

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

Sommario

1. PREMESSA.....	2
2. SCOPO E FINALITA' DELLA PUBBLICA TUTELA	2
3. AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI.....	2
4. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI	3
5. RESPONSABILITA'	4
6. TRATTAMENTO DEI DATI	4
7. MODALITA' ESECUTIVE	5
a. Raccolta delle segnalazioni.....	5
b. Protocollazione.....	6
c. Pre-istruttoria	6
d. Istruttoria	6
i. Segnalazioni semplici.....	7
ii. Segnalazioni e reclami complessi	7
iii. Reclami a mezzo stampa	7
iv. Segnalazioni/Reclami inerenti le Strutture Private Accreditate	7
e. Elogi	8
f. Risposta al cittadino	8
g. Riesame	8
h. Registrazione di chiusura	8
i. Report.....	8
8. ARCHIVIAZIONE	8
9. RISCHIO CLINICO	9
10. TAVOLO CONCILIATIVO E COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA.....	9
11. RIFERIMENTI NORMATIVI	10
12. ALLEGATI.....	11

Data emissione: 23 ago. 2018

1. PREMESSA

ASUITs riconosce come compito prioritario la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni offerte ai bisogni e alle attese dei propri utenti. A questo proposito, attiva strumenti di ascolto continuo anche attraverso la raccolta e la gestione delle segnalazioni degli utenti, riconoscendo agli stessi due livelli di tutela: reclami e segnalazioni (primo livello) e tavolo conciliativo e commissione mista conciliativa (secondo livello). La conciliazione rappresenta per l'Azienda una opportunità ulteriore per continuare a costruire e rafforzare il rapporto continuativo e di fiducia con gli utenti e di tutela dei consumatori.

Le indicazioni provenienti da segnalazioni, associate alle altre iniziative di ascolto del cittadino, costituiscono indicazioni significative dei miglioramenti della qualità da apportare ai Servizi forniti nell'ambito della pianificazione annuale delle attività dell'Azienda.

La gestione delle segnalazioni, oltre a garantire la tutela dei diritti di salute, permette il realizzarsi di un approccio attivo agli utenti, favorendone il coinvolgimento e la partecipazione al processo di valutazione della qualità dei servizi erogati.

2. SCOPO E FINALITA' DELLA PUBBLICA TUTELA

L'ASUITs si impegna a garantire la tutela dei cittadini nei confronti dei Servizi offerti in conformità alle vigenti disposizioni di legge. Pertanto provvedere a raccogliere, valutare e rispondere alle segnalazioni dei cittadini, degli utenti e dei loro famigliari, da persone delegate, tramite parenti, affini o associazioni di volontariato iscritte al registro delle associazioni di promozione sociale ai sensi del DPR. REG. 90 dd.21/05/2014.

3. AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI

L'attività di tutela dei cittadini si realizza attraverso il sistema di gestione delle segnalazioni. La procedura si applica a tutte le osservazioni, positive e negative, presentate dai cittadini, da associazioni di tutela dei cittadini e dalle istituzioni. Il cittadino può presentare osservazioni, segnalazioni, opposizioni, reclami, esposti o proporre suggerimenti per migliorare i servizi, in qualsiasi forma ritenga opportuna.

Le osservazioni riguardanti le attività espresse dall'organizzazione e dagli operatori, anche ai fini della registrazione, si distinguono in segnalazioni, reclami ed elogi.

Per **segnalazione** si intende qualunque espressione di insoddisfazione delle persone che entrano in contatto con l'ASUITs.

Per **reclamo** si intende una protesta formale, avanzata per iscritto, quando il cittadino ritenga di aver avuto un disservizio.

Per **elogio** si intende un'espressione di apprezzamento indirizzata dai cittadini a singoli o a gruppi di operatori-professionisti, che si sono distinti per disponibilità e comportamento professionale orientato alla soddisfazione dei bisogni del cittadino. L'apprezzamento di coloro che entrano in contatto con i servizi incoraggia gli operatori a migliorare ulteriormente il loro impegno. Per tale motivo l'URP ne dà ampia e tempestiva diffusione all'interno dell'organizzazione aziendale.

Gli operatori dell'URP sono a disposizione di coloro che intendono presentare segnalazioni o reclami. Aiutano, quando possibile, a risolvere il problema tempestivamente, oppure forniscono un supporto per la formulazione scritta della segnalazione, qualora non fosse possibile trovare una rapida soluzione. Ad ogni segnalazione segue una procedura per l'acquisizione degli elementi necessari alla formulazione di una risposta che viene fornita per iscritto.

Il presente regolamento ha lo scopo di identificare il processo di gestione delle segnalazioni dei cittadini per:

- Garantire la soddisfazione dei cittadini rispetto al disservizio segnalato;
- Mantenere la fiducia dei cittadini e favorirne la partecipazione attiva;
- Raccogliere le esigenze e i suggerimenti della popolazione per avviare o consolidare percorsi di miglioramento della qualità del servizio reso dalle Strutture dell'Azienda.

4. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

CCREUS – Coordinatrice della Comunicazione Relazioni esterne Ufficio stampa

CMC – Commissione Mista Conciliativa

CODREG – Codifica Regionale

DG –Direttore Generale

DIRGEN– Direzione Generale

DRS – Dirigente Responsabile di Struttura

DS – Direttore Sanitario

RC – Rischio Cinico

RM – Risk Manager

RPR – Responsabile Procedimento Reclami

RURP – Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico

SC – Struttura Complessa

SCAGLA – Struttura Complessa Affari Generali-legali-assicurazioni

SS – Struttura Semplice

TC – Tavolo Conciliativo

URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico

5. RESPONSABILITA'

Il CCREUS è responsabile dell'intero processo di gestione delle segnalazioni dei cittadini.

Il RPR è responsabile dell'attività di raccolta, protocollazione, classificazione ed archiviazione dei singoli procedimenti, della predisposizione della risposta al cittadino (lettera o e-mail) e della correttezza di elaborazione e presentazione dei dati statistici forniti al CCREUS per il monitoraggio periodico.

Il DRS è responsabile dell'istruttoria interna alla propria struttura.

6. TRATTAMENTO DEI DATI

Le normativa europea e quella nazionale sulla tutela dei dati personali e della dignità degli individui impongono cautele particolari per il trattamento dei dati personali, in particolare per quelli definiti "particolari", come ad esempio le informazioni idonee a rivelare l'origine etnica o razziale, l'appartenenza a partiti, sindacati, associazioni, organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale e i dati idonei a rivelare lo stato di salute e le abitudini sessuali.

Questi dati possono essere trattati soltanto per quanto strettamente necessario alla finalità per la quale sono stati raccolti e secondo le prescrizioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

I dati da forniti verranno trattati esclusivamente per:

- verificare le circostanze del disservizio segnalato;
- fornire una risposta;
- in forma anonima per elaborare le relazioni periodiche sulla partecipazione dei cittadini al miglioramento dei servizi.

2. Per il trattamento dei dati verranno utilizzati supporti cartacei, informatici e/o telematici e procedure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza necessarie;

3. Fornire i dati è facoltativo, ma l'eventuale rifiuto di fornirli o non autorizzare espressamente ASUITs al trattamento non consentirà di dare una risposta alla segnalazione;

4. I dati forniti saranno comunicati solo se strettamente necessario ai fini della verifica delle circostanze segnalate ed esclusivamente a persone che sono autorizzate al trattamento e tenute all'obbligo di riservatezza nell'ambito della loro attività lavorativa;

5. In ogni momento il segnalante potrà rivolgersi all'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico per:

- ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano;
- ottenere la comunicazione dei dati forniti in forma agevolmente comprensibile;
- verificare i dati forniti o chiederne la correzione qualora li ritenesse sbagliati, l'integrazione, il blocco del trattamento o la cancellazione, tranne che per i trattamenti obbligatori per legge;

6. Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste nella persona del Direttore generale e il Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer), nominato con Decreto 377 del 23/05/2018, è contattabile alla mail rpd@asuits.sanita.fvg.it.

7. MODALITA' ESECUTIVE

a. Raccolta delle segnalazioni

La raccolta delle segnalazioni dei cittadini può avvenire:

- A mezzo posta;
- Attraverso le apposite cassette dislocate nelle **sedi territoriali**:
 - una presso la sede del Distretto 1 di Via Stock, una ad Aurisina e una a Prosecco;
 - una presso la sede del Distretto 2 di Via Pietà, dove potranno afferire anche le segnalazioni provenienti dal Centro Sociale Oncologico e dal Centro Cardio Vascolare, ed una in via Vespucci,
 - una presso la sede di Via Farneto, dove vi è una notevole affluenza di utenza soprattutto per le pratiche amministrative,
 - una presso la sede del Distretto 3 di Via Puccini, una in via Valmaura e una a Muggia, una presso la sede del Distretto 4 via Sai, dove faranno riferimento anche le segnalazioni dei Dipartimenti di Prevenzione, di Salute Mentale e delle Dipendenze - con raccolta mensile.
- Mediante le cassette di raccolta presenti presso i **presidi ospedalieri**:
 - Ospedale Maggiore: una posta presso l'ingresso principale (Piazza dell'Ospitale n. 1), una posta presso l'ingresso al Polo Tecnologico al piano terra (zona ascensori).
 - Ospedale di Cattinara: due cassette poste nella zona di sbarco ascensori torre medica e torre chirurgica, oltre a quelle già esistenti in prossimità del CUP e una presso i Poliambulatori.

- Per accesso diretto dei cittadini presso le sedi URP di Cattinara o di Via Sai 1-3
- Via fax utilizzando i numeri 040/3997181 040/3994617
- Via e-mail: gestione.reclami@asuits.sanita.fvg.it
- Attraverso gli organi di informazione-stampa.

b. Protocollo

Per quanto riguarda reclami e segnalazioni, il protocollo si divide in due fasi: registrazione in protocollo generale e immissione dei dati nel software CODREG. Gli elogi rilevati dai necrologi e le segnalazioni sulla stampa, vengono registrati solamente in CODREG. Ad ogni elogio, segnalazione e reclamo, il sistema CODREG attribuisce automaticamente un numero progressivo. Sul documento cartaceo viene apposto un timbro con la data di ricezione.

c. Pre-istruttoria

La pre-istruttoria è la fase in cui vengono esaminati i documenti presentati dalla persona che invia la segnalazione/reclamo. In particolare devono essere presenti:

- Autorizzazione firmata al trattamento dei dati personali;
- Documento di identità in corso di validità;
- Recapito telefonico;
- In caso di segnalazione/reclamo presentato da persona diversa dal reclamante, la segnalazione deve essere corredata da una **delega** con documento di identità del delegato.

Qualora il motivo o i termini del reclamo/segnalazione non siano chiaramente decodificabili, il RPR provvede ad acquisire ulteriori informazioni dal reclamante.

I reclami/segnalazioni anonimi vengono registrati in CODREG e protocollati, e si procede contestualmente ad avviare un'istruttoria ad uso interno, i risultati della quale rimangono comunque agli atti. I reclami/segnalazioni illeggibili non vengono accolti né registrati.

d. Istruttoria

Il procedimento di istruttoria inizia con l'invio del reclamo/segnalazione da RPR al DRS via e-mail, allegando il modulo di istruttoria (v. allegato). La risposta del DRS deve pervenire all'RPR entro 15 giorni, salvo comunicazione interlocutoria per le vie brevi, in caso di particolari difficoltà istruttorie che richiedano formalmente una proroga. La proroga, quando necessaria, viene inserita in CODREG e in questo caso il RPR informa per iscritto il cittadino, sulla necessità di procedere ad ulteriori indagini interne, che richiedono un allungamento della tempistica.

i. Segnalazioni semplici

Nel caso di **segnalazioni semplici** si provvede ad avvisare il DRS via e-mail, informando l'utente telefonicamente o via e-mail dell'avvenuto contatto e della soluzione del problema. In caso di risposta scritta, la risposta viene predisposta e firmata dal CCREUS o dal RURP.

ii. Segnalazioni e reclami complessi

Nel caso di reclami complessi, la DIRGEN può programmare il TC, organizzato dal RPR, con lo scopo di fornire agli interessati l'occasione per chiarire dubbi e rispettive posizioni.

In caso di **incertezza normativa**, prima della richiesta di danno, può essere richiesta da parte di RPR una consulenza alla SCAGLA o ad altra struttura competente.

Nel caso di **segnalazioni/reclami complessi contenenti richieste esplicite di risarcimento danni**, o una intenzione implicita, tutta la documentazione raccolta tramite istruttoria deve essere inviata alla SCAGLA per competenza, che seguirà la pratica e a conclusione manderà a RPR copia della pratica conclusiva. RPR chiuderà il reclamo in concomitanza del passaggio a SCAGLA e la chiusura dello stesso verrà registrata nel sistema CODREG, inserendo nel campo note l'informazione relativa al passaggio di pratica alla SCAGLA.

RPR inoltre comunicherà al cittadino il passaggio di gestione della pratica per competenza, e in concomitanza verrà chiusa la segnalazione/reclamo.

iii. Reclami a mezzo stampa

Per i **reclami a mezzo stampa**, dopo l'approvazione a procedere da parte del DG/DS, vengono richiesti gli elementi utili al DRS a fornire una risposta esaustiva entro 48 ore e, in caso di reclami pubblicati sulla stampa di sabato e/o domenica, la risposta deve giungere all'URP entro le ore 11 del martedì successivo; tale risposta viene predisposta dal RPR, inoltrata al DG/DS per visione, valutazione ed eventuale diffusione attraverso gli organi di stampa o invio diretto alla persona interessata.

iv. Segnalazioni/Reclami inerenti le Strutture Private Accreditate

Nel caso di **segnalazioni/reclami inerenti le Strutture Private Accreditate**, l'URP dell'ASUITS informa il cittadino che la competenza del trattamento della segnalazione/reclamo afferisce alla Struttura Privata Accreditata, fornendo i recapiti per i contatti. In casi particolari o su richiesta del cittadino, l'URP può inoltrare alla Struttura Accreditata la segnalazione/reclamo, dopo aver ottenuto il consenso al trattamento dei dati per ASUITS e la struttura accreditata di riferimento.

e. Elogi

Gli elogi, compresi quelli a mezzo stampa, dopo essere stati registrati in entrata in CODREG, sono inviati dal RPR via e-mail al DRS per la diffusione al personale interessato.

f. Risposta al cittadino

La risposta al cittadino viene fornita, sulla base degli elementi acquisiti attraverso formale istruttoria, a mezzo lettera scritta a firma del CCREUS/RURP - DS - DG, entro 30 giorni dalla protocollazione (protocollo generale Asuits), salvo supplementi di indagine necessari per la complessità della segnalazione stessa. In questo caso il cittadino deve essere informato da RPR/RURP via email o lettera (v. punto D). La risposta viene inviata al cittadino dopo la protocollazione in protocollo generale.

g. Riesame

L'URP, sulla base di una richiesta scritta, motivata dal reclamante insoddisfatto della risposta fornita, convoca entro 30 giorni dalla richiesta la CMC, che riesamina le circostanze e decide in via definitiva con le modalità previste dal Regolamento di Pubblica Tutela.

h. Registrazione di chiusura

Il testo originale e tutta la documentazione sull'intero processo, vengono conservati in rispettive cartelle cartacee e su supporto informatico. Le informazioni relative ad ogni singolo processo, vengono inserite nel CODREG.

i. Report

L'URP analizza ed elabora, di norma a cadenza semestrale e annuale, un report sull'andamento delle attività. Tale report viene trasmesso all'attenzione della Direzione Strategica.

8. ARCHIVIAZIONE

Le cartelle contenenti il materiale delle istruttorie vengono archiviate e conservate presso la sede di via Giovanni Sai 1-3:

- per 10 anni, sia quando si tratta di segnalazioni/reclami inerenti procedure di carattere amministrativo sia di rivalsa nei confronti dell'Azienda;
- per 10 anni, se si tratta di segnalazioni e reclami che prevedono dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria.

All'interno dell'Ufficio, tutta la documentazione inerente segnalazioni e reclami è conservata in archivi metallici dotati di serratura.

9. RISCHIO CLINICO

I pazienti possono contribuire a promuovere la sicurezza e ridurre il rischio rendendo note le loro preoccupazioni sulla salute e le loro esperienze di cura: tali segnalazioni potrebbero incrementare la sicurezza del sistema in quanto identificano i punti di debolezza dello stesso.

Anche se per molti pazienti è difficile avere la consapevolezza di aver subito un danno, non riuscendo a distinguerlo da una normale progressione della malattia, alcuni studi evidenziano un'associazione significativa tra eventi avversi, errori e segnalazioni dei cittadini. Le segnalazioni dei cittadini rappresentano pertanto una fonte informativa preziosa ed un'analisi rigorosa e possono aiutare a identificare i problemi di sicurezza del paziente.

E' quindi fondamentale il coinvolgimento degli URP nell'ambito dei programmi aziendali di gestione del rischio clinico, inserendo nel percorso della gestione delle segnalazioni/reclami un contatto/coinvolgimento diretto con i Risk Manager aziendali per alcune tipologie di segnalazioni dei cittadini.

Nel caso in cui dalla segnalazione presentata all'URP si possa supporre o evincere l'esistenza di un danno anche potenziale all'utente, in particolare per i reclami inerenti le competenze tecnico-professionali, la segnalazione identificata da parte dell'URP aziendale sarà trasmessa al RM aziendale o nucleo operativo rischio clinico e sarà identificata attraverso la spunta della casella "Rischio Clinico" nel sistema informatizzato.

Il RM aziendale o nucleo operativo rischio clinico analizzerà e valuterà la segnalazione: se la segnalazione è attinente a tematiche di rischio clinico e sicurezza del paziente sarà considerata come segnalazione valida promossa dall'URP e se necessario analizzata e approfondita.

Le eventuali azioni di miglioramento intraprese saranno condivise con l'URP.

A fine anno il RM aziendale o nucleo operativo rischio clinico fornirà il numero di segnalazioni approfondite provenienti dall'URP.

Se la segnalazione non è attinente al rischio clinico e sicurezza del paziente non verrà approfondita e non verrà considerata nel computo annuale.

10. TAVOLO CONCILIATIVO E COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA

Nei casi in cui, durante l'istruttoria, emerga l'opportunità di realizzare un incontro avente l'obiettivo di fornire agli interessati l'occasione per chiarire dubbi e/o rispettive posizioni, l'URP può convocare

un audit informale con l'interessato e la presenza, ove necessario di un rappresentante della Direzione Sanitaria.

Inoltre, qualora il cittadino non fosse soddisfatto della risposta, si può convocare il Tavolo Conciliativo che, viene utilizzato per le situazioni più complesse che rappresenta il secondo livello di tutela.

Nei casi in cui il cittadino non risultasse soddisfatto della risposta, potrà chiedere il riesame della segnalazione con la convocazione della Commissione Conciliativa Mista. Tale richiesta, deve essere motivata e presentata in forma scritta.

La Commissione è così costituita:

- un rappresentante della Direzione Regionale della Sanità con funzioni di Presidente;
- un rappresentante dell'Azienda, delegato dal Direttore Generale;
- un rappresentante delle Associazioni che può essere scelto dallo stesso cittadino; in alternativa verrà identificato dal Coordinatore dell'URP.

La persona che ha richiesto il riesame, può presentarsi anche con un proprio patrocinatore di fiducia.

L'URP convoca, presso la sua sede, la Commissione Conciliativa entro un tempo massimo di 30 giorni dalla richiesta di riesame presentata dal cittadino.

L'URP garantisce che tutte le segnalazioni sono oggetto di analisi per individuare le cause dei disservizi, proporre soluzioni e avviare programmi di miglioramento.

Le indicazioni provenienti dalle segnalazioni associate alle altre iniziative di ascolto del cittadino, costituiscono indicazioni significative dei miglioramenti da apportare ai servizi nell'ambito della pianificazione annuale delle attività dell'Azienda.

Le segnalazioni anonime non saranno considerate ai fini della tutela, ma la Direzione Strategica può avviare una istruttoria interna.

11. RIFERIMENTI NORMATIVI

- 1) Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n.502, *Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 30 dicembre 1992, n.305, s.m. ed integr art.14
- 2) Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n.229, *Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 16 luglio 1999, n. 165 - Supplemento Ordinario n. 132

- 3) Legge Regionale 30 agosto 1994, n.12, *Disciplina dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale ed altre disposizioni in materia sanitaria e sullo stato giuridico del personale regionale*, Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, del 31 agosto 1994, n.35, artt.2 e 3
- 4) Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, *Principi sull'erogazione dei servizi pubblici*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 22 febbraio 1994, n.43
- 5) Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre 1994, *Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 8 novembre 1994, n.261
- 6) Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995, *Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari"*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 31 maggio 1995, n.125
- 7) Ministero della Sanità, *Linee guida 2/95 – Attuazione della carta dei servizi nel Servizio sanitario nazionale*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 31 agosto 1995, n.108
- 8) Circolare Ministero della Sanità 20 settembre 1995, Prot/350/21.12833
- 9) Decreto Ministro della Sanità 10 ottobre 1997 (ex art 14 D. Lgs.502/92)
- 10) Legge del 7 giugno 2000 n.150, *Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 13 giugno 2000, n.136
- 11) Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n.165, *Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni pubbliche*, Supplemento 112/L alla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 9 maggio 2001, n.106, art.11
- 12) Regolamento per la tenuta, la gestione e la tutela dei documenti amministrativi, di cui alla deliberazione n.1243 del 28 dicembre 2001
- 13) Direttiva del Ministro per la Funzione Pubblica e per il Coordinamento dei Servizi di Informazione e Sicurezza 7 febbraio 2002, *Direttiva sulle attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 28 marzo 2002, n.74
- 14) Dipartimento della Funzione Pubblica, *Strumenti/1 - Ascolto dell'utenza e valutazione dei bisogni*, 2002
- 15) Decreto Legislativo 196/2003, *Codice in materia di protezione dei dati personali*, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 22 luglio 2003, n.174
- 16) Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali

12. ALLEGATI

- Modello di avvio istruttoria
- Osservazioni dei cittadini



COMUNICAZIONE, RELAZIONI ESTERNE AZIENDALI, UFFICIO STAMPA

gestione.reclami@asuits.sanita.fvg.it

MODELLO DI AVVIO ISTRUTTORIA

RECLAMO / SEGNALAZIONE NR.

Descrizione sintetica dei risultati di istruttoria (a cura del Dirigente di Struttura)

Valutazione:

Provvedimenti adottati:

-

Firma del Responsabile di Struttura

Allegate relazioni n.

Gli elementi devono essere forniti all'U.R.P. **entro 15gg** dalla richiesta.



OSSERVAZIONI DEI CITTADINI

SUGGERIMENTO SEGNALAZIONE RECLAMO ELOGIO

Il/La Sottoscritto/a,

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ Residente in Via _____

CAP _____ Località _____ Telefono _____ Cell. _____

e-mail _____

Segnala quanto accaduto:

In data _____ nella Struttura _____ dell'Ospedale Maggiore
 Cattinara

In data _____ nella Struttura _____ Territoriale

a se stesso

al Sig./Sig.ra Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____ Residente in Via _____

CAP _____ Località _____ Telefono _____

In qualità di:

- Amministratore di sostegno
- Tutore
- Genitore
- Figlio

- Coniuge
- Legale Rappresentante
- Altro _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a (**diretto interessato nel caso oggetto di segnalazione**) _____ autorizzo il trattamento dei miei dati personali nel rispetto del **Decreto Legislativo 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”**, limitatamente alle azioni amministrative ed alle comunicazioni a soggetti terzi che si renderanno necessarie a seguito di questa segnalazione. Dichiaro di aver preso visione e compreso l’informativa sul trattamento dei dati che mi è stata consegnata.

Allego copia del mio documento di identità.

Firma _____

DELEGA

Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____

delego

il Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____

- a presentare questa segnalazione
- a rappresentarmi in tutto l’iter di questa segnalazione

Allego copia del documento di identità mio e del mio delegato.

Firma _____

INFORMAZIONI PER GLI UTENTI

- I reclami anonimi non saranno considerati ai fini della tutela, ma la Direzione Strategica può avviare una eventuale istruttoria interna.
- I dati personali saranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e del D. Lgs. n.° 196/2003 e successive modifiche e integrazioni. L’Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste è Titolare del trattamento nella persona del Direttore Generale. Il Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer) è contattabile alla mail rp@asu.its.sanita.fvg.it.
- La presentazione del reclamo non impedisce di intraprendere vie legali a tutela dei propri diritti.
- Nel caso in cui il segnalante non sia il diretto interessato è necessaria la delega e copia di un documento di identità del delegante e del delegato.

RIFERIMENTI PER LA CONSEGNA DI SUGGERIMENTI, SEGNALAZIONI, RECLAMI, ELOGI

Presso l’Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P. – Servizio Comunicazione, Relazioni Esterne Aziendali, Ufficio Stampa), dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 13.00, e-mail gestione.reclami@asu.its.sanita.fvg.it, inviando via posta o di persona:

- sede di San Giovanni, via Sai n. 1-3 tel. 0403997180 fax. 0403997181
- sede di Cattinara, Strada di Fiume 447, palazzina dei Poliambulatori, tel. 040.399.4880 fax. 0403994617

Utilizzando le **cassette di raccolta** delle segnalazioni presso:

- Ospedale Maggiore: nell’ingresso principale di Piazza dell’Ospitale, 1 e nell’ingresso del Polo Tecnologico al piano terra nella zona degli ascensori;
- Ospedale di Cattinara: una in prossimità del CUP, una al primo piano della Palazzina Poliambulatori, una nello sbarco degli ascensori della Torre Medica e della Torre Chirurgica;
- **Presso tutte le sedi dei Distretti Sanitari e in via del Farneto 3.**

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e del Dlgs196/03 e successive modifiche e integrazioni

Le normativa europea e quella nazionale sulla tutela dei dati personali e della dignità degli individui impongono cautele particolari per il trattamento dei dati personali, in particolare per quelli definiti "particolari", come ad esempio le informazioni idonee a rivelare l'origine etnica o razziale, l'appartenenza a partiti, sindacati, associazioni, organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale e i dati idonei a rivelare lo stato di salute e le abitudini sessuali.

Questi dati possono essere trattati soltanto per quanto strettamente necessario alla finalità per la quale sono stati raccolti e secondo le prescrizioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

La informiamo pertanto che:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente per:

- verificare le circostanze del disservizio segnalato;

- fornirLe una risposta;

- in forma anonima per elaborare le relazioni periodiche sulla partecipazione dei cittadini al miglioramento dei servizi.

2. Per il trattamento dei Suoi dati verranno utilizzati supporti cartacei, informatici e/o telematici e procedure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza necessarie;

3. Fornire i dati è facoltativo, ma l'eventuale rifiuto di fornirli o non autorizzarci espressamente al trattamento non ci consentirà di darLe una risposta alla segnalazione;

4. I dati da Lei forniti saranno comunicati solo se strettamente necessario ai fini della verifica delle circostanze segnalate ed esclusivamente a persone che, come noi, sono autorizzate al trattamento e tenute all'obbligo di riservatezza nell'ambito della loro attività lavorativa;

5. In ogni momento Lei potrà:

- ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano;

- ottenere la comunicazione dei dati forniti in forma agevolmente comprensibile;

- verificare i dati forniti o chiederne la correzione qualora li ritenesse sbagliati, l'integrazione, il blocco del trattamento o la cancellazione, tranne che per i trattamenti obbligatori per legge;

6. Il Titolare del trattamento dei Suoi dati è l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste nella persona del Direttore generale e il Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer), nominato con Decreto 377 del 23/05/2018, è contattabile alla mail rpd@asuits.sanita.fvg.it .

Per esercitare i Suoi diritti di cui al punto 5 potrà rivolgersi all'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico.