

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1569 DEL 26/09/2024

O G G E T T O

NUOVA PROCEDURA DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI URP DELL'AZIENDA ULSS 8 BERICA, IN RECEPIMENTO DELLA DDR N. 47/2024 DI CUI ALLA DGRV N. 790/2024 E ALLA DGRV N. 819/2023, E ADOZIONE DEGLI ALLEGATI.

Proponente: UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO VICENZA

Anno Proposta: 2024

Numero Proposta: 1628/24

Il Dirigente proponente, Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e responsabile del procedimento, riferisce:

“In attuazione di quanto indicato dalla Giunta Regionale del Veneto nella deliberazione n. 2280 del 22.06.1998, successivamente modificata con deliberazione n. 2240 del 25.07.2003, l'allora Azienda Ulss 6 Vicenza, con delibera del Direttore Generale n. 295 del 01.04.1999, ha adottato il proprio Regolamento Aziendale di Pubblica Tutela recante disposizioni in merito alla procedura di gestione delle segnalazioni pervenute all'Azienda dagli utenti.

Il Regolamento, nel corso degli anni, ha subito le opportune modifiche ed integrazioni dettate dalle novità legislative intervenute, dalle specifiche esigenze riportate dall'utenza e dall'esperienza maturata nella gestione delle segnalazioni dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico aziendale.

Con Legge della Regione Veneto n. 19 del 26.11.2016, è stato ridefinito l'assetto organizzativo della sanità regionale e, nello specifico, è stata disposta l'unificazione, a far data dal 01.01.2017, delle allora Aziende Ulss 6 Vicenza e Ulss 5 Ovest Vicentino nella nuova Azienda Ulss 8 Berica.

In forza della delibera del Direttore Generale dell'Ulss 8 Berica n. 1 del 12.01.2017, con cui sono state assunte le disposizioni organizzative richieste dall'unificazione delle due Aziende, è stato mantenuto il Regolamento di Pubblica Tutela della disciolta Azienda Ulss 6.

Con Delibera n. 2145 del 22.12.2022, questa Azienda ha provveduto ad adottare un nuovo Regolamento uniformandosi così ai disposti legislativi al tempo vigenti.

Successivamente, con Delibera di Giunta n. 819 del 04.07.2023, la Regione Veneto ha approvato lo schema tipo del Regolamento di Pubblica Tutela per gli utenti del SSR e, con Delibera n. 1892 del 09.11.2023, questa Azienda Ulss ha recepito il nuovo Regolamento di Pubblica Tutela aziendale, come da disposizioni della Regione Veneto.

Con DGR n. 790 del 12.07.2024 avente ad oggetto “Istituzione del flusso informativo regionale Urp Sanità in attuazione di quanto previsto dalla DGR n. 49/2022 e dalla DGR n. 819/2023”, la Regione Veneto ha istituito un nuovo flusso regionale standardizzato denominato Flusso informativo regionale Urp Sanità volto a consentire attività di analisi finalizzate ad una programmazione regionale che tenga conto del punto di vista dei cittadini in modo strutturato e omogeneo.

Con DDR n. 47 del 26.07.2024 avente ad oggetto “Flusso informativo regionale Urp Sanità – Adozione del tracciato record e degli strumenti operativi unici e omogenei a livello regionale”, la Regione Veneto ha definito in maniera univoca gli strumenti correlati alla raccolta delle informazioni del Flusso informativo regionale in modo che vengano acquisiti omogeneamente da tutte le Aziende Sanitarie regionali ovvero: il tracciato flusso informativo regionale Urp sanità (allegato A), la procedura di gestione delle comunicazioni Urp (allegato B), la classificazione regionale unica delle comunicazioni (allegato C) e il modulo unico regionale per la rilevazione delle comunicazioni Urp-utente (allegato D).

Alla luce di quanto esposto, si propone di approvare la nuova procedura di gestione delle segnalazioni e la relativa modulistica dell'Azienda Ulss 8 Berica, conforme ai nuovi dettati normativi regionali.

Il medesimo Responsabile ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole, per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra,

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di approvare la nuova procedura di gestione delle segnalazioni dell'Azienda Ulss 8 Berica e la relativa modulistica conforme ai nuovi dettati normativi regionali, di cui agli allegati parte integrante alla presente, Allegato A, Allegato B, Allegato C e Allegato D;
2. di incaricare il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico ad adottare la nuova procedura per la gestione delle segnalazioni;
3. di fissare l'entrata in vigore della nuova procedura di gestione delle segnalazioni dalla data di approvazione della presente deliberazione;
4. di stabilire che la presente deliberazione venga pubblicata all'Albo on line dell'Azienda;
5. di trasmettere la presente deliberazione alla Direzione Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto entro il 30 settembre 2024.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(dr. Leopoldo Ciato)

Il Direttore Sanitario
(dr.ssa Emanuela Zilli)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE
(Patrizia Simionato)

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI

Tracciato flusso informativo regionale Urp sanità

ID	Denominazione variabile	Descrizione variabile	Formato dato	Obbligatorietà del dato
A.1	Tipologia comunicazione	Tipologia di comunicazione avviata tra utente e Azienda sanitaria	Valori ammessi: E: elogio; S:suggerimento; R: reclamo; RI: richiesta informazioni; SOL: sollecito; A: accoglienza.	OBB
A.2	Azienda residenza interessato	Azienda Sanitaria a cui appartiene il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito al momento della comunicazione	Valori ammessi come da tracciato SDO	OBB
A.3	Azienda inviante	Azienda sede del servizio per il quale il cittadino invia la comunicazione. Il codice deve corrispondere ad un'Azienda della Regione del Veneto.	Valori ammessi come da tracciato SDO	OBB
A.4	Data contatto	Data di contatto con Urp	Data (gg/mm/aaaa)	OBB
A.5	Classe d'età interessato	Classe d'età dell'interessato	Valori ammessi: 0; 1-4; 5-14; 15-18; 19-24; 25-44; 45-64; 65-74; >75.	
A.6	Data evento	Mese e anno dell'evento oggetto del contatto	Data (mm/aaaa)	OBB
A.7	Segnalante/DEMIinteressato	Risposta al quesito: il segnalante coincide con l'interessato?	Flag SI/NO	OBB
A.8	Relazione con il segnalante	Rapporto/relazione che intercorre tra interessato e segnalante	Valori ammessi: G: genitore; F: figlio/a; P: partner; AF: altro familiare; V: volontario o ass. volontariato; C: amico, vicino di casa, conoscente; O: MMG, PLS, altro medico o operatore SSN; R: Regione, AZ0: Azienda Zero, Altro: tutti gli altri casi non sopra esplicitati.	NBB - Obbligatorio se alla variabile A.7 la risposta è NO e se A.1 è R
A.9	Delega contenuta nel modulo	Indica presenza/assenza della delega	Flag SI/NO	NBB - Obbligatorio se alla variabile A.7 la risposta è NO e se A.1 è R
B.1	Modalità della comunicazione	Questa variabile specifica attraverso quale canale o modalità è avvenuta la comunicazione tra utente e Azienda	Valori ammessi: W: web; S: sportello; P: protocollo; M: mail; F: FSE; Altro: eventuali altre modalità non elencate sopra.	OBB
B.2	Classificazione Macroaspetti	Classificazione della tematica per la quale avviene la comunicazione in uno dei macro-aspetti catalogati nella tabella di classificazione regionale unica delle comunicazioni a disposizione degli uffici Urp	Ammessi i valori previsti dalla Tabella classificazione regionale unica delle comunicazioni utente - Urp sanità. 1: Aspetti alberghieri; 2: Aspetti economici; 3: Aspetti organizzativi; 4: Aspetti relazionali; 5: Aspetti tecnico professionali; 6: Aspetti Strutturali e Attrezzature; 7: Informazioni; 8: Tempi d'attesa; 9: Servizi Digitali; 10: Insoddisfazione generica; 11: Contatto improprio	OBB
B.3	Classificazione Aspetti	Classificazione della tematica per la quale avviene la comunicazione in uno degli aspetti catalogati nella tabella di classificazione regionale unica delle comunicazioni a disposizione degli uffici Urp	Ammessi i valori previsti dalla Tabella classificazione regionale unica delle comunicazioni utente - Urp sanità.	OBB
B.4	Classificazione2 Macroaspetti	Nel caso la comunicazione riguardi più ambiti viene classificata la tematica come avviene in B.2	Ammessi i valori previsti dalla Tabella classificazione regionale unica delle comunicazioni utente - Urp sanità. 1: Aspetti alberghieri; 2: Aspetti economici; 3: Aspetti organizzativi; 4: Aspetti relazionali; 5: Aspetti tecnico professionali; 6: Aspetti Strutturali e Attrezzature; 7: Informazioni; 8: Tempi d'attesa; 9: Servizi Digitali; 10: Insoddisfazione generica; 11: Contatto improprio	
B.5	Classificazione2 Aspetti	Nel caso la comunicazione riguardi più ambiti la tematica viene classificata come avviene in B.3	Ammessi i valori previsti dalla Tabella classificazione regionale unica delle comunicazioni utente - Urp sanità	
B.6	Presidio/distretto1 oggetto del contatto	Presidio ospedaliero o struttura territoriale oggetto di comunicazione	Ammessi i valori previsti dalla Tabella mappatura strutture regionali (comprensiva di tutti gli ospedali e strutture territoriali che erogano attività e servizi nell'Azienda).	NBB - Obbligatorio se alla variabile A.1 AE: elogio; S:suggerimento; R: reclamo.
B.7	Unità operativa/servizio1 oggetto del contatto	Unità operativa o servizio oggetto di comunicazione	Ammessi i valori previsti dalla Tabella mappatura strutture regionali (comprensiva di tutti i servizi e unità operative che erogano attività e servizi nell'azienda)	NBB - Obbligatorio se alla variabile A.1 AE: elogio; S:suggerimento; R: reclamo.
B.8	Presidio/distretto2 oggetto del contatto	Nel caso la comunicazione riguardi più presidi/distretti viene attribuito come in B.6	Ammessi i valori previsti dalla Tabella mappatura strutture regionali (comprensiva di tutti gli ospedali e strutture territoriali che erogano attività e servizi nell'azienda).	
B.9	Unità operativa/servizio2 oggetto del contatto	Nel caso la comunicazione riguardi più unità operativa/servizio viene attribuita come in B.7	Ammessi i valori previsti dalla Tabella mappatura strutture regionali (comprensiva di tutti i servizi e unità operative che erogano attività e servizi nell'azienda).	
B.10	Presidio/distretto3 oggetto del contatto	Nel caso la comunicazione riguardi più presidi/distretti viene attribuito come in B.6	Ammessi i valori previsti dalla Tabella mappatura strutture regionali (comprensiva di tutti gli ospedali e strutture territoriali che erogano attività e servizi nell'azienda).	
B.11	Unità operativa/servizio3 oggetto del contatto	Nel caso la comunicazione riguardi più unità operativa/servizio viene attribuita come in B.7	Ammessi i valori previsti dalla Tabella mappatura strutture regionali (comprensiva di tutti i servizi e unità operative che erogano attività e servizi nell'azienda).	
B.12	Data protocollo	Data di protocollo in arrivo in Azienda	Date (gg/mm/aaaa)	NBB - Obbligatorio se alla variabile D.3 la risposta è "Reclamo Complesso"
B.13	Attivata richiesta relazione	E' stata inviata una richiesta di relazione ad uno o più reparti?	Flag SI/NO	NBB - Obbligatorio se alla variabile D.3 la risposta è "Reclamo Complesso" o se nella variabile A.1 il valore è "RI"
C.1	Codice prestazione	Codice della prestazione oggetto del sollecito	Valori ammessi da Codice Veneto Prescrivibile (CVP)	NBB - Obbligatorio se A.1 ha valore "SOL"
C.2	Descrizione prestazione	Descrizione della prestazione oggetto del sollecito	Valori ammessi da Codice Veneto Prescrivibile (CVP)	NBB - Obbligatorio se A.1 ha valore "SOL"
C.3	Priorità	Priorità della prescrizione	Valori ammessi da tabella priorità	NBB - Obbligatorio se A.1 ha valore "SOL"

C.4	Numero sollecito Urp	Numero (N) di volte per cui è stata sollecitata la stessa prestazione all'Urp	Numero assoluto	
D.1	Strumento di chiusura	Strumento di chiusura	Valori ammessi: L: lettera; M: mail; I: incontro; T: telefonata; S:sms; Altro: altra modalità non sopra esplicitate.	OBB
D.2	Prestazione oggetto della comunicazione	Macrocategoria delle prestazioni garantite da un'Azienda Sanitaria ed oggetto della comunicazione utente-Urp	Valori ammessi: R: ricovero; PS: pronto soccorso; SPS: visite ed esami prestazione ambulatoriale incluso screening; PA: procedimento amministrativo; PICS: sociale; VIV. Visite ispettive o visite di valutazione; FA: farmaci e ausili; Altro: altre prestazioni/attività non sopra esplicitate.	
D.3	Reclamo semplice/complesso	Dato inserito solo per i reclami.	Valori ammessi: RS: reclamo semplice; RC: reclamo complesso.	NBB - obbligatorio se A.1 ha valore "R"
D.4	Fondatezza	Specificare, a cura dell'Urp, l'assegnazione di una valutazione della reale fondatezza della comunicazione sulla base di quanto emerso dall'istruttoria.	Valori ammessi: F: fondata; PF: parzialmente fondata; IF: Infondata; NV: non valutabile.	
D.5	Data protocollo chiusura	Non necessariamente tutti i contatti devono essere chiusi con una risposta scritta. Qualora venga risposto con nota scritta, questa deve essere protocollata.	Date (gg/mm/aaaa)	NBB - obbligatorio se D.3 ha valore "RC"
D.6	Data chiusura	Nel caso in cui ci sia una risposta scritta, la data di chiusura coincide. Se non c'è risposta scritta protocollata, viene inserita la data della mail di risposta, dell'incontro di chiusura o della telefonata di chiusura.	Date (gg/mm/aaaa)	OBB
E.1	CMC	Specificare se l'utente ha chiesto l'attivazione della CMC	Flag SI/NO	NBB - obbligatorio se A.1 ha valore "R"
E.2	Azione di miglioramento	Specificare se è stata attivata dall'azienda un'azione di miglioramento documentabile	Flag SI/NO	
E.3	Frequenza reclamo	Numero reclami precedenti pervenuti all'azienda nell'anno solare	Valori ammessi: 0; 1; 2-4; >4	
E.4	Riscontro utente	Soddisfazione dell'utente della risposta/supporto ricevuti rispetto alla necessità manifestata	Valori ammessi: 1: Ho ricevuto risposta a tutti i quesiti e sono molto soddisfatto; 2: Ho ricevuto risposta a tutti i quesiti e sono parzialmente soddisfatto; 3: Ho ricevuto risposta a tutti i quesiti ma non sono soddisfatto; 4: Ho ricevuto risposte parziali ai quesiti posti ma sono comunque soddisfatto della risposta; 5: Ho ricevuto risposte parziali ai quesiti posti e non sono soddisfatto della risposta; 6: Non ho ricevuto risposte ai quesiti.	
E.5	Modalità chiusura operatore	Ogni comunicazione prevedere una chiusura che ha modalità diverse	Valori ammessi: 1: Risposta all'utente senza contenuti specifici; 2: risposta all'utente con contenuti specifici ritenuti dall'operatore esaustivi ed esaurienti; 3: risposta all'utente con contenuti che saranno verosimilmente ritenuti dall'utente parziali; 4: Riscontri di non competenza; 5: Riscontro di sola registrazione.	

Procedura per la gestione della comunicazione utente - Urp

Premessa

1. Campo di applicazione

La gestione delle segnalazioni rappresenta uno strumento utile per il miglioramento della qualità dei servizi erogati.

La presente procedura viene applicata per la gestione delle segnalazioni da parte dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), assegnate per competenza dall'Ufficio Protocollo.

2. Scopo

Scopo della presente procedura è definire le modalità, le responsabilità e gli strumenti per la gestione delle segnalazioni che pervengono all'Azienda da singoli cittadini o loro rappresentanti, anche al fine di semplificare l'iter istruttorio e rispondere in modo adeguato e nei tempi previsti dalle normative vigenti.

L'URP esclude dall'attività istruttorie segnalazioni di cittadini recanti insulti, ingiurie, minacce o qualsiasi altra forma di offesa e segnalazioni i cui contenuti non siano comprensibili.

Le tipologie di comunicazioni utente - Urp sono:

1. Elogi, Apprezzamenti, Ringraziamenti;
2. Suggestimenti, Proposte, Osservazioni;
3. Reclami;
4. Richiesta Informazioni, Supporto.

Due specifiche tipologie di richiesta di informazioni, classificate esclusivamente dall'operatore, sono il sollecito per l'erogazione di prestazioni sanitarie e le informazioni rapide fornite al cittadino (es.. informazioni di orientamento).

Gli aspetti che hanno guidato la stesura della procedura sono:

1. La normativa nazionale e regionale in materia di tutela del cittadino in ambito sanitario;
2. La dimensione relazionale dei contatti con l'utenza che in sanità assume un importante valore.

3. Normativa nazionale e regionale di riferimento

- D.Lgs n. 502/1992, art. 14 "Diritti dei cittadini"
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri, 27 gennaio 1994, "Principi sull'erogazione dei servizi"
- L.R. n. 56/1994, art. 11 "Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini"
- Decreto Presidente Consiglio dei Ministri, 19 maggio 1995, "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari"
- Legge n. 150/2000 "Disciplina delle attività di informazione e comunicazione delle PA"
- D.Lgs n. 165/2001, art. 11 "Ufficio relazioni con il pubblico"
- D.Lgs n. 82/2005 "Codice dell'amministrazione digitale"

- D.Lgs n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”
- DGR n. 819 del 4 luglio 2023, “Approvazione dello schema tipo di Regolamento di pubblica tutela per gli utenti del Servizio Sanitario Regionale. DGR n. 2280 del 22 giugno 1998 e DGR n. 2240 del 25 luglio 2003”.
- DGR n. 790 del 12 luglio 2024 “Istituzione del flusso informativo regionale Urp Sanità in attuazione di quanto previsto dalla DGR n. 49/2022 e dalla DGR n. 819/2023”.
- DDR N. 47 del 28 luglio 2024 “Flusso informativo regionale Urp-Sanità – adozione del tracciato record e degli strumenti operativi unici e omogenei a livello regionale”.

4. Valore delle comunicazioni utente - Urp

Un utente che dedica del tempo per scrivere un suggerimento o un ringraziamento assume per la pubblica amministrazione un valore inestimabile. L'azione di inviare elogi, reclami e suggerimenti è un'azione importante e fondamentale per le organizzazioni e le amministrazioni. La comunicazione utente - Urp sanità consente di migliorare in primo luogo il servizio alla luce delle considerazioni provenienti dall'utente, predisponendo rimedi e azioni correttive o preventive, in secondo luogo la soddisfazione e il consenso attorno alla stessa organizzazione e ai servizi/prodotti erogati, diventando così un modo per migliorare e monitorare più in generale la qualità dei servizi e per diffondere l'immagine di un'organizzazione attenta alle esigenze e ai feedback dei suoi utenti.

Aspetti trasversali alle tipologie di comunicazione utente - Urp

Di seguito sono schematizzati gli aspetti trasversali comuni alle tipologie di comunicazione tra utente e Urp.

Procedura unica	L'Azienda adotta una procedura unica condivisa a livello regionale per la gestione delle comunicazioni che pervengono dal cittadino e che rientrano tra i processi gestiti dall'URP stesso (Decreto Regionale n. 47 del 26.07.2024)
Modulistica Urp	Il modulo Urp è unico per le comunicazioni utente - Urp ed è utilizzato per tutti i processi aziendali Urp. Il modulo è uniforme a livello regionale e previsto in formato digitale e cartaceo.
Classificazione comunicazioni Utente - Urp	Tutte le comunicazioni in arrivo dall'utenza vengono registrate secondo un' unica classificazione delle dimensioni di riferimento denominata "Classificazione regionale unica delle comunicazioni utente - Urp" (Allegato C del Decreto Direzione Regionale n. 47 del 26/7/2024). Spetta all'operatore assegnare le classificazioni delle dimensioni della comunicazione.
Direttori/Responsabili di U.O.	In caso di reclami complessi, i direttori/responsabili di struttura/U.O. attivati dall'Urp sono sempre tenuti a fornire un riscontro all'Urp, di cui si assumono la responsabilità, utilizzando una o più delle seguenti modalità:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. relazione inviata all'Urp; 2. telefonata o colloquio con l'utente (in presenza di un soggetto terzo) e del cui esito riferiscono all'Urp; 3. validazione di contenuti della risposta all'utente proposti da Urp. <p>In caso di reclami semplici, elogi e suggerimenti, i direttori/responsabili di struttura/U.O. ricevono dall'Urp la comunicazione pervenuta dall'utenza. Per queste comunicazioni i direttori/responsabili di struttura/U.O. informano l'Urp nel caso in cui diano riscontro diretto all'utente.</p>
Relazione con l'utente	<p>La risposta all'utente deve avvenire in tempi rapidi e valorizzare, per quanto possibile, una connotazione di "relazione diretta" (intesa come contatto diretto operatore-utente, ad es. telefonata, incontro) nel corso della presa in carico.</p> <p>La relazione diretta consente di acquisire elementi aggiuntivi utili anche per la gestione della comunicazione.</p> <p>Se possibile dal punto di vista organizzativo, si incentiva l'utilizzo di questa modalità di contatto diretto con l'utenza.</p>
Integrare e utilizzare i dati già disponibili	La procedura Urp deve favorire e valorizzare l' integrazione e l'utilizzo di dati disponibili nei sistemi informativi regionali e aziendali.
Protocollo	Devono obbligatoriamente essere protocollati i reclami che pervengono all'AULSS e preferibilmente tutte le segnalazioni tranne semplici richieste di informazioni.
Risposta e riscontro all'utente	<p>Ogni comunicazione pervenuta all'Azienda e di competenza Urp (elogio, suggerimento reclamo, richiesta informazioni) deve avere una risposta o un riscontro (unica eccezione comunicazione anonima).</p> <p>E' prevista una risposta nel caso in cui l'Urp prenda in carico la comunicazione.</p> <p>E' previsto un riscontro nel caso in cui l'Urp non possa (mancano i requisiti, non è di sua competenza) prendere in carico la comunicazione.</p>
Modalità di chiusura e strumenti di chiusura	<p>Per ogni comunicazione verranno identificati:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● la modalità di chiusura ● lo strumento di chiusura. <p>Le modalità di chiusura nel caso di una presa in carico sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Risposta all'utente senza contenuti specifici; ● Risposta all'utente con contenuti specifici ritenuti esaustivi e esaurienti dall'operatore; <p>Nel caso di riscontri invece sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Riscontro di non competenza; ● Riscontro di sola registrazione. <p>Gli strumenti di risposta o riscontro possono essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lettera ● Telefonata ● Mail
Comunicazione di	Nel caso in cui l'utente invii e fornisca dati personali a un ente non

competenza di altri enti	<p>competente, l'operatore dell'ente che riceve la comunicazione per poter inviare le informazioni ad altro ente deve acquisire la delega e dare evidenza dell'informativa dell'ente competente (o della possibilità da parte dell'utente di indirizzare correttamente e autonomamente la comunicazione).</p> <p>Se entro 7 giorni l'utente non ha fornito quanto richiesto la modalità di chiusura è riscontro di sola registrazione.</p>
Azione di Miglioramento	<p>E' possibile e auspicabile che una comunicazione porti l'Azienda Sanitaria ad adottare un'azione di miglioramento.</p>
Duplicazione e convertibilità	<p>Una comunicazione può contenere più tipologie di comunicazioni utente - Urp.</p> <p>In questo caso deve essere prevista la duplicazione.</p> <p>La duplicazione non è solo rispetto alle UU.OO. interessate ma alle tipologie di comunicazione contenute nella comunicazione.</p> <p>Una comunicazione, inizialmente categorizzata con una tipologia, può essere convertita a in un'altra tipologia.</p>

1. Elogi/Apprezzamenti/Ringraziamenti

Ai fini della presente procedura i termini Elogio, Apprezzamento e Ringraziamento vengono considerati sinonimi. In questo documento viene usato il termine ELOGIO, utilizzato dalla DGR 819/2023 che approva il Regolamento di Pubblica Tutela, e rappresentativo dei termini apprezzamento e ringraziamento.

Aspetti	Descrizione
Definizione	ELOGIO ogni comunicazione di apprezzamento/ringraziamento che esprime soddisfazione in merito a fatti, atti, comportamenti o attività dell'Azienda (DGR 819/2023, All. A, art. 3 "Definizioni")
Requisiti per la presa in carico dell'elogio	I requisiti che deve avere un elogio per essere preso in carico come procedimento dell'amministrazione: <ol style="list-style-type: none">1. Identificazione del mittente dell'elogio2. Identificazione del destinatario dell'elogio3. Motivazione dell'elogio4. Contatto: Telefono e/o Mail
Condivisione dell'elogio	Va data evidenza dell'elogio ricevuto per competenza al Responsabile/i e per conoscenza al Coordinatore/i dell'U.O. interessata e al Direttore della macrostruttura di riferimento. E' verosimile che, sulla base dell'organizzazione aziendale e a seconda delle competenze assegnate ai servizi, gli elogi possano essere condivisi anche con altri specifici servizi.
Fondatezza	Per gli elogi viene valutata la fondatezza.
Strumenti di chiusura dell'elogio	Gli strumenti di risposta o riscontro di un elogio sono le seguenti: <ul style="list-style-type: none">● Lettera● Telefonata● Mail

2. Suggerimenti/Osservazioni/Proposte

Si riconosce un valore civico importante ai cittadini-utenti che inviano suggerimenti, osservazioni o proposte, in quanto dimostrano attenzione e l'aver a cuore l'organizzazione aziendale e la qualità dei servizi erogati. Da qui il dovere dell'istituzione di ascoltare i cittadini accogliendo i suggerimenti.

Ai fini della presente procedura i termini Suggerimento, Proposta e Osservazione vengono considerati sinonimi. In questo documento viene usato il termine SUGGERIMENTO, rappresentativo di tutti e tre i termini che risultano comunque tutti citati nella DGR 819/2023.

Rientrano tra i suggerimenti quelle richieste di modifica di una presa in carico o di un processo che non coinvolga il singolo utente ma più utenti.

Aspetti	Descrizione
Definizione	SUGGERIMENTO: comunicazione finalizzata, dove possibile, a migliorare i servizi. (DGR 819/2023, All. A, art. 3 "Definizioni")
Correlazione con uno specifico processo aziendale	<p>I suggerimenti sono stimolati nell'utenza dopo aver usufruito di un servizio.</p> <p>Per rendere efficaci queste comunicazioni può essere messa a disposizione dell'utenza la possibilità di inviare online un suggerimento dopo aver usufruito di uno specifico servizio digitale o fisico.</p> <p>E' necessario classificare il servizio/processo a cui l'utente fa riferimento e tale assegnazione è a carico dell'operatore aziendale.</p> <p>Non è obbligatorio che un suggerimento sia correlabile ad un processo aziendale.</p>
Requisiti per la presa in carico del suggerimento	<p>I requisiti che deve avere un suggerimento per essere preso in carico come procedimento dell'amministrazione sono:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Identificazione del mittente del suggerimento2. Descrizione dell'oggetto del suggerimento3. Contatto: Telefono e/o Mail
Condivisione del suggerimento	<p>Va data evidenza del suggerimento ricevuto per competenza al Responsabile/i e per conoscenza al Coordinatore/i dell'U.O. interessata e al Direttore della macrostruttura di riferimento.</p> <p>I suggerimenti possono essere condivisi anche con specifici servizi, oltre a quelli minimi di base previsti dalla procedura regionale.</p> <p>Ad esempio l'Azienda può prevedere che, se il suggerimento riguarda una modalità diversa di gestire la segnaletica di uno specifico reparto, oltre all'ufficio tecnico, la segnalazione può essere inviata, per conoscenza, anche all'ufficio innovazione che sta valutando le progettualità aziendali in merito agli accessi degli utenti ai servizi.</p>
Fondatezza	Per i suggerimenti viene valutata la fondatezza.

Strumenti di chiusura	Gli strumenti di risposta o riscontro di un suggerimento sono i seguenti: <ul data-bbox="558 201 766 324" style="list-style-type: none">● Lettera● Telefonata● Mail
------------------------------	---

3. Reclami

Aspetti	Descrizione
Definizione	RECLAMO: ogni comunicazione che esprime insoddisfazione in merito a fatti, atti, comportamenti o attività dell'Azienda in quanto negano o limitano la fruibilità delle prestazioni. (DGR 819/2023, All. A, art. 3 "Definizioni")
Requisiti per la presa in carico del reclamo	I requisiti che deve avere un reclamo per essere preso in carico come procedimento dell'amministrazione sono: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificazione del mittente del reclamo 2. Struttura/e in cui si è verificato l'evento oggetto del reclamo 3. Motivazione del reclamo 4. Contatto: Telefono e/o Mail, Indirizzo (Obbligatorio) 5. Se interessato diverso dal mittente: <ol style="list-style-type: none"> a. Identificazione dell'interessato b. Delega dell'interessato c. Autocertificazione dello stato di tutore in caso l'interessato sia un figlio minorenni, un amministrato o un tutelato d. Documento di identità del mittente del reclamo e. Documento di identità dell'interessato in caso di delega
Comunicazioni non di competenza Urp	La DGR 819/2023, All. A, art.7, definisce già due categorie di reclami esclusi dalla presa in carico Urp: <ul style="list-style-type: none"> - Richiesta di risarcimento di un danno o che comunque possono interessare la responsabilità civile dell'ente, - Categoria Whistleblower. <p>Resta inteso che qualora le comunicazioni pervenute non siano classificabili come reclami ma si riferiscano ad altri procedimenti amministrativi che prevedono specifiche procedure e responsabilità, non saranno registrate come reclami e avranno come modalità di chiusura "riscontro di non competenza".</p> <p>A titolo esemplificativo ma non esaustivo: recupero crediti, accesso civico e accesso civico generalizzato, ricorsi per procedure gestite da risorse umane e procedure di gare.</p>
Classificazione Semplice - Complesso	L'Urp classifica il reclamo semplice o complesso. Riprendendo quanto scritto nella DGR 819/2.23, il reclamo è <ul style="list-style-type: none"> - semplice se a seguito di reclamo nessuna azione è stata fatta da altre unità operative che non sia l'Urp. Questo significa che la responsabilità di quanto contenuto nella risposta, indipendentemente dalla modalità di invio della stessa, è attribuita all'Urp. - complesso se vi è anche un solo soggetto diverso dall'Urp che si è assunto la responsabilità della gestione del reclamo o della risposta anche solo validandola. La chiusura e/o la trasmissione della risposta è effettuata da Urp ma su informazioni per le quali un'altra struttura ha assunto la responsabilità
Presa in carico da parte di Urp dei reclami	Nel caso in cui il reclamo sia arrivato direttamente all'Urp, la presa in carico formale del reclamo inizia con la protocollazione della

	comunicazione.
Fondatezza	A conclusione del processo, avendo tutti gli elementi a disposizione, viene valutata la fondatezza del reclamo prima di chiuderlo.
Condivisione del reclamo	<p>Va data evidenza del reclamo ricevuto per competenza al Responsabile/i e per conoscenza al Coordinatore/i dell'U.O. interessata e al Direttore della macrostruttura di riferimento.</p> <p>(es.: se il reclamo interessa un operatore o le attività svolte dal servizio domiciliare, verrà inviato al Direttore delle Cure primarie. e in cc al Coordinatore infermieristico e al Direttore del Distretto di riferimento).</p> <p>A seconda delle competenze assegnate ai servizi, i reclami possono essere condivisi anche con specifici servizi, oltre a quelli minimi, previsti dalla procedura regionale.</p>
Commissione Mista Conciliativa (CMC)	<p>In ogni risposta ad un reclamo che riguardi temi di competenza della CMC, deve essere riportata la seguente informazione, aggiungendo il link al sito dove può trovare tutte le informazioni relative alla Commissione.</p> <p>“L'utente, entro 30 giorni dalla comunicazione di conclusione del reclamo, può chiederne il riesame alla Commissione Mista Conciliativa, purché l'istanza di riesame non riguardi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aspetti tecnico-professionali; b) aspetti o temi regolamentati da disposizioni legislative nazionali o regionali ivi compresa la disciplina in materia di partecipazione alla spesa sanitaria; c) determinazioni delle commissioni per l'accertamento di invalidità e leggi correlate o l'idoneità alla guida, secondo quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento di Pubblica Tutela”.
Strumenti di chiusura del reclamo	<p>In caso di reclamo complesso, la chiusura “avviene con risposta scritta protocollata a firma del Direttore generale dell'Azienda o suo delegato” (DGR 819/2023, art. 10).</p> <p>Gli strumenti di risposta o riscontro di un reclamo semplice sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lettera ● Telefonata ● Mail
Tempistiche di chiusura del reclamo	L'Urp “predispone la risposta da comunicare all'utente entro il termine ordinario di 30 giorni dalla data di ricezione del reclamo” (DGR 819/2023, art. 10).

4. Richiesta Informazioni/Supporto

In questa scheda si utilizza la denominazione “Richiesta Informazioni” per rappresentare tutte le tipologie di supporto all’utenza (DGR 819/2023, All. A, art. 3).

Queste casistiche in sanità sono, nella quotidianità, l’attività prevalente dell’Urp. L’utente si trova a dover gestire, non previste e spesso in itinere, delle criticità che non gli consentono di accedere alla prestazione prevista/programmata per i più svariati motivi. La complessità organizzativa e gestionale dell’Azienda può, non per volontà esplicita dell’Azienda stessa o dei suoi operatori, far emergere delle anomalie di percorso dell’utenza che necessitano di essere supportate.

Aspetti	Descrizione
Definizione Richiesta Informazioni	<p>Con il termine “Richiesta Informazioni” si fa riferimento ad un ampio ventaglio di contatti tra l’utente e l’Urp. La tipologia comprende dalla richiesta di informazione puntuale e semplice (al telefono o allo sportello) di un orario di apertura di una segreteria, a richieste complesse di supporto per i quali l’Urp deve attivarsi con vari soggetti e interlocutori interni ed esterni e che possono richiedere un tempo di lavorazione anche di alcune settimane.</p> <p>Una specifica forma di richiesta informazioni sono i “solleciti di prestazioni sanitarie” ovvero specifiche richieste al sistema sanitario di prenotazione della prestazione e/o comunicazione di una data, un luogo e un’ora per l’erogazione di una prestazione specialistica ambulatoriale, nel rispetto dei tempi previsti dal medico prescrittore.</p> <p>Data la rilevanza della tematica e le caratteristiche proprie di questo tipo di richieste si ritiene di dettagliare la loro presa in carico evidenziando che il compito dell’Urp per questo tipo di comunicazioni è quello di monitorare il fenomeno, descrivendo nel modo più completo possibile le informazioni necessarie per una veloce presa in carico da parte della struttura responsabile e condividerlo nei tavoli preposti alla gestione del tema.</p>
Requisiti per la presa in carico della richiesta di informazioni	<p>Le informazioni rapide sono informazioni esclusivamente telefoniche o fornite di persona allo sportello alle quali l’operatore Urp che prende in carico la domanda risponde direttamente. Per le informazioni rapide non ci sono requisiti per la presa in carico.</p> <p>I requisiti per la presa in carico delle altre richieste di informazioni, sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificazione dell’interessato 2. Oggetto della richiesta di informazioni 3. Contatto: Telefono e/o Mail 4. Nel caso di sollecito: <ol style="list-style-type: none"> a. Prestazione oggetto della richiesta di informazioni
Presa in carico	<p>La presa in carico dei solleciti avviene solo se scaduti i termini per evitare il sovrapporsi con processi organizzativi attivi in Azienda in materia di gestione delle liste d’attesa e consiste nella condivisione con gli uffici/strutture preposti al governo delle liste d’attesa.</p> <p>In caso non siano scaduti i termini la modalità di chiusura è riscontro di non competenza, negli altri casi modalità di risposta senza contenuti specifici.</p> <p>Il sollecito è chiuso per l’Urp nel momento in cui viene condiviso con le</p>

	strutture preposte alla prenotazione/programmazione/erogazione delle prestazioni secondo le disposizioni definite dall'Azienda.
Condivisione della Richiesta di informazioni	Le richieste di informazioni possono essere condivise con altri servizi.
Fondatezza	Non è prevista la valutazione della fondatezza per la richiesta di informazioni.
Strumenti di chiusura della richiesta di informazione	<p>Gli strumenti di risposta o riscontro di una richiesta di informazione (ad esclusione dell'informazione rapida) sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lettera ● Telefonata ● Mail

Classificazione regionale unica delle comunicazioni utente - URP sanità

	DIMENSIONE QUALITA' REGIONE DEL VENETO	MACROASPETTI URP	ASPETTI	DESCRIZIONE ed ESEMPI
1	Aspetti strutturali	Aspetti alberghieri	Aspetti che si riferiscono al comfort, alla gradevolezza degli ambienti interni ed esterni, alla pulizia e alla tranquillità delle strutture	
			1.1 Climatizzazione	Contatti che riguardano la gestione della temperatura negli ambienti dove è previsto che l'utente soggiorni (ambiente di cura, sale d'attesa, sale di degenza, ...). Temperature ben ponderate e controllate, temperature troppo elevate, temperature troppo basse causa condizionatore usato senza controllo (malfunzionamento condizionatore/riscaldamento è 6.1)
			1.2 Disponibilità SERVIZI di supporto NON direttamente correlati all'assistenza, all'interno delle strutture dell'azienda	Servizi di supporto: punto vendita riviste e giornali, telefoni pubblici, punti ristoro automatici o macchine erogatrici di bibite e vivande, vendita biglietti per servizi trasporto, ecc...
			1.3 Disponibilità SERVIZI di supporto PER FAMILIARI che assistono o accompagnano i malati	Servizi di supporto per familiari: letti, poltroncine, sedie, buoni pasto per i congiunti che prestano assistenza, carrozzine per trasporto.
			1.4 Disponibilità SPAZI ricreativi per pazienti e/o familiari	Comunicazioni che si riferiscono a spazi come sala tv, sala giochi nelle pediatrie, sale lettura, ecc...
			1.5 Igiene e pulizia - biancheria	Igiene della biancheria (sporca, con macchie, rovinata).
			1.6 Igiene e pulizia - ambienti esterni	Pulizia dei parcheggi, delle aiuole, dei giardini, ecc...
			1.7 Igiene e pulizia - ambienti interni	Pulizia e igiene dei luoghi comuni della struttura e del servizio al quale ha accesso l'utente (es.. sale d'attesa di reparto, bagni luoghi comuni, sala di degenza, sala d'attesa del CUP, ...).
			1.8 Manutenzione elementi e arredi - spazi esterni	Ambienti esterni: l'illuminazione esterna, gestione dei posti auto o posti bicicletta, gli arredi esterni, malfunzionamento sbarre accesso ai parcheggi, assenza o malgestione cestini rifiuti posizionati negli spazi esterni, ad esclusione dell'igiene e pulizia per la quale è previsto l'aspetto 1.6 e della segnaletica per la quale è previsto l'aspetto 6.7.
			1.9 Manutenzione elementi e arredi - spazi interni	Ambienti interni: estetica degli ambienti in merito alla vivibilità, illuminazione, funzionamento delle tapparelle, funzionamento degli armadi, maniglie delle porte, ecc. (Ad esclusione: Aspetto "Climatizzazione" previsto dall'aspetto 1.1 Aspetto segnaletica interna per la quale è previsto l'aspetto 6.7 Aspetto igiene e pulizia che viene previsto dall'aspetto 1.7).
			1.10 Pasti: qualità	Qualità dei cibi: temperatura dei pasti, possibilità di scelta del menu, norme igieniche relative al vitto, ecc...
			1.11 Pasti: prenotazione e/o distribuzione dei pasti	Prenotazione e/o distribuzione dei pasti.
			1.12 Pasti: quantità	Quantità dei cibi distribuiti ai pazienti.
			1.13 Tranquillità, Silenziosità	Segnalazioni che riferiscono eccessivo rumore, eccessiva presenza di visitatori, confusione, inquinamento acustico, disturbi da TV ; disturbo per lavori, quiete notturna.
			1.14 Altro - Aspetti alberghieri	Altri elementi che riguardano aspetti alberghieri non contemplati tra le voci riportate.
2	Aspetti economici	Aspetti economici	Aspetti che si riferiscono alla trasparenza, al diritto all'informazione, all'equità, in riferimento al costo delle prestazioni	

			2.1	Applicazione di sanzioni	Contatti che interessano l'applicazioni di sanzioni: es.. mancata disdetta, utilizzo non appropriato dell'esenzione per reddito.
			2.2	Costi prestazioni/servizi erogati diversi dai ticket	Contatti che riguardano applicazioni di costi non ticket, come ad esempio: costo copia cartella clinica, costi spese amministrative, costi per certificati, ecc...
			2.3	Richiesta accesso a prestazioni in LP per prestazioni da erogare con il SSR	Riguardano le richieste di poter accedere a prestazioni in regime di LP, interne o esterne all'azienda sanitaria, al fine di garantire il rispetto dei tempi di erogazione di una prestazione sanitaria, previsti dal prescrittore, chiedendo successivamente il rimborso all'azienda della differenza di spesa rispetto al ticket, non essendo garantite dal SSR.
			2.4	Prestazioni in libera professione: pagamenti, costi, rimborsi	Per le prestazioni in LP, unica voce prevista è questa correlata alla spesa per la prestazione. Non è previsto ci siano segnalazioni relative ad aspetti relazionali o professionali in LP, essendo il professionista scelto dall'utente.
			2.5	Ticket (SENZA richiesta di rimborso/annullamento)	Richiesta di informazioni o contestazione dell'applicazione di un ticket, senza chiederne il rimborso/annullamento.
			2.6	Ticket (CON richiesta di rimborso/annullamento)	Richiesta di informazioni e contestazione dell'applicazione di un ticket, con esplicita richiesta di rimborso/annullamento del ticket.
			2.7	Altro - Aspetti economici	Ogni altra richiesta relativa ad aspetti economici correlati ad una prestazione sociale, sanitaria o socio-sanitaria non contemplati tra le voci riportate.
3	Aspetti organizzativi	Aspetti organizzativi	Aspetti che si riferiscono alla semplicità, facilità e accessibilità dell'organizzazione		
			3.1	Adeguatezza SPAZI per colloqui, per erogazione prestazioni o per gestione paziente	Comunicazioni aventi ad oggetto gli spazi destinati ai colloqui, spazi nei quali si svolgono colloqui tra operatori e utenti/familiari degli utenti/pazienti, tra operatori e pazienti. Spazi destinati alla gestione dei vari tipi di colloqui o alla gestione della salma, la preparazione della salma o/e il saluto dei familiari al deceduto prima di essere portato in obitorio. Per "erogazione prestazione" si intende, ad esempio, adeguatezza degli spazi per lo svolgimento di una visita o di un esame.
			3.2	Apertura struttura: ORARI di accesso ai servizi	Comunicazioni che sottolineano alcune caratteristiche degli orari di apertura al pubblico: fasce di apertura ottimali anche nei giorni di festa, fasce orarie troppo limitate, chiusura per ferie, chiusura anticipata dello sportello, santo patrono, ecc...
			3.3	Apertura struttura: ORARI visite familiari	Comunicazioni che si riferiscono alle fasce orarie stabilite per le visite ai ricoverati
			3.4	Apertura struttura: Contatto telefonico	Comunicazioni che si riferiscono alla possibilità di mettersi in contatto telefonico con il servizio d'interesse (ad es. per numero inesistente o perché non risponde nessuno).
			3.5	Collaborazione e collegamento organizzativo tra servizi	Comunicazioni che evidenziano un mancato o positivo raccordo tra i servizi con ricadute, positive o negative, su qualità o tempestività delle prestazioni erogate.
			3.6	Custodia effetti personali (documentazione, oggetti, protesi, ...)	In generale gestione degli effetti personali dell'utente: documentazione personale, provette, conservazione degli effetti personali, ecc... Gestione della documentazione personale clinica (es: Invio il paziente ad eseguire una TAC, con cartella al seguito, e torna senza cartella o con la cartella senza documenti).
			3.7	Disponibilità di accesso a presidi sanitari, farmaci, automezzi sanitari, ...	Comunicazioni che riguardano la disponibilità di accesso a presidi, farmaci e attrezzature.
			3.8	Disponibilità di personale	Segnalazioni che lamentano esplicitamente un numero inadeguato di operatori o l'assenza di determinati specialisti o professionisti. Vanno inserite qui le comunicazioni relative alla disponibilità di scelta MMG/PLS.
			3.9	Identificazione gli operatori	Riconoscibilità degli operatori: esposizione del tesserino identificativo personale; assegnazione di un camice specifico.
			3.10	Modalità di pagamento fisico	Non disponibilità di erogatrici/punti pagamento nel territorio, manutenzione o non funzionamento delle erogatrici, assenza di sportello fisico.
			3.11	Vigilanza delle disposizioni normative nazionali e disposizioni aziendali	Vigilanza del rispetto della normativa (fumo, furti, ...) e vigilanza delle disposizioni aziendali (divieto uso cellulare, divieto pubblicità privata all'interno della struttura)

			3.12	Altro - Aspetti organizzativi	Altri elementi che riguardano aspetti organizzativi non contemplati tra le voci riportate.
4	Aspetti relazionali	Aspetti relazionali		Aspetti che si riferiscono a comportamenti adeguati (o non) al contesto e alla situazione psicologica del paziente.	
			4.1	Cortesìa e gentilezza	Comunicazioni che riferiscono di comportamenti cortesi e gentili oppure, al contrario, freddi, distaccati, formali, sbrigativi e poco attenti al paziente tenuti dagli operatori
			4.2	Disponibilità ed attenzione	Comunicazioni che si riferiscono a comportamenti di disponibilità e attenzione (o meno) generici.
			4.3	Rispetto dell'inclusione ed eguaglianza	Comunicazioni che si riferiscono al rispetto (o meno) delle caratteristiche individuali, sociali, culturali, religiose, ecc...
			4.4	Rispetto della riservatezza, intimità e della morte	Comunicazioni relative a comportamenti che manifestano (o no) sensibilità e attenzione al rispetto della riservatezza, dell'intimità e dell'evento della morte
			4.5	Personalizzazione dell'assistenza sanitaria e non sanitaria	Comunicazioni in cui non si tiene conto delle esigenze manifestate e dei bisogni specifici del singolo utente
			4.6	Altro - Aspetti relazionali	Altri elementi che riguardano aspetti relazionali non contemplati tra le voci riportate.
5	Aspetti tecnico professionali	Aspetti tecnico professionali		Aspetti che riguardano la sicurezza, l'affidabilità e l'appropriatezza delle prestazioni fruite e la competenza e professionalità degli operatori.	
			5.1	Appropriatezza del percorso di diagnosi o cura	Comunicazioni che esprimono apprezzamento o contestazione rispetto a "percorsi" di diagnosi e/o cura. Es: errata o assente diagnosi/cura, valutazioni sbagliate, incompetenza e trascuratezza nelle fasi di diagnosi, cura o riabilitazione.
			5.2	Appropriatezza nell'erogazione della prestazione e/o procedura	Comunicazioni che esprimono apprezzamento o contestazione rispetto all'erogazione di una specifica prestazione o procedura seguita. es: mancato referto; errata prescrizione, errata prenotazione; contestazione mancata autorizzazione, prestazioni ritenute non efficaci, non adeguate o non complete; visita ritenuta non adeguata e non completa (perché non vi è stata alcuna valutazione sul corpo, ma solo su documenti).
			5.3	Appropriatezza gestione della documentazione	Comunicazioni che si riferiscono alla correttezza e precisione oppure ad errori nella gestione della documentazione sanitaria e non sanitaria più in generale (smarrimenti, scambio di documentazione o referti, errori di trascrizione/valutazione; cartella clinica incompleta; doc. non leggibili; falso in atto pubblico) Questo aspetto è specifico e di diretta responsabilità del singolo professionista. Va distinto dall'aspetto organizzativo 3.6 che invece fa capo alla struttura.
			5.4	Informazioni sulla diagnosi e la cura	Comunicazioni che riferiscono adeguatezza o carenza di informazioni sugli aspetti relativi al percorso diagnostico-terapeutico, trasferimento paziente in altro reparto, le informazioni per la gestione a domicilio, ...
			5.5	Non erogazione della prestazione e/o procedura sanitaria	Prestazione sanitaria non erogata (es.: visita non fatta perché l'impegnativa non corretta, mancata erogazione impegnativa da parte del MMG pur la prestazione suggerita da un medico in regime LP). Ringraziamento per non aver erogato una prestazione in quanto il medico ha considerato altri aspetti che avrebbero condizionato l'esito della prestazione stessa.
			5.6	Non erogazione della prestazione/procedura amministrativa	Non erogazione di una prestazione di tipo amministrativo di cui il cittadino ritiene di aver avuto diritto all'erogazione (es. mancata presa in carico da parte del CUP o non presa in carico da parte dello sportello amministrativo di distretto).
			5.7	Programmazione dimissioni: protette	Comunicazioni che si riferiscono a "dimissioni protette" come previste dalla normativa. Dimissione gestite bene o dimissioni gestite, dal punto di vista dell'utente, con alcune carenze: non programmate, con scarsa o mancata informazione sui percorsi di cura tra ospedale e territorio, ...
			5.8	Programmazioni dimissioni: ordinarie	Gestione e comunicazione delle dimissioni ordinarie; rientrano qui anche contestazioni per dimissioni precoci o ringraziamenti per dimissioni precoci, ma rispettando la volontà dal paziente o dei familiari, ecc...

			5.9	Rispetto del segreto professionale e privacy del paziente	Comunicazioni che riguardano la divulgazione di informazioni relative a dati personali o sensibili (violazione privacy; abuso d'ufficio) oppure parlare in sala d'attesa comunicando dati sensibili di un paziente con presenti persone non coinvolte.
			5.10	Altro - Aspetti tecnico-professionali	Altri elementi che riguardano aspetti tecnico professionali non contemplati tra le voci riportate.
6	Aspetti strutturali	Aspetti Strutturali e Attrezzature		Aspetti che si riferiscono alla sicurezza, all'accessibilità fisica, alla vicinanza, alla raggiungibilità, alla modernità (aggiornamento tecnologico) delle strutture	
			6.1	Attrezzature non sanitarie	Adeguatezza, sicurezza e funzionamento nelle strutture aziendali di attrezzature ed elementi quali: impianti elettrici, pavimenti, corrimano, rubinetti, letti e materassi, climatizzatori e condizionatori, monitor e display delle sale d'attesa, ... Il letto senza elettrificazione è considerato un'attrezzatura non sanitaria (il letto di degenza elettrificato è attrezzatura elettromedicale).
			6.2	Attrezzature sanitarie	Adeguatezza qualitativa e quantitativa, oltre che di posizionamento, di strumenti diagnostici e terapeutici, inconvenienti dovuti all'utilizzo delle apparecchiature mediche, elettromedicali, ecc. ... (es.: corretto posizionamento della cabina silente per esami audiometrici, letto di degenza elettrificato, ...)
			6.3	Disponibilità SPAZI per erogazione prestazioni o per gestione paziente	Adeguatezza strutturale di spazi nei locali assegnati come luogo di diagnosi, cura e presa in carico dell'utente: n posti letto, assenza bagni, ampiezza locale per gestione colloqui con famiglia e minori. (In questo caso è la dichiarazione del non rispetto di quanto prevede la normativa, se la dichiarazione è generica rif. 3.1)
			6.4	Dislocazione territoriale dei servizi	Comunicazioni che si riferiscono all'adeguatezza o carenza e dislocazione inappropriata di servizi sanitari e sociosanitari sul territorio
			6.5	Locali e servizi correlati ai locali: accesso e permanenza	Comunicazioni che si riferiscono a carenze delle strutture interne: rampe di accesso, percorsi di accesso per ipo-vedenti, locali, percorsi attrezzati, ascensori, servizi igienici, illuminazione (per la segnaletica utilizzare l'aspetto 6.7)
			6.6	Parcheggi	Comunicazioni che riguardano la disponibilità di posti auto nella struttura, ad esclusione di quanto previsto dall'aspetto 1.6., 1.8 e dall'aspetto 6.7
			6.7	Segnaletica	Manutenzione, aggiornamento e disponibilità di segnaletica, sia interna che esterna.
			6.8	Altro - Aspetti strutturali	Altri elementi che riguardano aspetti strutturali e attrezzature non contemplati tra le voci riportate.
7	Aspetti comunicativi	Informazioni		Aspetti che si riferiscono a modalità comunicative e contenuti delle comunicazioni	
			7.1	Informazioni messe a disposizione dall'Azienda nel sito, in gestione (caricamento e aggiornamento) a specifiche Unità Operative	
			7.2	Informazioni messe a disposizione dall'Azienda nel sito e relative a contenuti gestiti centralmente dall'Azienda	
			7.3	Informazioni messe a disposizione dall'Azienda su servizi e prestazioni in altri canali informativi (Social, TV, ...)	
			7.4	Informazioni date da un operatore su servizi e prestazioni	Attenzione da non confondere con 5.4. In questo caso è un operatore generico, nel punto 5.4 è l'operatore che ha in carico l'utente.
			7.5	Informazioni dell'Azienda messe a disposizione in altri strumenti (siti, riviste, ...) gestiti da altri soggetti diversi dall'Azienda sanitaria	Informazioni dell'Azienda contenute in riviste gestite da fornitori o Enti Locali, o pubblicate in altri siti (Schede locali di google, sito regione, sito pagine gialle, ...)
			7.6	Altro - Informazioni	Altre comunicazioni che riguardano le informazioni chieste/cercate e ricevute/trovate non contemplati tra le voci sopra riportate (es.. informazioni contenute nella news letter aziendale, ...).
8	Aspetti di accessibilità	Tempi d'attesa		Aspetti che si riferiscono alla gestione del tempo per le varie attività direttamente o indirettamente collegate all'erogazione di	

			8.1	Attesa agli sportelli	Comunicazioni relative alle attese in coda agli sportelli di accesso per gli utenti
			8.2	Attesa al pronto soccorso	Comunicazioni che riguardano l'attesa in pronto soccorso intesa sia come attesa prima della presa in carico, sia durante la presa in carico e la dimissione dal PS.
			8.3	Attesa al telefono	Comunicazioni relative all'attesa per prendere la linea e poter comunicare con un servizio aziendale.
			8.4	Attesa durante il ricovero prima di un intervento chirurgico programmato o prestazione strumentale	
			8.5	Attesa in sala d'attesa prima di ottenere la prestazione ambulatoriale	
			8.6	Attesa per la consegna di referti e documentazione	
			8.7	Attesa per ottenere presidi, ausili	
			8.8	Attesa per ottenere farmaci e piani terapeutici	
			8.9	Attesa per interventi di emergenza del 118	
			8.10	Attesa per ricoveri ed interventi programmati	
			8.11	Attesa per visite ed esami specialistici in regime ambulatoriale	
			8.12	Attesa per il servizio trasporto pazienti	Comunicazioni relative all'accompagnamento da domicilio/strutture socio-sanitarie territoriali verso le strutture ospedaliere, sia dalle strutture di ricovero verso il territorio.
			8.13	Altro - tempi d'attesa	
9	Aspetti organizzativi	Servizi Digitali		Aspetti correlati alla disponibilità e al funzionamento di Servizi Digitali messi a disposizione dal Sistema Sanitario Regionale o	
			9.1	Disponibilità SERVIZI ONLINE	
			9.2	Funzionamento SERVIZI ONLINE: prenotazioni	
			9.3	Funzionamento SERVIZI ONLINE: pagamento	
			9.4	Funzionamento SERVIZI ONLINE: Scarico referti e certificati	
			9.5	Funzionamento SERVIZI ONLINE: Sportello Amministrativo	
			9.6	Funzionamento SERVIZI ONLINE: FSE	
			9.7	Funzionamento SERVIZI ONLINE URP	
			9.8	Funzionamento SERVIZI ONLINE telemedicina	
			9.9	Altro Servizio Digitale	
10	Generale	Insoddisfazione generica		Segnalazioni che non sono riconducibili a nessun servizio in particolare, o che sono approssimative e indefinite, non avendo	
			10.1	Nei confronti della Azienda	Segnalazioni generiche nei confronti dell'Azienda
			10.2	Nei confronti della Pubblica Amministrazione in generale	Segnalazioni generiche nei confronti della Pubblica Amministrazione
			10.3	Nei confronti della sanità	Segnalazioni generiche nei confronti della Sanità
			10.4	Altra informazione generica	
11	Generale	Contatto improprio		Contatto che impropriamente è stato attivato con l'Azienda Sanitaria ma che coinvolge e riguarda altri enti (Azienda	

MODULO UNICO REGIONALE PER COMUNICAZIONI UTENTE - URP SANITA'

Tipologia di contatto: Elogio Suggerimento Reclamo Richiesta Informazioni

Ho letto e accetto l'informativa in materia di protezione dei dati personali dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico

Autorizzo al trattamento dei dati SI NO

DATI ANAGRAFICI DEL SEGNALANTE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ____/____/____ a _____

Codice Fiscale _____

Residente in Via / Piazza _____ n. _____

Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ e-mail _____@_____

La comunicazione è fatta a nome e per conto di altri? SI (compilare parte sottostante) NO

DATI ANAGRAFICI DELL'INTERESSATO (obbligatorio se diverso dal segnalante)

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ____/____/____ a _____

Codice Fiscale _____

Residente in Via / Piazza _____ n. _____

Comune _____ Provincia _____

In qualità di (relazione con il segnalante) _____

Genitore; Figlio/a; Partner; Altro familiare; Volontario o ass. volontariato; Altro: amico, vicino di casa, conoscente

Allegare documento d'Identità dell'interessato.

Compilare la delega sottostante o allegare l'autocertificazione dello stato di tutore in caso l'interessato sia un figlio minore, un amministrato o un soggetto tutelato.

Allegare autocertificazione

Il/la sottoscritto/a (soggetto interessato) _____

documento di identità n. _____ rilasciato da _____

DELEGA il sig. _____

documento di identità n. _____ rilasciato da _____

a presentare la comunicazione, a rappresentare l'interessato nell'azione di tutela e a ricevere risposta in merito.

Luogo e data _____ Firma del delegante _____

OGGETTO DELLA COMUNICAZIONE

Struttura/luogo in cui si è verificato l'evento oggetto della comunicazione: _____

Data evento oggetto della comunicazione (nel caso di una sequenza di eventi riportare la data di inizio): ___/___/_____

Descrivere di seguito l'oggetto della comunicazione.

Cosa si richiede all'Azienda? (solo in caso di richiesta informazioni e reclamo)

Allegare eventuali documenti a supporto della comunicazione

Le comunicazioni recanti insulti, ingiurie, minacce o qualsiasi altra forma di offesa sono esclusi dall'attività istruttoria e sono trasmessi ai competenti uffici al fine di garantire la tutela dei soggetti offesi e del decoro degli enti del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale.

Luogo e data _____ **Firma del segnalante** _____

A cura dell'operatore

Codice prestazione _____ **Descrizione prestazione** _____

_____ **Priorità** _____ **N sollecito** _____

Note _____

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

(Articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679- GDPR)

Gentile utente,

La presente informativa viene resa dall'Azienda ULSS 8 Berica ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 e art. 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito, "GDPR"), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Estremi identificativi del Titolare

Il Titolare del trattamento è l'U.L.SS. n. 8 "Berica", il cui rappresentante legale è il Direttore Generale, con sede in Viale Rodolfi n. 37 - 36100 Vicenza (VI).

Il Titolare ha nominato il Responsabile della Protezione dei Dati - RPD (Data Protection Officer nell'accezione inglese), ai sensi dell'articolo 37 del GDPR, i cui dati personali sono pubblicati nel sito web aziendale all'interno della sezione dedicata alla "Privacy Policy". L'indirizzo e-mail di contatto dell'RPD è il seguente: rpd@aulss8.veneto.it.

Categorie di dati e loro fonte

Il Titolare tratta dati di natura comune (es. identificativi, di contatto, ecc.) e dati di natura particolare (es. dati relativi alla salute). Queste informazioni possono essere raccolte:

- tramite registrazione delle informazioni fornite dall'interessato, in modo esplicito e volontario attraverso: accesso diretto presso sportelli e uffici dell'URP, lettera scritta, colloquio telefonico, e-mail, invio elettronico tramite form online;
- dopo il ricevimento della comunicazione da parte dell'Interessato: tramite accesso a gestionali aziendali e regionali.

Finalità e base giuridica del trattamento.

Il trattamento dei dati personali avviene da parte del Titolare nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali nell'ambito delle attività svolte dall'URP, per le seguenti finalità:

- richiesta informazioni;
- gestione di reclami, elogi e suggerimenti;
- motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica;
- programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'attività svolta;
- adempimenti amministrativi, organizzativi e gestionali legati all'attività istituzionale.

Il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento (art. 6, par. 1, lett. e), GDPR); inoltre, essendo la gestione di segnalazioni e reclami considerata attività di interesse pubblico rilevante sulla base del diritto nazionale (art. 9, par. 2, lett. g), GDPR; art. 2-sexies, comma 2, lett. q), d.lgs. 196/2003), è autorizzato anche il trattamento di eventuali categorie particolari di dati personali (ad es., i dati relativi alla salute) che fosse necessario per la finalità anzidetta.

Tempi di conservazione dei dati personali

La documentazione contenente i dati personali verrà conservata per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per i quali sono stati raccolti e trattati e comunque per un tempo non superiore a dieci anni dalla chiusura della pratica, che è il termine stabilito dal Massimario aziendale per lo scarto di documenti inerenti

reclami e segnalazioni da parte di utenti, fatto salvo il maggior tempo necessario per adempiere ad obblighi di legge in ragione della natura del dato o del documento o per motivi di interesse pubblico o per l'esercizio di pubblici poteri.

Natura del conferimento dei dati e conseguenze in caso di rifiuto

Il conferimento dei dati è necessario per gestire le istanze pervenute e per fornire una risposta o un riscontro, per cui la loro eventuale mancata comunicazione può determinare l'archiviazione della segnalazione o del reclamo.

Categorie di destinatari

Il Titolare non diffonderà i dati, ma potrà comunicarli a figure interne autorizzate al trattamento in ragione delle rispettive mansioni, nonché ad eventuali soggetti esterni di cui si avvalga per l'espletamento delle proprie funzioni: qualora i destinatari della comunicazione trattino dati per conto del Titolare, sono nominati responsabili del trattamento con apposito contratto o altro atto giuridico.

I dati saranno trasmessi alla Regione del Veneto in forma pseudonimizzata e verranno trattati per lo svolgimento delle funzioni istituzionali proprie della Regione, quali l'organizzazione dei servizi e delle strutture sanitarie, la programmazione e il monitoraggio delle attività sanitarie, ed è finalizzato al monitoraggio ed alla valutazione delle attività sanitarie e amministrative volte alla tutela della salute del cittadino.

Trasferimento dati verso un Paese terzo e/o un'organizzazione internazionale

I dati personali non saranno di regola oggetto di trasferimento né verso Paesi terzi non europei né verso organizzazioni internazionali.

Diritti dell'interessato

L'interessato ha il diritto di chiedere all'Azienda la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano, e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati stessi e alle altre informazioni di cui all'art. 15 del GDPR non ricavabili dalla presente informativa.

Se ne ricorrono i presupposti stabiliti dalla normativa, l'interessato ha altresì il diritto di ottenere dall'Azienda, senza ingiustificato ritardo, la rettifica dei dati personali che lo riguardano, se inesatti, a loro cancellazione o la limitazione del loro trattamento; egli ha altresì il diritto di opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla sua situazione particolare, al trattamento dei dati personali che lo riguardano.

I diritti sopra indicati possono essere esercitati presentando un'istanza a questa Azienda ULSS che potrà essere consegnata all'Ufficio del Protocollo Generale, oppure trasmessa via posta elettronica (Mail: protocollo@aulss8.veneto.it / Pec: protocollo.aulss8@pecveneto.it).

L'interessato ha il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo, ai sensi dell'art. 77 del GDPR (Garante Per la Protezione dei Dati Personali - Centralino telefonico: (+39) 06.69677.1 - E-mail: protocollo@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it).

IL DIRETTORE GENERALE
dell'Azienda ULSS 8 Berica