



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

epd 656/22.07.2015

N.ro 766 del 22.07.2015

OGGETTO: ADOZIONE REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

La presente deliberazione si compone di n. ro 14 pagine, di cui n.ro 10 allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

In data _____ il Dirigente della Struttura Comunicazione propone la presente deliberazione evidenziando se vi sono/non vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilancio pubblico e attestandone, con la seguente sottoscrizione, che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 20/94 e successive modifiche;

IL DIRIGENTE

FIRMA

ONERI A VALERE SUL BILANCIO AZIENDALE

dott.ssa Ivana Cirillo

Cirillo

PARERI FAVOREVOLI DEI DIRIGENTI DELLE FUNZIONI CENTRALI

DATA

FUNZIONE CENTRALE

FIRMA LEGGIBILE

DATA	FUNZIONE CENTRALE	FIRMA LEGGIBILE
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

In data <u>22 LUG. 2015</u> , il Dirigente della FC Economico Finanziaria attesta la regolarità contabile e	SI	NO
• Conferma che NON vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilancio pubblico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• in alternativa, attestata la regolarità contabile della imputazione sul conto indicato ove rimane una disponibilità di _____ euro su una previsione a budget di _____ euro come attestato dal Dirigente proponente.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
FIRMA <i>[Signature]</i>		

Il Direttore della Funzione Affari Generali attesta che l'istruttoria della presente proposta di delibera è completa in termini di forma in quanto sono stati prodotti tutti gli atti richiamati e per la stessa sono stati acquisiti i pareri dei Direttori delle Funzioni centrali ritenuti competenti sull'argomento trattato.

Data 22 LUG. 2015

Firma *[Signature]*

La Direzione Strategica ha espressamente richiesto, per le vie brevi, la seguente attestazione:

si attesta che **NON sussistono/SUSSITONO E VENGONO ALLEGATI PARERI** del Collegio Sindacale dalla data di costituzione dell'Azienda su proposte analoghe, per oggetto, materia o normativa utilizzata, ciò al fine di consentire valutazioni omogenee e ispirate ai principi di equità formale e sostanziale.

La presente proposta **È GIÀ STATA PRESENTATA** e restituita al proponente in data _____ (solo in caso positivo)

Data _____

Firma _____

IL DIRETTORE della S.C. Comunicazione

OGGETTO: ADOZIONE REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA.

PREMESSO che in attuazione della deliberazione commissariale n° 640/2011 approvata con Decreto del Commissario ad acta n°73 del 24/10/2011 (lettera-e) viene attribuito alla S.C. Comunicazione, tra l'altro, il coordinamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico nonché la gestione del sistema di raccolta dei reclami;

- che presso la struttura aziendale Comunicazione sono confluiti gli UU.RR.PP. delle tre preesistenti realtà aziendali;
- che per dare attuazione ad un'uniforme applicazione dello strumento di ascolto e modalità di gestione dei reclami e segnalazioni dei cittadini, va formalizzato un regolamento unico comune a tutto il territorio Aziendale;

VISTO - il D.Lgs 502 /92 e s.m.i., art. 10 -14;

- l'art.21 della L.r.n°7;

- l'art.2 comma 461 della L.244/07;

- l'art.11 del decreto legislativo n°165/2011;

- l'art.11 del decreto legislativo n°286/99 così come modificato dal D.Lgs n° 150 /2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009 n°15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";

VISTO la delibera CIVIT n°3/2012;

PRESO ATTO che l'ARSAN ha prodotto un Sistema di gestione omogeneo dei reclami pervenuti su piattaforma *on line* da implementare su tutto l'ambito regionale (nota n°2013 del 29.11.2013);

RITENUTO poter estendere l'applicazione dei codici di classificazione del sistema ARSAN anche alle segnalazioni e reclami afferenti il circuito aziendale;

PRECISATO che il Regolamento redatto sarà pubblicato in uno alla Carta dei Servizi ;

PRECISATO che per il presente atto non è prevista alcuna spesa;

ATTESTATO che il presente provvedimento, alla strégua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

PROPONE

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati

- di adottare il regolamento di Pubblica Tutela (all.1)
- di riservarsi di allegare il regolamento anche nella Carta dei Servizi - sezione Tutela e -- Partecipazione;
- di riservarsi di proporre, con successivo atto, la costituzione del Comitato di Partecipazione di cui all'art.21 della L.R. 7 /2002;
- di inviare la presente deliberazione al Collegio Sindacale;
- di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo.

IL DIRIGENTE PROPONENTE

Dott.ssa Ivana Cirillo

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTU': dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 398 del 31 luglio 2012 e D.P.G.R.C. n. 210 del 1 agosto 2012;

Vista la proposta formulata dal Dirigente F.C. Comunicazione alla stregua dell'istruttoria compiuta dal citato Dirigente e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione, nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

DELIBERA

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati:

- di adottare la proposta di cui sopra, così come formulata dal Dirigente S.C. dr.Ivana Cirillo;
- di inviare la presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi della normativa vigente;
- di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo.

Si esprime parere favorevole
Il Direttore Amministrativo
Avv. Annamaria Farano

Si esprime parere favorevole
Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Angela Anecchiatico

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Antonio Squillante

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA ASL SALERNO

Premessa metodologica

In un logica di rinnovata dimensione organizzativa, che si propone di garantire un' effettiva rispondenza fra le attività aziendali e le istanze dei cittadini/utenti, le proposte, le segnalazioni, i reclami, i suggerimenti ed anche gli encomi, acquisiti all'Ente per il tramite della struttura Comunicazione - URP, sono sempre più da considerarsi tasselli essenziali nella definizione di percorsi migliorativi della qualità dei servizi erogati.

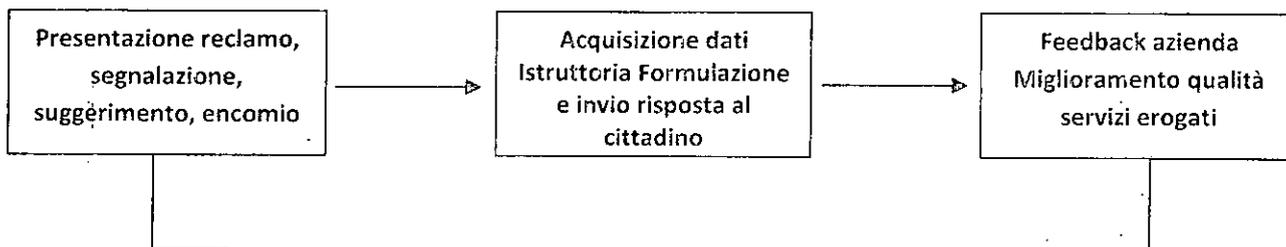
Nella nuova ottica aziendale costituiscono una leva gestionale importante, in grado di evidenziare sia carenze che aspetti positivi dell'organizzazione, a partire dai quali è possibile modulare o rimodulare attività e servizi in funzione dei suoi azionisti principali: i cittadini/utenti.

Affinché quanto esposto non resti solamente una ipotesi organizzativa, o un indirizzo non corrisposto, l'ASL SALERNO si impegna ad affiancare ed attivare gli opportuni meccanismi di comunicazione e di tutela del cittadino/a, ed i correttivi organizzativi in grado di evitare il ripetersi del disservizio, in maniera da fornire risposte adeguate, concrete, rapide e dirette alla utenza, mirando per tale via al rovesciamento della tradizionale percezione negativa dei servizi pubblici.

È erroneo sostenere che laddove non vi siano segnalazioni di qualsivoglia natura, l'organizzazione debba ritenersi priva di criticità manifeste o latenti. Piuttosto ciò va interpretato come il segnale di un distacco, di una separazione netta tra l'Ente ed i suoi fruitori che sono impossibilitati nell'esercizio dei propri diritti.

Come enunciato all'inizio il "reclamo" non è più considerato in una logica sanzionatoria, o tutt'al più come la denuncia di gravi mancanze; è invece una modalità di partecipazione, un contributo alla evoluzione ed al miglioramento della organizzazione tutta.

Ne consegue la necessità di un sistema di monitoraggio aziendale, incardinato presso la struttura Comunicazione - URP, che semestralmente (o con diversa cadenza temporale) produca una reportistica sia dei dati che delle azioni positive sviluppate a seguito delle segnalazioni, cosicché da riportare effettivamente il cittadino al centro della organizzazione, riflettendone indicazioni e giudizi, accrescendone la capacità di tutela e consentendo una crescita ed uno sviluppo organizzativo, secondo il modello appreso descritto:



Handwritten signature

TITOLO I TUTELA E PRESENTAZIONE DEI RECLAMI

Art. 1 - Finalità

1. Scopo della presente procedura è definire le modalità e le responsabilità adottate dall'Ente per la gestione dei reclami, delle segnalazioni, degli elogi e dei suggerimenti al fine di porre rimedio alle situazioni denunciate ed evitare il ripetersi di condizioni che creano insoddisfazione negli utenti. La gestione dei reclami, delle segnalazioni e dei suggerimenti, rappresenta uno strumento utile per il miglioramento della qualità dei servizi erogati, pertanto questa procedura si applica a tutti i processi gestiti dall'ASL SALERNO.
2. Chiunque può proporre un suggerimento, una segnalazione e/o un reclamo all'Amministrazione, riguardante sia uffici e/o servizi dell'ASL SALERNO.
3. L'ASL SALERNO si impegna a rispondere ai reclami secondo la procedura delineata successivamente.
4. I reclami possono riguardare tutte le attività svolte, i servizi, ed i prodotti erogati direttamente dall'ASL SALERNO.
5. La presentazione del reclamo non preclude il ricorso ad altri mezzi di tutela, amministrativi o giurisdizionali o il ricorso ad altri strumenti alternativi di risoluzione delle controversie.

Art. 2 - Riferimenti

1. Legge 241/90 e ss.mm.ii.
2. Art. 14 D.Lgs 502/92.
3. DPCM 11.10.1994 "Direttiva sui principi di erogazione dei servizi nella P.A.".
4. D.P.C.M. 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari".
5. Legge 196/2003
6. D.Lgs 150/2009 "Attuazione della legge 15/2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni".
7. Delibera CIVIT 3/2012.
8. Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità della ASL SALERNO – Delibera Commissario 611 del 13.06.2014.

Art. 3 - Definizioni

"Un reclamo è qualunque espressione di insoddisfazione che richieda una risposta"

Fonte: "The citizen's charter complaint task force"

Reclamo: è la sottoscrizione formale da parte del cittadino/utente attraverso cui viene evidenziata la non aderenza tra la prestazione fornita dall'azienda e le sue legittime aspettative ed i suoi diritti. Il reclamo in tal senso diviene, e tale è considerato nella ASL SALERNO, un efficace strumento di ascolto dei cittadini, flessibile e come tale in grado di attivare percorsi per il miglioramento e l'ottimizzazione della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate.

Suggerimento: è una proposta, proveniente sia dai cittadini/utenti che dai clienti interni, volta a proporre un adeguamento della prestazione erogata per il miglioramento dell'efficacia del processo.

Segnalazione: differisce dal reclamo poiché non si configura come una protesta formale, ma più semplicemente come un avviso di un qualche malfunzionamento nella erogazione di una prestazione o di un servizio.

Encomio: è una segnalazione di merito che il fruitore dei servizi o un cliente interno effettua volontariamente ed in completa autonomia, per segnalare una prestazione ricevuta che ha soddisfatto la richiesta oltre le aspettative.

Art. 4 - Classificazione

Per la classificazione si rinvia alle indicazioni in merito trasmesse dall'Agenzia Regionale Sanitaria della Campania – Struttura verifica sistema qualità e fatte proprie dall'Azienda Sanitaria Locale Salerno .

Art. 5 - Modalità di presentazione

1. Reclami, segnalazioni, suggerimenti ed encomi possono essere presentati all'azienda da parte dei cittadini/e, dai loro parenti o affini, da altri soggetti delegati, dalle associazioni e dagli organismi per la difesa e tutela dei diritti dei cittadini/e, purché queste siano regolarmente accreditate presso l'ASL SALERNO, o comunque registrate presso la Regione Campania, esercitando in questo modo il loro legittimo diritto di tutela.
2. Tali strumenti hanno ad oggetto fatti e comportamenti che, direttamente o indirettamente, hanno negato o limitato (da parte dell'Azienda, dei professionisti convenzionati) la piena fruibilità delle prestazioni e dei servizi, ed anche quando la limitazione o negazione delle prestazioni è conseguenza di un disservizio.
3. Si sostanziano in reclami, segnalazioni, suggerimenti ed encomi, secondo la definizione presente all'art. 3 del presente regolamento.
4. La presentazione può avvenire nei seguenti modi:
 - a. lettera in carta semplice indirizzata a: Comunicazione/U.R.P. ed inviata a mezzo servizio postale o consegnata a mano presso una delle sedi distrettuali o ospedaliere;
 - b. compilazione dell'apposito modello, che qui si allega quale parte integrante e sostanziale del presente regolamento, scaricabile anche dal sito istituzionale al link **MODULISTICA**, o distribuito presso le sedi Comunicazione/U.R.P. dell'ASL SALERNO. Il modello deve essere debitamente compilato in tutte le sue parti e regolarmente sottoscritto dal proponente;
 - c. tramite fax alle sedi Comunicazione - U.R.P.;
 - d. tramite posta elettronica all'indirizzo e-mail: urp@aslsalerno.it ;
 - e. tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo: urp@pec.aslsalerno.it ;
 - f. tramite form on line disponibile sul sito aziendale www.aslsalerno.it ;
 - g. tramite il link "Insieme per la Sanità" della Regione Campania;
 - h. tramite il network "Linea Amica" al numero **800 301** (da rete fissa) **06 828881** (da cellulare)
 - i. verbalmente per il tramite degli operatori della struttura Comunicazione - URP con contestuale sottoscrizione dell'apposito modulo.
5. La loro presentazione non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale ed amministrativa.
6. Per quanto riguarda i reclami pervenuti in forma anonima, verificate la fondatezza, saranno poi eventualmente trattati.

Art. 6 - Tempi di presentazione

1. I reclami, le segnalazioni, i suggerimenti e gli encomi, dovranno essere presentati, nei modi sopra elencati, di norma entro 30 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti in linea con quanto disposto dall'art. 14 del D.Lgs 502/92 (Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini).

long

2. L'Amministrazione in casi eccezionali si riserva, in rapporto all'importanza ed alla complessità di quanto segnalato, di valutare anche reclami presentati oltre tale termine sempre che sia possibile procedere all'accertamento dei fatti.

TITOLO II

PROCEDURA D'ESAME DEI RECLAMI

Art. 7 - Adempimenti preliminari

1. La struttura Comunicazione - URP riceve i reclami e provvede a:
 - a. dare pronta risposta all'utente per i reclami che si presentano di prevedibile e univoca definizione, interpellando comunque le Strutture/Servizi, le UU.OO. e gli uffici interessati, in questi casi il Direttore Responsabile del Distretto, il Direttore Sanitario e/o il Direttore Amministrativo del Presidio Ospedaliero, il Direttore del Dipartimento sia esso Strutturale o Funzionale (come da atto aziendale), il Direttore della Struttura Complessa Centrale o Dipartimentale, acquisisce tutte le informazioni, le relazioni o i pareri inerenti il reclamo/segnalazione ed utili alla definizione della risposta;
 - b. i soggetti coinvolti **DEVONO ENTRO E NON OLTRE 10 giorni** dalla data di ricezione del reclamo e/o della segnalazione, fornire esaustiva e completa risposta alla competente struttura per la Comunicazione - URP. In caso di reclamo inerente struttura convenzionata, dovrà fornire risposta il legale rappresentante della stessa. Per reclami afferenti i servizi socio-sanitari, l'istruttoria compiuta dal direttore responsabile del distretto è supportata sempre dalle relazioni dei funzionari/dirigenti competenti. Il reclamo/segnalazione è ritenuto, inoltre, un elemento di valutazione della performance dei Dirigenti e di miglioramento della qualità dei servizi ai cittadini (d.lgs 286/99, d.lgs 150/2009, delibere ex Civit n°3/2012, n°6/2012, n°6/2013, n°23/2013). Ogni Dirigente/Responsabile ha il dovere di collaborare con le Direzioni ed in particolare riguardo ai reclami deve:
 1. fare ampia, approfondita e tempestiva istruttoria sui casi oggetto di reclamo/segnalazione;
 2. individuare, mettere in pratica e comunicare alla struttura Comunicazione - URP, le misure organizzative adottate al fine di evitare il ripetersi dei disagi;
 3. informare il personale dipendente sulle situazioni oggetto di reclamo/segnalazione e sulle eventuali misure organizzative adottate.
 - c. nei casi in cui si ravvisi un fatto che possa dare origine a responsabilità penali, la struttura Comunicazione - URP informa tempestivamente il Servizio Affari Legali consegnando allo stesso tutta la relativa documentazione;
 - d. trasmettere al Comitato Partecipativo le pratiche di competenza;
 - e. attivare procedure di chiarimento diverse da quelle sopra indicate, anche promuovendo, ove si riscontrino le necessarie disponibilità, incontri formali tra utente e operatori coinvolti.
2. Nell'espletamento delle procedure di cui ai punti precedenti è assicurato il raccordo ed il supporto con la Direzione Aziendale.
3. I dipendenti dell'Azienda sono tenuti a fornire la necessaria collaborazione alla struttura Comunicazione - URP per gli adempimenti loro richiesti ai sensi del presente regolamento. Costituisce violazione dei doveri di ufficio non dare seguito alle richieste, senza adeguata motivazione, pertanto il difetto di collaborazione è segnalato ai competenti organi aziendali per le decisioni di competenza.
4. I reclami pervenuti ma non di competenza della ASL SALERNO, saranno inoltrati con nota di accompagnamento alla competente amministrazione.

Boily

Art. 8 - Attività istruttoria

1. La struttura Comunicazione - URP, per l'espletamento della fase istruttoria, può:
 - a. acquisire tutti gli elementi necessari alla formazione di giudizio, consultare e ottenere copia, di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento, nel rispetto della normativa vigente ;
 - b. richiedere relazioni o pareri di tecnici ed esperti della Azienda Sanitaria;
 - c. accedere agli uffici, ai reparti ospedalieri, agli ambulatori e a tutte le strutture in genere per adempiere agli accertamenti che si rendano necessari;
 - d. i soggetti cui è richiesta attività istruttoria preliminare devono fornire risposta e documentazione alla struttura Comunicazione-URP entro e non oltre 15 giorni lavorativi, trascorsi i quali, l'inadempienza verrà sottoposta all'attenzione della Direzione Aziendale, dell'Organismo Indipendente di Valutazione e del Comitato di Partecipazione.

Art. 9 - Risposta all'utente

1. La struttura Comunicazione - URP fornisce risposta scritta, almeno interlocutoria, entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento del reclamo/segnalazione.
2. La risposta all'utente può configurarsi come interlocutoria e non conclusiva per i seguenti motivi:
 - a. necessità motivate di ulteriori accertamenti;
 - b. motivati ritardi nelle risposte dei Responsabili delle Strutture organizzative coinvolte;
3. La risposta, se interlocutoria, deve obbligatoriamente essere seguita da risposta definitiva entro e non oltre i successivi 30 giorni. La risposta definitiva dovrà sempre contenere i seguenti elementi:
 - a. la data ed il luogo della ricezione del reclamo/segnalazione;
 - b. l'indicazione dell'avvenuta ricezione del reclamo/segnalazione,
 - c. l'identificazione del responsabile del procedimento della struttura di competenza ove è avvenuto il disservizio;
 - d. la dichiarazione che la presentazione di osservazioni ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii.;
 - e. la possibilità di richiedere il riesame del provvedimento al Comitato Partecipativo, con motivata istanza in carta semplice indirizzata alla stessa;
 - f. ogni utile informazione al cittadino per facilitarne la fruibilità dei servizi sanitari e socio sanitari;
 - g. tutto quanto si ritenga utile per migliorare il rapporto con il cittadino.
4. La risposta è inviata oltre che al richiedente, anche ai Responsabili delle strutture aziendali coinvolte nel reclamo/segnalazione.

Art. 10 - Esercizio della tutela nelle strutture private accreditate e/o provvisoriamente accreditate

1. Il diritto alla tutela e le modalità per il suo esercizio, di cui al presente regolamento è riconosciuto anche nei confronti di cittadini e cittadine che liberamente hanno scelto di fruire di prestazioni erogate dalle strutture private accreditate, le stesse inseriranno questo diritto riconosciuto all'interno delle Carte dei servizi delle strutture. Nelle procedure di accreditamento devono essere previste ed assicurate ai cittadini delle strutture private, la tutela garantita dal presente regolamento.

kinly

TITOLO III IL COMITATO PARTECIPATIVO

Art. 11 - Presupposti per l'attivazione del Comitato Partecipativo

1. Nei casi in cui l'utente si dichiara insoddisfatto degli esiti prodotti in prima istanza e nel caso in cui la struttura Comunicazione - URP non sia in possesso degli atti necessari a formulare un'adeguata risposta, l'esame della questione può essere rinviato al Comitato Partecipativo.
2. Il Comitato Partecipativo è un organismo di tutela di secondo livello con una funzione "super partes", a composizione paritetica, presieduta da persona esterna alla Azienda Sanitaria.
3. La finalità dell'organismo è quella di gestire e risolvere le controversie con procedure conciliative, al fine di giungere ad una decisione condivisa dalle parti, al di fuori di ogni altro mezzo amministrativo o giurisdizionale, attraverso l'accertamento dei fatti e l'individuazione delle cause che hanno limitato o negato il diritto alla prestazione sanitaria, al fine di contribuire al loro superamento.
4. Le questioni che possono essere oggetto di valutazione da parte della Comitato Partecipativo riguardano gli atti ed i comportamenti che neghino o limitino la dignità del cittadino e la fruibilità delle prestazioni sanitarie che incidano sulla qualità del servizio.
5. In particolare il Comitato Partecipativo espleta le seguenti funzioni:
 - a) riesamina i casi per i quali il Soggetto si sia ritenuto insoddisfatto in merito alle risposte ottenute e quelli per i quali la struttura Comunicazione - URP non ritenga di essere in grado di formulare un'adeguata risposta;
 - b) formula proposte di mediazione per eventuali controversie fra Azienda Sanitaria e cittadino riguardo le modalità di erogazione delle prestazioni e la tutela dei diritti;
 - c) esamina i casi per i quali non è stata data risposta entro i termini previsti dal precedente art. 9;
 - d) può indicare al Direttore Generale proposte migliorative dei servizi offerti nell'interesse della popolazione.
6. Non rientrano nella competenza del Comitato Partecipativo le evidenze che comportano valutazioni di carattere tecnico-professionale relative agli interventi sanitari e connesse a richieste di risarcimento danni.

Art. 12 - Tentativo di conciliazione

1. Il Comitato promuove, ove possibile un tentativo di conciliazione tra le parti.
2. Successivamente al tentativo di conciliazione, il Comitato emette parere di merito, tenendo conto dei riscontri oggettivi emersi e delle possibili soluzioni prospettate nel tentativo di conciliazione.

Art. 13 - Composizione del Comitato Partecipativo

1. Il Comitato è composto da 9 membri per ognuno dei quali è previsto un componente supplente:
 - Due (2) rappresentanti delle Associazioni di Volontariato.
 - Due (2) rappresentanti delle Associazioni di Tutela dei consumatori e degli utenti.
 - Due (2) rappresentanti delle Associazioni di promozione sociale.
 - Tre (3) rappresentanti dell'Azienda: il Direttore Generale o suo delegato, il Direttore Sanitario o suo delegato, il Direttore della Struttura Comunicazione o suo delegato.
2. I rispettivi membri supplenti vengono designati negli stessi termini.
3. Il Presidente titolare e quello supplente sono designati dal Comitato.

10/11/11

4. I membri rappresentanti degli organismi di tutela e di volontariato (supplenti e titolari) sono designati dalle associazioni accreditate presso l'Azienda Sanitaria Locale SALERNO in quanto intrattengono rapporti con le medesime, ai sensi dell'art 14 comma 7 e 4 del D.Lgs. 502/92 ss.mm.ii
5. Il Comitato Partecipativo è nominato con atto deliberativo del Direttore Generale.

Art. 14 - Modalità di funzionamento del Comitato Partecipativo

1. Il Comitato dura in carica 3 anni ed i membri titolari non possono espletare più di 2 mandati consecutivi.
2. I membri decadono dalla nomina per la mancata partecipazione, senza giustificazione, a tre riunioni consecutive del Comitato.
3. I membri del Comitato sono tenuti al segreto sulle notizie di cui siano venuti in possesso per ragioni di ufficio e che siano da ritenersi segrete o riservate ai sensi delle leggi vigenti.
4. Le sedute del Comitato sono valide con la presenza di almeno 5 componenti (Presidente incluso).
5. Il Comitato al fine di formulare parere di propria competenza, ha facoltà di convocare l'autore del reclamo nonché i soggetti del cui atto o comportamento il Comitato è chiamata a decidere.
6. Le funzioni di segreteria e di supporto sono svolte dalla struttura Comunicazione – URP.

Art. 15 - Procedura di riesame

1. Il Presidente del Comitato Partecipativo acquisisce dalla struttura Comunicazione-URP tutta l'istruttoria già svolta e dopo l'eventuale integrazione, invia ai componenti l'ordine del giorno con la relativa documentazione almeno 7 giorni prima della riunione.
2. Il Comitato si pronuncia, acquisiti gli elementi necessari, in caso contrario essa può avvalersi eventualmente della consulenza degli Ordini e Collegi Professionali.
3. Ogni questione viene decisa di norma, non oltre la seconda riunione, completata l'istruttoria.
4. Qualora siano coinvolti operatori, alla riunione del Comitato Partecipativo possono partecipare i Presidenti degli Ordini e Collegi Professionali o loro delegati, nonché i Rappresentanti delle categorie di relativa appartenenza.

Art. 16 - Decisione

1. Il Comitato, di norma, decide entro 60 giorni.
2. La decisione del Comitato deve indicare se essa è stata presa all'unanimità o a maggioranza, in questo caso, i membri che hanno votato contro o che si sono astenuti possono motivare espressamente il loro dissenso.
3. Il parere del Comitato, se fatto proprio dal Direttore Generale, viene comunicato dal medesimo al soggetto interessato.
4. Se il Direttore Generale non condivide la decisione ne richiede il riesame alla Comitato, indicando i motivi del dissenso. Il Comitato riesamina il caso alla luce dei motivi indicati dal Direttore Generale. Il Direttore Generale può richiedere il riesame una sola volta.
5. La struttura Comunicazione-URP comunica la decisione del Direttore Generale all'Autore, alle Associazioni di Volontariato ed agli Organismi di Volontariato accreditati presso l'Azienda Sanitaria, ai sensi dell'art. 14 comma 7 del D.Lgs. 502/92.
6. La Direzione aziendale informa il Comitato e gli attori del procedimento in ordine ai provvedimenti adottati, in relazione alle conclusioni e alle proposte cui il Comitato è pervenuto.

Handwritten signature

**TITOLO IV
ALTRI ADEMPIMENTI**

Art. 17 - Relazione di servizio

1. La struttura Comunicazione-URP predispone annualmente una relazione, corredata da dati statistici, circa le segnalazioni, osservazioni, opposizioni, denunce o reclami pervenuti (individuando i punti critici dell'organizzazione aziendale ed eventuali proposte al riguardo) che trasmette alla Direzione Generale, alla struttura Qualità e presenta al Comitato Partecipativo.

**TITOLO V
NORME FINALI**

Art. 18 - Rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento si fa riferimento alla normativa vigente in materia, nonché alle direttive emanate dalla Giunta Regionale.

berney

