	<i>PROCEDURA GENERALE</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 1 di 16

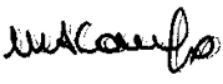



**ORIGINALE**


**COPIA CONTROLLATA** \_\_\_\_\_ **N.** \_\_\_\_\_ (per eventuale distribuzione interna a cura del RQ)

**COPIA NON CONTROLLATA**

**BOZZA**


DATA	ED.	REV.	MOTIVO DELLA REVISIONE
31/10/2009	00	00	Prima emissione

REDAZIONE	VERIFICA RQA	APPROVAZIONE RD A / RD S
<b>Dott.ssa M. Antonietta Campo</b> 	<b>Dott.ssa Concettina Rizzo</b> 	<b>Il Direttore Sanitario Dott. Giacomo Sampieri</b> 
<b>Dott.ssa Concettina Rizzo</b> 		

	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 2 di 16

## INDICE

<b>1 SCOPO</b> .....	<b>3</b>
<b>2 CAMPO DI APPLICAZIONE</b> .....	<b>4</b>
<b>3 RIFERIMENTI</b> .....	<b>4</b>
<b>4 TERMINI E DEFINIZIONI</b> .....	<b>5</b>
<b>5 DIAGRAMMA DI FLUSSO</b> .....	<b>7</b>
<b>6 RESPONSABILITÀ</b> .....	<b>7</b>
<b>6 RESPONSABILITÀ</b> .....	<b>8</b>
<b>7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ</b> .....	<b>9</b>
7.1 Gestione delle segnalazioni.....	9
7.1.1 Raccolta delle segnalazioni.....	9
7.2 Gestione del reclamo <sup>10</sup>	
7.2.1 Raccolta del Reclamo .....	10
7.2.2 Registrazione e classificazione del Reclamo .....	11
7.2.3 Istruttoria.....	11
7.2.3.1 Richiesta di chiarimenti al Responsabile dell'Unità Operativa ed invio nota di avvio del procedimento all'Utente.....	11
7.2.3.2 Contenzioso .....	11
7.2.3.3 Indagine interna del Responsabile dell'Unità Operativa .....	12
7.2.3.4 Invio dei risultati dell'indagine interna del Responsabile dell'Unità Operativa.....	12
7.2.3.5 Solleciti .....	12
7.2.3.6 Risposta all'Utente .....	12
7.2.3.7 Insoddisfazione da parte dell'utente sulla risposta ricevuta .....	13
7.2.3.7.1 Riavvio dell'istruttoria .....	13
7.2.3.7.2 Convocazione della Commissione Mista Conciliativa .....	13
7.3 Gestione dei suggerimenti.....	14
7.3.1 Raccolta dei suggerimenti.....	14
7.4 Gestione degli elogi 14	
7.5 Analisi delle segnalazioni, reclami, suggerimenti ed elogi.....	15
<b>8 INDICATORI</b> .....	<b>15</b>
<b>9 ARCHIVIAZIONE</b> .....	<b>15</b>
<b>10 DOCUMENTI RICHIAMATI</b> .....	<b>15</b>
<b>11 ATTRIBUZIONE E DISTRIBUZIONE DOCUMENTO</b> .....	<b>16</b>

	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 3 di 16

## **1 SCOPO**

Al di là degli aspetti normativi che sanciscono le modalità con cui le organizzazioni sanitarie debbano garantire l'ascolto e la tutela degli utenti, l'ASP di Caltanissetta intende intraprendere una serie di iniziative finalizzate ad orientare i processi clinico-assistenziali al paziente, ai suoi bisogni ed alle sue attese, nonché a monitorare la customer satisfaction.

In tale contesto le segnalazioni ed i reclami costituiscono uno strumento di comunicazione che si integra con le informazioni raccolte in modo sistematico attraverso le indagini sulla qualità percepita mediante i questionari al fine di garantire un approccio di ascolto dell'utenza sistematico e strutturato.


L'interpretazione corrente del reclamo lo identifica come elemento negativo che avvia una procedura finalizzata a ricercare e sanzionare un colpevole, e quindi da evitare piuttosto che da incoraggiare.

Tale mentalità trova espressione anche nell'opinione corrente che la mancanza di reclami è in sé indice di buona qualità.

Se tuttavia non è immaginabile una organizzazione esente da critiche da parte dei suoi clienti, non è altrettanto immaginabile pianificare efficaci azioni di miglioramento senza tenere nel dovuto conto il giudizio degli utenti, e ancor meno senza dare ascolto a quanti si protestano insoddisfatti. In tal senso i reclami rappresentano una risorsa e non un danno, non solo in quanto rappresentano l'occasione di migliorare, ma anche perché costituiscono uno strumento attraverso il quale alimentare un rapporto di fiducia con i cittadini che quando viene meno può innescare anche i meccanismi del contenzioso.

Scopo della presente procedura è definire le modalità di gestione, della registrazione del reclamo, e dell'istruttoria con l'obiettivo di:

- rilevare e rispondere tempestivamente alle situazioni di disagio e di insoddisfazione espresse dagli utenti;
- verificare e monitorare la qualità dei servizi per progettare azioni di miglioramento.

	<b>PROCEDURA</b>  <b>MODALITÀ DI GESTIONE</b> <b>DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI,</b> <b>SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>ASP CL</b>
		<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 4 di 16

## 2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica al Sistema di Gestione per la Qualità dell'Azienda.

## 3 RIFERIMENTI

**D. Lgs 241/90** *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”*

**Legge Regionale 30.04.1991, n.10** *“Disposizioni per i procedimenti amministrativi, il diritto di accesso ai documenti amministrativi e la migliore funzionalità dell'attività amministrativa”.*

**D. Lgs 502/92** *“Riordino della disciplina in materia sanitaria”.*

**D. Lgs. 29/93.** *“Razionalizzazione dell'organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego”* L'art.12 prevede l'istituzione dell'URP

**Circolare della F. P. n. 17 del 27/04/93** *“Art. 12 del Decreto leg.vo n. 29 /93. Istituzione dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico e disciplina delle attività di comunicazione di pubblica utilità”*

**Direttiva del Presidente del Consiglio del 27/01/94** *“Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”*

**D. P. C. M. 19 Maggio 1995** *“Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”*

**Legge n. 273 dell'11/7'95.** *“Misure urgenti per la semplificazione di procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza nelle pubbliche amministrazioni”*


**Ministero della Sanità, Linee-guida n. 2/95.** *“Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”*

**Regione Siciliana, D.A. 17/05/96**

**Legge 675/96** *“Tutela della Privacy”*, **D.P.R. 318/99**, **D.Lgs. 196/03** *“Codice protezione dati personali”*

**D. M. 16/10/1996** *(art. 14, indicatori di qualità per l'utente)*

**Legge 59/97**

	<b>PROCEDURA</b>  <b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>ASP CL</b>
		<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 5 di 16

**Legge 127/97**

**Ministero della Sanità** “*Il sistema di gestione dei reclami*”. *Riferimenti metodologici e esperienze. 1997*”

**Piano Sanitario Nazionale 1998- 2000, 2001-2003, 2003-2005, 2006-2008.**

**D. Lgs. 229/99**

**D. Lgs. 286/99 Art.11**

**Legge n. 150 del 7 giugno 2000** “*Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione della Pubblica Amministrazione*”

**D.P.R. 422 del 21/09/2001.** “*Regolamento recante norme per l’individuazione di titoli professionali del personale da utilizzare presso le pubbliche amministrazioni per le attività di informazione e di comunicazione e disciplina degli interventi formativi*”.

**Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 07/02/02** “*attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*”

**Legge Regionale 02/02** (art. 127, *Informazione e comunicazione*)

**Regione Siciliana, D.A. 890/02**

**Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 24/03/2004** “*Rilevazione della qualità percepita dai cittadini*”

**Legge 15/05:** modifiche ed integrazioni alla legge 07/08/90 n.241

**Legge Regionale n. 05/09** “*Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale*”

**Piano Sanitario Regionale 2000 - 2002**

## **4 TERMINI E DEFINIZIONI**


### **ABBREVIAZIONI**

**DA** Decreto Assessoriale

**D. Lgs.** Decreto legislativo

**DPR** Decreto Presidente della Repubblica

**DSA** Direttore Sanitario Aziendale

	<i>PROCEDURA</i>  <b>MODALITÀ DI GESTIONE  DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI,  SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<i>ASP CL</i>
		<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 6 di 16

- DMP** Direttore Medico di Presidio
- OURP** Operatore dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico
- SGQ** Sistema di Gestione per la Qualità
- URP** Ufficio Relazioni con il Pubblico

**Accreditamento istituzionale:** processo attraverso il quale un organismo autorizzato rilascia formale riconoscimento che una organizzazione o una persona ha la competenza per svolgere uno specifico compito.

**Archiviazione (di un documento):** conservazione codificata di un documento.

**Documento:** informazioni con il loro mezzo di supporto.

**Modulo:** documento di registrazione/catalogazione/trasmissione di dati.

**Procedura:** modo specificato per svolgere un processo.

**Processo:** insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita.

**Reclamo:** espressione di insoddisfazione che richiede una risposta formale conseguente alla assunzione di responsabilità da parte dell'Azienda di rispondere e chiarire sempre la sua posizione nei confronti del cittadino e rappresenta una richiesta esplicita o un suggerimento implicito al miglioramento continuo del servizio offerto.

**Regolamento:** raccolta sistematica di istruzioni che descrivono le modalità di esercizio di un dispositivo (informatico, elettromedicale,...) o di una articolazione organizzativa.


**Rintracciabilità:** capacità di risalire alla storia, all'utilizzazione o all'ubicazione di ciò che si sta considerando.

**Qualità:** grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti.

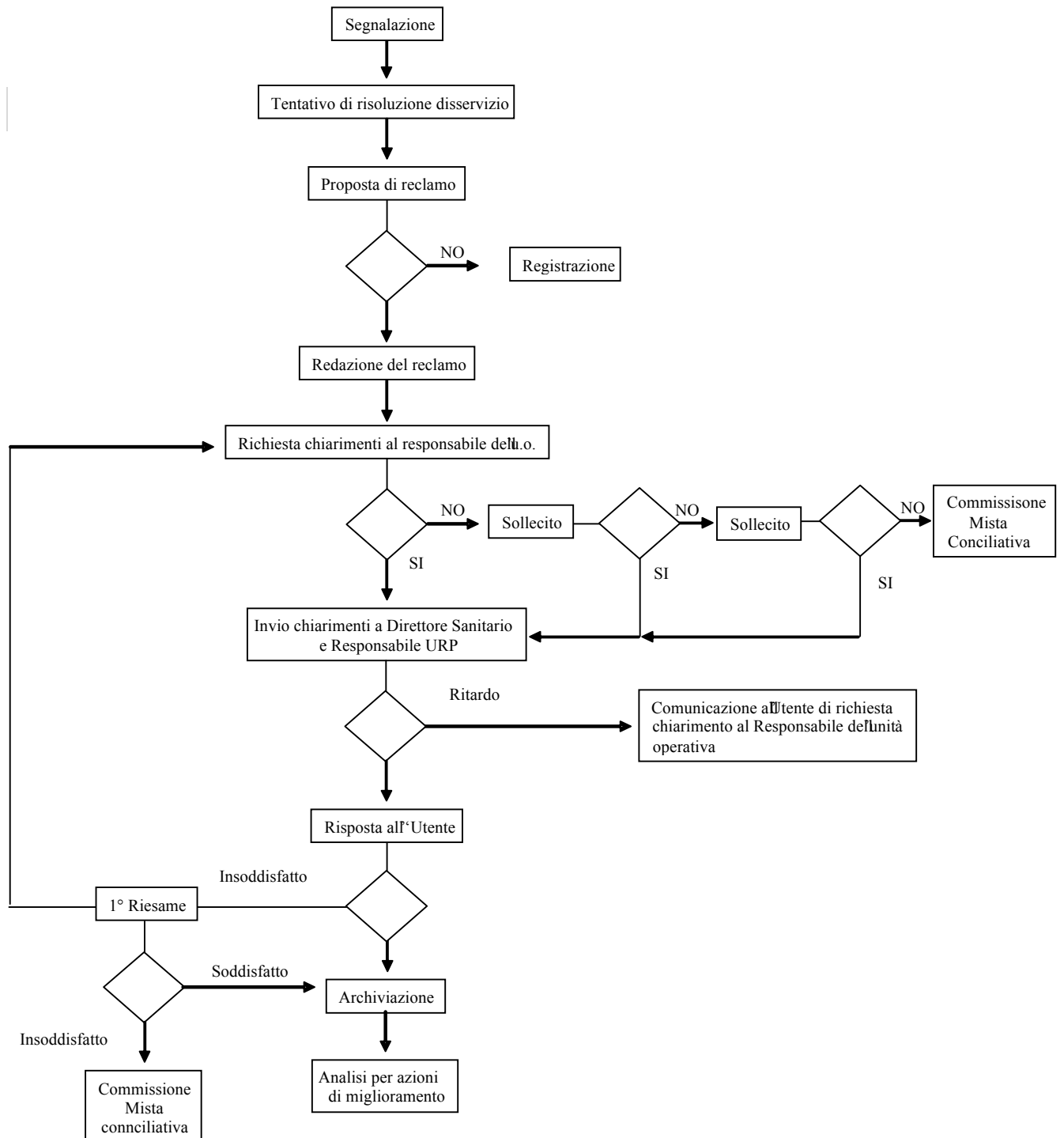
**Requisito:** esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente implicita o cogente.


**Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ):** sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo una organizzazione con riferimento alla qualità.

Per i termini e le definizioni usate in questo processo ci si riferisce al D.A. 890/2002, alla norma UNI EN ISO 9000:2008 ed glossario del Manuale della Qualità.

	PROCEDURA	ASP CL
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	
	PG-UOQ/RISK 01	
	Ed. 00 Rev. 00	
		Pag. 7 di 16

## 5 DIAGRAMMA DI FLUSSO



	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 8 di 16

## 6 RESPONSABILITÀ

Il **Direttore Generale** ha la responsabilità di:

- approvare la nota di risposta per l'Utente,
- approvare la nota di risposta per l'Utente in caso di riesame,
- convoca la Commissione Mista Conciliativa,

Il **Coordinatore Sanitario del Distretto Osp/Ter** :

- riceve comunicazione dal Responsabile U.R.P. di avvio del procedimento;
- riceve i chiarimenti dal responsabile dell'U.O. coinvolta;
- predispone gli interventi necessari alla risoluzione dei disservizi

Il **Responsabile dell'unità operativa** ha la responsabilità di:


- eseguire l'indagine interna finalizzata ad appurare gli eventi oggetto del reclamo;
- inviare al Coordinatore Sanitario del Distretto Osp./Terr. ed al Responsabile dell'URP entro 7 giorni le risultanze dell'indagine interna,

Il **responsabile dell'URP del Distretto Osp/Ter** :

- predispone e invia una richiesta di chiarimenti,
- predispone e invia la nota per l'Utente di comunicazione avvio procedimento,
- qualora il reclamo contenga la richiesta di un risarcimento, invia copia del reclamo al Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali,
- predispone le note di sollecito,
- propone al Direttore Generale la convocazione della Commissione Mista Conciliativa,
- predispone una nota con la quale si informa l'Utente dei risultati dell'indagine,
- invia copia della nota con la quale si informa l'Utente dei risultati dell'indagine al Responsabile delle Unità Operative e Servizi Sanitari, Tecnici ed Amministrativi coinvolti,

L'Operatore **URP** ha la responsabilità di:



	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 9 di 16

- raccoglie le segnalazioni, i reclami ed i suggerimenti,
- si attiva a richiedere per le vie brevi chiarimenti ai responsabili dell'U.O. oggetto della segnalazione, prodigandosi per risolvere il disservizio,
- propone all'utente medesimo l'avvio della procedura del reclamo dopo una segnalazione,
- registra le segnalazioni,
- nelle segnalazioni telefoniche, contatta l'utente per fornirgli le informazioni raccolte, invitandolo a formalizzare il reclamo,
- protocolla e classifica i reclami.

## **7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

### **7.1 Gestione delle segnalazioni**

#### **7.1.1 Raccolta delle segnalazioni**


Una segnalazione può essere presentata dagli utenti, da parenti di utenti ed da Associazioni di Volontariato ed Organismi riconosciuti accreditati dalla Regione o dall'Azienda.

Le segnalazioni possono essere presentate:

- direttamente presso le sedi dell'URP dislocate nei presidi territoriali e ospedalieri della A. S. P. di Caltanissetta (All. "A");
- per telefono;
- via e-mail;
- per posta.

Per le segnalazioni verbali o telefoniche, l'OURP che la raccoglie si attiva a richiedere per le vie brevi chiarimenti ai responsabili dell'U.O. oggetto della segnalazione, prodigandosi per risolvere il disservizio.

Sia nel caso in cui venga risolto il disservizio, sia nel caso di insoddisfazione dell'utente l'OURP propone all'utente medesimo l'avvio della procedura del reclamo, che in caso affermativo segue le modalità descritte al punto 7.2

	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 10 di 16

Se viceversa il disservizio viene risolto con piena soddisfazione dell'utente o questi, quantunque insoddisfatto, si rifiuta di effettuare il reclamo, secondo le modalità previste al punto 7.2, l'OURP registra la segnalazione nel **Mod\_GEN-01-09-01** "Modulo per la presentazione di reclami, segnalazioni di disservizi e suggerimenti", barrando i campi relativi al reclamo. Tali segnalazioni verranno comunque prese in considerazione per la pianificazione delle necessarie azioni di miglioramento.

Anche per le segnalazioni giunte per fax, e-mail o lettera, l'OURP che le raccoglie si attiva a richiedere per le vie brevi chiarimenti ai responsabili dell'U.O. oggetto della segnalazione, prodigandosi per risolvere il disservizio.

Raccolte le informazioni necessarie, l'OURP contatta l'utente per fornirgli le informazioni raccolte, invitandolo a formalizzare il reclamo, secondo le modalità di cui al punto 7.2. In particolare, l'URP invia all'utente:

- il modello **Mod\_GEN-01-09-01** "Modulo per la presentazione di reclami, segnalazioni di disservizi e suggerimenti" con l'invito a restituirlo compilato e sottoscritto con allegata fotocopia del documento di riconoscimento,
- il modello **Mod\_GEN-02-09-01** "Consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili", qualora il reclamo sia presentato da soggetto diverso dall'interessato.

Nel caso in cui l'utente si rifiuta di effettuare il reclamo, secondo le modalità previste al punto 7.2, l'OURP registra la segnalazione nel **Mod\_GEN-01-09-02** "Attività giornaliera", barrando i campi relativi al reclamo. Tali segnalazioni verranno comunque prese in considerazione per la pianificazione delle necessarie azioni di miglioramento.


Non verranno prese in considerazione le segnalazioni anonime.

## **7.2 Gestione del reclamo**

### **7.2.1 Raccolta del Reclamo**

Il reclamo può essere presentato dagli utenti, da parenti di utenti e da Associazioni di Volontariato ed Organismi riconosciuti accreditati dalla Regione o dall'Azienda direttamente presso le sedi dell'URP dislocate nei presidi territoriali e ospedalieri della A. S. P. di Caltanissetta (All. "A").

I reclami raccolti nell'ambito delle sedi territoriali del Distretto Territoriale Provinciale devono

	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 11 di 16

pervenire all'URP di Via Cusmano,1 di Caltanissetta entro 3 giorni dalla loro presentazione;

I reclami raccolti nell'ambito del Distretto Ospedaliero CL 1 devono pervenire all'URP del P.O. "S. Elia" di Caltanissetta; entro 3 giorni dalla loro presentazione;

I reclami raccolti nell'ambito del Distretto Ospedaliero CL 2 devono pervenire all'URP del P.O. "V. Emanuele" di Gela entro 3 giorni dalla loro presentazione.

La raccolta del reclamo avviene mediante compilazione personale del modello **Mod\_GEN-01-09-01** "Modulo per la presentazione di reclami, segnalazioni di disservizi e suggerimenti" allegando fotocopia del documento di riconoscimento.

Qualora il reclamo sia presentato da soggetto diverso dall'interessato, l'URP invierà all'utente:

- il modello **Mod\_GEN-01-09-03** "Informativa di pervenuta segnalazione",
- ed il modello **Mod. GEN-02-09-01**. "Consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili",

con l'invito a restituirlo, sottoscritto con fotocopia del proprio documento di riconoscimento.

## **7.2.2 Registrazione e classificazione del Reclamo**


L'OURP di distretto Osp/Ter protocolla i reclami pervenuti e formalizzati nel registro di protocollo e li classifica nel modello **Mod\_GEN-01-09-02** "Attività giornaliera classificazione reclami,

## **7.2.3 Istruttoria**

### **7.2.3.1 Richiesta di chiarimenti al Responsabile dell'Unità Operativa ed invio nota di avvio del procedimento all'Utente**

Il Responsabile dell'URP del Distretto Osp/Ter predispone una richiesta di chiarimenti, modello **Mod\_GEN-01-09-04** "Richiesta chiarimenti per reclamo", che viene inviata in forma controllata al Responsabile dell'Unità Operativa e per conoscenza al Coordinatore Sanitario del distretto Osp/Ter e al Direttore Generale.

Contestualmente il Responsabile dell'URP predispone e invia una nota per l'Utente, modello **Mod\_GEN-01-09-05** "Comunicazione avvio procedimento".

 <b>ASP</b> <b>CALTANISSETTA</b> AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	PROCEDURA  <b>MODALITÀ DI GESTIONE          DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI,          SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>ASP CL</b>
		<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 12 di 16

### 7.2.3.2 Contenzioso

Qualora il reclamo contenga la richiesta di un risarcimento, copia viene inviato dal Responsabile URP al Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali con nota modello **Mod\_GEN-01-09-06** “Comunicazione al settore affari generali e legali” e per conoscenza al Coordinatore del Distretto Osp/Ter.

### 7.2.3.3 Indagine interna del Responsabile dell’Unità Operativa

Il Responsabile dell’Unità Operativa esegue una indagine interna finalizzata ad appurare gli eventi oggetto del reclamo.

### 7.2.3.4 Invio dei risultati dell’indagine interna del Responsabile dell’Unità Operativa


Il Responsabile dell’Unità Operativa invia al Coordinatore Sanitario del Distretto Osp/Ter ed al Responsabile dell’URP, del Distretto Osp/Ter entro 7 giorni dal ricevimento della richiesta di chiarimenti, una nota che descriva gli eventi oggetto del reclamo.

### 7.2.3.5 Solleciti

Trascorsi 7 giorni dalla data di trasmissione della richiesta di chiarimenti per reclamo, in assenza della nota di risposta del responsabile dell’unità operativa, il responsabile dell’URP del Distretto Osp/Ter predispone una nota di sollecito, utilizzando il modello **Mod\_GEN-01-09-07** “Nota di sollecito” inviandola per conoscenza al Coordinatore Sanitario del Distretto Osp/Ter .

Trascorsi ulteriori 7 giorni in assenza della nota di risposta del Responsabile dell’Unità Operativa, il Responsabile dell’URP del Distretto Osp/Ter predispone una ulteriore nota di sollecito utilizzando il modello **Mod\_GEN-01-09-08** “Nota di secondo sollecito” inviandola per conoscenza al Coordinatore Sanitario del Distretto Osp/Ter .

Trascorsi ulteriori 7 giorni, in assenza della nota di risposta del Responsabile dell’Unità Operativa, il Responsabile dell’URP del Distretto Osp/Ter propone al Direttore Generale la convocazione della Commissione Mista Conciliativa, utilizzando il modello **Mod\_GEN-01-09-09** “Proposta invio del reclamo alla

	<i>PROCEDURA</i>  <b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<i>ASP CL</i>
		<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 13 di 16

Commissione Mista Conciliativa”, allegando la documentazione inerente il reclamo.

#### **7.2.3.6 Risposta all’Utente**

Conclusa la fase di istruttoria, il Responsabile dell’URP del Distretto Osp/Ter fornisce al Coordinatore Sanitario del Distretto Osp/Ter tutta la documentazione necessaria per consentire allo stesso di conoscere e predisporre gli interventi necessari alla risoluzione dei disservizi e predisporre, entro trenta giorni previsti dalla normativa vigente, un adeguato riscontro all’utenza da sottoporre **per tramite del Coordinatore Sanitario del Distretto Osp/Ter** alla firma del Direttore Generale.

Una copia di tale nota firmata dal Direttore Generale viene trasmessa al responsabile dell’URP del Distretto Osp/Ter che a sua volta provvede ad inviarne copia al Responsabile delle Unità Operative e Servizi Sanitari, Tecnici ed Amministrativi coinvolti, utilizzando il modello **Mod\_GEN-01-09-10** “Comunicazione al Responsabile dell’unità operativa della risposta del Direttore Generale al reclamo”.


Qualora trascorsi i 30 giorni dalla presentazione del reclamo, non sia possibile dare una risposta definitiva all’Utente per motivati ritardi nella risposta del Responsabile dell’Unità Operativa (assenze per ferie o malattia del medesimo Responsabile o del Personale coinvolto nell’evento oggetto del reclamo,...) oppure quando si rende necessario un approfondimento di indagine, il Responsabile dell’URP del Distretto Osp/Ter predisponde una nota, modello **Mod\_GEN-1-09-11** “Comunicazione all’Utente di richiesta chiarimento al Responsabile dell’unità operativa”, con la quale si informa l’Utente delle motivazioni del ritardo.

#### **7.2.3.7 Insoddisfazione da parte dell’utente sulla risposta ricevuta**

##### **7.2.3.7.1 Riavvio dell’istruttoria**

In caso di insoddisfazione dell’utente della risposta ricevuta da parte del Direttore Generale, o di contestazione dell’accertamento dei fatti o di una rettifica a quanto dichiarato in origine, dietro richiesta dell’interessato, viene attivato un riesame del reclamo secondo il percorso precedentemente descritto, utilizzando il modello **Mod\_GEN-01-09-12** “Richiesta di riesame”, che si conclude con l’invio all’Utente da parte del Direttore Generale di una ulteriore lettera di risposta.

##### **7.2.3.7.2 Convocazione della Commissione Mista Conciliativa**

	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 14 di 16

Qualora l'Utente si dichiari ancora insoddisfatto o per i casi in cui la risposta non è avvenuta entro i termini previsti dalla Legge, il Direttore Generale convoca la Commissione Mista Conciliativa.

### 7.3 Gestione dei suggerimenti

#### 7.3.1 Raccolta dei suggerimenti

I suggerimenti possono essere presentati:

- direttamente presso le sedi dell'URP dislocate nei presidi territoriali e ospedalieri della A. S. P. di Caltanissetta (All. "A");
- per telefono;
- via e-mail;
- per posta.

I suggerimenti raccolti nell'ambito delle sedi territoriali del Distretto Territoriale Provinciale devono pervenire all'URP di Via Cusmano,1 di Caltanissetta entro 3 giorni dalla loro presentazione;

I suggerimenti raccolti nell'ambito del Distretto Ospedaliero CL 1 devono pervenire all'URP del P.O. "S. Elia" di Caltanissetta; entro 3 giorni dalla loro presentazione;

I suggerimenti raccolti nell'ambito del Distretto Ospedaliero CL 2 devono pervenire all'URP del P.O. "V. Emanuele" di Gela entro 3 giorni dalla loro presentazione.


Tutti i suggerimenti, indipendentemente dalla volontà dell'utente a sottoscriverli, compresi quelli telefonici, vengono registrati nel modello **Mod\_GEN-1-09-02** "Attività giornaliera", senza riportare i dati anagrafici dell'utente.

In caso di suggerimenti giunti per fax, posta o e-mail, nel modello **Mod\_GEN-1-09-02** "Attività giornaliera" si allega il fax o la lettera o la stampa della e-mail.

I suggerimenti verranno comunque presi in considerazione per la pianificazione delle necessarie azioni di miglioramento.

### 7.4 Gestione degli elogi

Qualora una U.O. riceva una attestazione scritta di elogio, copia di questa deve essere inviata al Responsabile dell'URP del Distretto Osp/Ter .

	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 15 di 16

Qualora una attestazione scritta di elogio giunga direttamente all'URP del Distretto Osp/Ter , copia di questa deve essere inviata al Responsabile dell'U.O.

Gli elogi raccolti nell'ambito delle sedi territoriali del Distretto Territoriale Provinciale devono pervenire all'URP di Via Cusmano,1 di Caltanissetta entro 3 giorni dalla loro presentazione;

Gli elogi raccolti nell'ambito del Distretto Ospedaliero CL 1 devono pervenire all'URP del P.O. "S. Elia" di Caltanissetta; entro 3 giorni dalla loro presentazione;

Gli elogi raccolti nell'ambito del Distretto Ospedaliero CL 2 devono pervenire all'URP del P.O. "V. Emanuele" di Gela entro 3 giorni dalla loro presentazione.

#### **7.5 Analisi delle segnalazioni, reclami, suggerimenti ed elogi**

Il Responsabile URP del Distretto Osp/Ter invia al DG, al DA, al DSA , al Coordinatore Sanitario del Distretto ed al Responsabile U.O. per la Qualità un report trimestrale con l'elenco delle segnalazioni, reclami, suggerimenti ed elogi pervenuti.

### **8 INDICATORI**

N. modelli correttamente compilati/n. modelli esaminati


N. reclami con risposta (formale e/o interlocutoria) > di 30 giorni/n. reclami presentati

### **9 ARCHIVIAZIONE**

I reclami sono archiviati presso l'URP per un periodo minimo di 10 anni

### **10 DOCUMENTI RICHIAMATI**

- **Mod\_GEN-01-09-01** "Modulo per la presentazione di reclami, segnalazioni di disservizi e suggerimenti",
- **Mod\_GEN-01-09-02** "Consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili",
- **Mod\_GEN-01-09-03** "Attività giornaliera classificazione reclami, disservizi, suggerimenti",
- **Mod\_GEN-01-09-04** "Informativa di pervenuta segnalazione
- **Mod\_GEN-01-09-05** "Richiesta chiarimenti per reclamo",
- **Mod\_GEN-01-09-06** "Comunicazione avvio procedimento",
- **Mod\_GEN-01-09-07** "Comunicazione al settore affari generali e legali",

	<i>PROCEDURA</i>	<i>ASP CL</i>
	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI ED ELOGI</b>	<b>PG-UOQ/RISK 01</b>
		<b>Ed. 00 Rev. 00</b>
		Pag. 16 di 16

- **Mod\_GEN-01-09-08** “Nota di sollecito”,
- **Mod\_GEN-01-09-09** “Nota di secondo sollecito”,
- **Mod\_GEN-01-09-10** “Proposta invio del reclamo alla Commissione Mista Conciliativa”,
- **Mod\_GEN-01-09-11** “Comunicazione al Responsabile dell’unità operativa della risposta del Direttore Generale al reclamo”,
- **Mod\_GEN-01-09-12** “Comunicazione all’Utente di richiesta chiarimento al Responsabile dell’unità operativa”,
- **Mod\_GEN-01-09-13** “Richiesta di riesame”.

## **11 ATTRIBUZIONE E DISTRIBUZIONE DOCUMENTO**

<b>Soggetti</b>	<b>Numero di copia</b>
Direttore Generale (DG)	1
Direttore Amministrativo (DA)	2
Direttore Sanitario (DS)	3
Direttore Sanitario di Presidio (DSP)	4
Responsabile Qualità Aziendale (RQA)	5
Responsabile Rischio Clinico	6
Responsabili URP	7
Servizio Infermieristico (SI)	8
Direttori UU.OO.	9
Referenti Qualità UU.OO (RQ)	10