

	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11
		Data: 29/11/2023 Pag 1 di 11

## SOMMARIO


<b>1. MODIFICHE</b>	<b>2</b>
<b>2. OGGETTO E SCOPO</b>	<b>3</b>
2.1 Oggetto	3
2.2 Scopo	3
<b>3. CAMPO DI APPLICAZIONE</b>	<b>3</b>
<b>4. RESPONSABILITA'</b>	<b>3</b>
<b>5. INDICATORI APPLICABILI</b>	<b>3</b>
<b>6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO</b>	<b>3</b>
<b>7. DEFINIZIONI</b>	<b>4</b>
<b>8. CONTENUTO</b>	<b>5</b>
8.1 Tipologia di istanze	5
8.2 Esercizio del diritto di reclamo	6
8.3 Privacy	6
8.4 Gestione delle istanze e attività istruttoria	6
8.4.1 Trasmissione all'Unità Operativa/Servizio	7
8.4.2 Rapporti con le Direzioni e gli Uffici di Staff	7
8.4.3 Procedura interna alle Unità Operative/Direzioni/Uffici di Staff	8
8.4.4 Conclusione del procedimento	8
8.4.5 Avvio del miglioramento	8
8.5 Registrazione delle istanze	9
8.6 Predisposizione report	9
8.7 FLOW CHART	10
<b>9. MODULI</b>	<b>11</b>

REDAZIONE			VERIFICA			CONTROLLO		
Data	Funzione	Nominativo	Data	Funzione	Nominativo	Data	Funzione	Nominativo
29/11/2023	Responsabile GdL	M. Guerrini	29/11/2023	UOS Qualità e Risk Management	G. Badiini	29/11/2023	DAPSS DSS DS	A. Bona D. Maltagliati R. Sfogliarini
	Firma (firmato in originale)			Firma (firmato in originale)			Firma (firmato in originale)	
APPROVAZIONE								
Data	Funzione	Nominativo						
04/12/2023	DG	I.M.A. Ramponi						
	Firma (firmato in originale)							

 	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11
		Data: 29/11/2023 Pag 2 di 11

## 1. MODIFICHE

REV.	PAGINE O DOCUMENTI MODIFICATI	TIPO/ NATURA DELLA MODIFICA	DATA approvazione modifica	FUNZIONE che ha approvato la modifica
01	TUTTO IL DOCUMENTO	REVISIONE DI TUTTA LA PROCEDURA	30 ottobre 2003	URP RGA
02	TUTTO IL DOCUMENTO	RIPUNTUALIZZAZIONE 8.2	30 marzo 2006	URP RGA
03	TUTTO IL DOCUMENTO	REVISIONE DI TUTTA LA PROCEDURA	19 dicembre 2008	RGQ-A
04	TUTTO IL DOCUMENTO	SOSTITUITO LOGO AZIENDALE	14 giugno 2010	RGQ-A
05	PAG 4 E 5	AGGIORNAMENTO RIFERIMENTI NORMATIVI	30 marzo 2012	RGQ-A
06	PAG 3	MODIFICATA TEMPISTICA INDICATORI	30 marzo 2013	RGQ-A
07	TUTTO IL DOCUMENTO	REVISIONE DI TUTTA LA PROCEDURA	14 settembre 2015	RGQ-A
08	TUTTO IL DOCUMENTO	MODIFICA INTESTAZIONE AZIENDALE E SOSTITUZIONE LOGO	05 gennaio 2016	URP RGQ-A
09	TUTTO IL DOCUMENTO	MODIFICA INDICATORI APPLICABILI, AGGIORNAMENTO DOCUMENTI DI RIFERIMENTO, MODALITA' GESTIONE RECLAMI CURE PRIMARIE E ALLEGATO, GESTIONE SCHEDA MOVIMENTAZIONE.	27 Luglio 2018	RGQ-A
10	PAG 4 PAG10 IOG09/01 RG09/01	AGGIORNAMENTO DOCUMENTI DI RIFERIMENTO AGGIORNAMENTO INVIO REPORT AGGIORNAMENTO GESTIONE TOTEM-URP AZIENDALI ADEGUAMENTO MODULO RECLAMO ALLA NORMATIVA PRIVACY E POSSIBILITA' DI DELEGA	21 ottobre 2021	RGQ-A
11	TUTTO IL DOCUMENTO	REVISIONE DI TUTTA LA PROCEDURA <b>Referente della procedura:</b> URP	novembre 2023	DG

	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11
		Data: 29/11/2023 Pag 3 di 11

## 2. OGGETTO E SCOPO

### 2.1 Oggetto

La presente procedura è stata redatta, nel rispetto della normativa vigente, al fine di disciplinare le responsabilità e le modalità adottate dall'ASST di Crema nell'attività di gestione dei reclami, delle segnalazioni e degli encomi.

### 2.2 Scopo

La procedura ha lo scopo di assicurare la valutazione ed il trattamento di ogni segnalazione avanzata all'ASST di Crema e di competenza dell'Ente, intendendo al contempo utilizzare tale fonte informativa per identificare possibili aree di criticità latenti e pianificare le azioni conseguenti, favorendo in tal modo il processo di miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura viene applicata da tutte le Unità Operative e Servizi dell'ASST alle segnalazioni avanzate dagli utenti, parenti o affini, e dai portatori di interesse.

## 4. RESPONSABILITA'

Direttori e Coordinatori UU.OO./Servizi Direzioni Uffici di Staff	Sono responsabili dell'applicazione della procedura e dell'attivazione di eventuali azioni di miglioramento indicate a soluzione dei reclami.
URP	E' responsabile del controllo, della revisione della procedura e delle comunicazioni agli utenti.


## 5. INDICATORI APPLICABILI

Indicatore	Foglio raccolta dati	Frequenza elaborazione	Risultato
N° risposte reclami entro 30 gg. dalla data di ricezione (protocollo) / N° totale reclami pervenuti	Software gestione reclami URP	semestrale	<b>90% delle risposte entro 30 gg.</b>

## 6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

### Riferimenti Nazionali

- Legge 7 agosto 1990 n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi "e successive modifiche e/o integrazioni: Legge n.15/2005, concernente norme generali sull'azione amministrativa"
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421" e successive modifiche: Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517
- D.P.C.M 11 ottobre 1994: Principi per l'istituzione e il funzionamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico
- D.P.C.M. 19 maggio 1995, Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari"
- Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale"
- Legge 7 giugno 2000, n. 150 "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni"
- Direttiva PCM 27 settembre 2000 "Direttiva sul programma delle iniziative di informazione e comunicazione istituzionale delle amministrazioni dello Stato"
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" (Titolo II Organizzazione - Capo I – Relazioni con il pubblico - art. 11 Ufficio relazioni con il pubblico).

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11 <hr/> Data: 29/11/2023 Pag 4 di 11
---	---	---

- D.P.R. 21 settembre 2001, n. 422 *“Regolamento recante norme per l’individuazione dei titoli professionali del personale da utilizzare presso le pubbliche amministrazioni per le attività di informazione e di comunicazione e disciplina degli interventi formativi”*
- Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica 7 febbraio 2002 *“Attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”*.
- Direttiva 24 marzo 2004 del Ministero della Funzione Pubblica: *Rilevazione della qualità percepita dai cittadini*
- Decreto Legislativo 7 marzo 2005 N°82 *“Codice dell’Amministrazione digitale”* e successive modifiche e integrazioni
- DPR 12 aprile 2006 N°184 *“Regolamento recante la disciplina in materia di accesso agli atti amministrativi”* e successive modifiche e integrazioni
- Legge 190/2012: *“Prevenzione e repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*.
- Decreto Legislativo 33/ 2013 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della P.A.”*.
- DPR 62/2013 *“Regolamento recante Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici”* a norma dell’articolo 5 del D.lgs. 165/2001
- Regolamento 679/2016/UE – Informativa privacy

#### **Riferimenti Regionali**

- Circolare Regionale 20/SAN 22 marzo 1999: *“Reclamo – aree di disagio, classificazione e gestione della reclamistica . Soddisfazione dell’utente. Consenso informato.*
- Deliberazione Giunta Regionale 22 marzo 2002 – n.7/8504 *“Qualità percepita dei servizi sanitari: sviluppo del sistema di rilevazione – approvazione delle linee guida per la customer satisfaction – metodi e strumenti per la rilevazione del grado di soddisfazione nelle strutture sanitarie”*.
- Circolare Regionale 43/SAN 4 ottobre 2002 *“Modalità per la trasmissione dei flussi informativi di customer satisfaction–DGR n. 7/8504 del 22.3.02”*.
- Decreto del Direttore Generale alla Sanità n. 14890 del 18.12.2006 *“Revisione dei contenuti delle Linee Guida per la rilevazione della soddisfazione degli utenti dei servizi sanitari approvate con DGR 7/8504 del 22.3.02”*.
- Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33: *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”*
- Legge regionale 1 febbraio 2012 n. 1: *“Riordino normativo in materia di procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi, semplificazione amministrativa, potere sostitutivo e potestà sanzionatoria”*.
- Legge regionale n. 23/2015: *“Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Tit.I e al Tit.II della L.R. 30/12/2009 n.33”*
- Legge regionale n. 22/2021: *“Legge di potenziamento dei Servizi Sanitari e Sociosanitari”*


#### **Riferimenti Aziendali**

- PG01 Procedura Generale di redazione e controllo dei documenti del Sistema Qualità.
- PG04 Procedura Generale gestione del rischio.
- PG05 Procedura Generale di trattamento delle non conformità.
- PG06 Procedura Generale di gestione delle azioni correttive, preventive e di miglioramento.
- Delibera n.318 del 28/06/2007 CODICE ETICO COMPORTAMENTALE e successive modificazioni ed integrazioni.

### **7. DEFINIZIONI**

AM (Azione di Miglioramento) = intervento finalizzato a facilitare, razionalizzare o a rendere più efficace lo svolgimento di una attività.

ASST = Azienda Socio Sanitaria Territoriale

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11 <hr/> Data: 29/11/2023 Pag 5 di 11
---	---	---

DMP = Direzione Medica dei Presidi

ENCOMIO = espressione di soddisfazione rivolta al personale, all'organizzazione o all'Azienda rispetto a specifici comportamenti o servizi ricevuti

ISTRUTTORIA = Raccolta della documentazione e delle informazioni utili a ricostruire l'origine e le cause che hanno determinato l'evento oggetto della segnalazione

MEDIAZIONE TRASFORMATIVA DEI CONFLITTI = è finalizzata all'apertura ed il mantenimento del dialogo fra cittadini e operatori, con lo scopo di prevenire e contenere la conflittualità, mirando a ristabilire un dialogo tra le parti che sia soddisfacente per entrambi

NC (Non Conformità) = qualsiasi variazione dagli standard definiti

RECLAMO = espressione scritta di insoddisfazione degli utenti; costituisce un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi ed uno strumento utile a monitorare il livello di soddisfazione dei cittadini/utenti.

SEGNALAZIONE = espressione verbale di insoddisfazione degli utenti che non viene formalizzata in forma scritta dall'interessato

SEGNALAZIONE A MEZZO STAMPA/SOCIAL MEDIA= espressione di soddisfazione o insoddisfazione manifestata dagli utenti attraverso le testate giornalistiche o i social network (Facebook, Instagram)

SUGGERIMENTO = segnalazione presentata dall'Utente con lo scopo di fornire indicazioni utili all'organizzazione per fornire un servizio più vicino alle sue esigenze/aspettative

RGQ-A = Responsabile Gestione della Qualità Aziendale

RQ-UO = Referenti Qualità Unità Operativa

UO = Unità Operativa

UP = Ufficio Protocollo

UPT = Ufficio di Pubblica Tutela

URP = Ufficio Relazioni con il Pubblico

## 8. CONTENUTO

### 8.1 TIPOLOGIA DI ISTANZE

Sono considerati Utenti tutti coloro che con diverse modalità utilizzano i servizi sanitari e sociosanitari aziendali.

Le istanze presentate all'URP possono soddisfare le seguenti caratteristiche:

a) Orientamento alla domanda

Identifica un'espressione dell'Utente di uno specifico bisogno che può prevedere livelli di gestione differenziati: dalla ricerca di informazioni alla presa in carico da parte dei Servizi aziendali per l'attivazione di un percorso dedicato.


b) Segnalazione

espressione verbale di insoddisfazione dell'Utente che non viene formalizzata in forma scritta.

c) Reclamo

Manifestazione scritta di insoddisfazione sulla qualità del servizio ricevuto che può interessare differenti aspetti:

- Informazione di carattere amministrativo, sanitario, sociosanitario e logistico
- Accessibilità ai servizi sanitari e sociosanitari
- Accessibilità alla struttura (segnalatica e percorsi)
- Aspetti relazionali

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11 Data: 29/11/2023 Pag 6 di 11
---	---	---

- Umanizzazione e privacy
- Qualità percepita sulle prestazioni erogate
- Aspetti economici
- Rilascio della documentazione sanitaria
- Assistenza protesica
- Assistenza farmaceutica (distribuzione farmaci)
- Continuità del rapporto ospedale e territorio
- Varie

d) Suggerimento

segnalazione presentata dall'Utente con lo scopo di fornire indicazioni utili all'organizzazione per fornire un servizio più vicino alle sue esigenze/aspettative.

e) Encomio

espressione di soddisfazione rivolta al personale, all'organizzazione o all'Azienda rispetto a specifici comportamenti o servizi ricevuti.

## 8.2 ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RECLAMO

Il reclamo può essere presentato dagli utenti, parenti o affini, e dai portatori di interesse con le seguenti modalità:

- istanza in carta semplice
- compilazione di apposito modulo di reclamo (RG09-01) disponibile presso i Totem-URP situati nei punti di accesso dei presidi aziendali, sul sito INTRANET ed INTERNET dell'ASST di Crema
- segnalazione telefonica/fax/e-mail
- colloquio diretto con gli operatori URP

## 8.3 PRIVACY

Il segnalante deve essere, di norma, colui che ha vissuto il disagio/disservizio, in particolar modo se verte su tematiche tutelate dal diritto alla privacy (Regolamento 679/2016/UE – Informativa privacy).

È possibile accettare reclami da persone diverse dal diretto interessato solo se formalmente delegate per iscritto. La delega, presente sul modulo di reclamo (RG09-01), deve essere compilata in ogni sua parte e deve essere corredata dal documento di identità del delegato e del delegante.

La delega è sostituita dall'autocertificazione nel caso in cui:

- il reclamo riguardi un minore e chi scrive è il genitore o altra persona esercente la responsabilità genitoriale
- l'interessato è deceduto e chi scrive è l'erede legittimo o testamentario
- colui che scrive è il tutore, il curatore o l'amministratore di sostegno formalmente incaricato con specifica delega

## 8.4 GESTIONE DELLE ISTANZE E ATTIVITÀ ISTRUTTORIA


### Orientamento alla domanda

Gli operatori dell'URP raccolgono la richiesta verbale, telefonica o scritta e si adoperano per una pronta risposta all'Utente.

Le richieste ricevute vengono classificate e registrate nel software di gestione dei reclami per poter essere estrapolate in forma aggregata o per area tematica ad uso esclusivamente interno.

### Segnalazione

Le segnalazioni verbali o telefoniche vengono raccolte dagli operatori dell'URP e registrate su apposita scheda di segnalazione, inserita nel software di gestione dei reclami per poter essere estrapolate in forma

	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11 <hr/> Data: 29/11/2023 Pag 7 di 11
---	---	---

aggregata o per area tematica ad uso esclusivamente interno. Se le segnalazioni non sono di pertinenza dell'ASST di Crema viene data indicazione all'Utente rispetto all'Ente competente.

La segnalazione viene trasmessa alla struttura interessata e la pratica si ritiene conclusa al momento della ricezione da parte dell'URP del riscontro fornito dal Direttore o dal Responsabile dell'U.O./Servizio.

Le segnalazioni a mezzo stampa o social media vengono trattate dalla Direzione Strategica per il tramite del servizio di attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne.

### Reclamo

L'URP attiva l'istruttoria a seguito di ricezione scritta del reclamo, che può essere raccolto dall'operatore e sottoscritto dal segnalante solo in caso di evidente impossibilità da parte dell'interessato.

I reclami anonimi, in quanto privi delle generalità del segnalante, o sprovvisti di firma non consentono di poter dare avvio all'attività istruttoria. In caso di segnalazione anonima circostanziata e dettagliata il Direttore/Coordinatore provvede ad effettuare le valutazioni e le verifiche necessarie ai fini del miglioramento della criticità segnalata.

Se il reclamo viene ricevuto dall'U.O./Servizio direttamente interessato, il Direttore/Coordinatore deve inviarlo all'URP entro 24 ore, possibilmente con la descrizione del trattamento messo in atto.

Al fine di consentire la massima tempestività è possibile anticipare all'URP tramite fax o mail l'apposita scheda di reclamo (RG09-01), da trasmettere comunque anche in copia cartacea.

L'Operatore dell'URP che riceve il reclamo effettua una verifica di competenza ed entro 2 giorni lavorativi dalla ricezione del reclamo, provvede a:

- inviare il reclamo al protocollo generale;
- inviare all'utente una nota di presa in carico del reclamo (RG09-02);
- aprire l'attività istruttoria e trasmettere il reclamo all'U.O./Servizio interessato;
- registrare la pratica nel software dei reclami.

#### *8.4.1 Trasmissione all'Unità Operativa/Servizio*

L'URP apre l'attività istruttoria ed invia il reclamo protocollato al Direttore/Coordinatore dell'U.O./Servizio interessato, entro un termine massimo di **due giorni lavorativi** dalla ricezione dello stesso, acquisendo, se ritenuto opportuno, la documentazione necessaria.

I Responsabili di U.O./Servizio ricevono i reclami di pertinenza e relativi alla struttura di degenza e/o ambulatoriale da loro diretta e trasmettono all'URP l'esito delle verifiche utili, i pareri o le controdeduzioni, ai fini della risposta all'utente, entro un termine massimo di **dieci giorni lavorativi** dalla ricezione del reclamo.

#### *8.4.2 Rapporti con le Direzioni e gli Uffici di Staff*

L'URP invia il reclamo protocollato, entro un termine massimo di **due giorni lavorativi** dalla ricezione dello stesso, alle Direzioni ed agli Uffici di Staff con le seguenti modalità:

##### a) Affari Generali e Legali


Nel caso in cui il reclamo contenga una richiesta di risarcimento danni, l'URP provvede a consegnare la relativa documentazione al Servizio Affari Generali e Legali per la presa in carico della pratica.

##### b) Cure Primarie

I reclami nei confronti del Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta e Medico di Continuità Assistenziale vengono trasmessi al Direttore delle Cure Primarie per l'acquisizione delle controdeduzioni da parte del professionista interessato.

##### c) Direzione Medica di Presidio

L'URP invia il reclamo di competenza della DMP alla Segreteria che li inoltra al Medico referente individuato all'interno della Direzione.

 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11 <hr/> Data: 29/11/2023 Pag 8 di 11
---	---	---

d) Responsabile Anticorruzione

I reclami relativi ad episodi di cattiva amministrazione/corruzione non vengono istruiti dall'URP, ma trasmessi alla Responsabile Anticorruzione Aziendale.

e) UPT

L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) è un ufficio autonomo e indipendente, che fornisce supporto ai cittadini per la tutela dei diritti. L'URP garantisce un continuo scambio di informazioni per l'eventuale approfondimento delle istanze pervenute all'UPT.

*8.4.3 Procedura interna alle Unità Operative/Direzioni/Uffici di Staff*

Al Direttore/Coordinatore dell'U.O./Servizio, alla Direzione, all'Ufficio di Staff coinvolto nel reclamo compete:

- a) verificare quanto lamentato dall'Utente ed attuare, se necessario, l'immediato trattamento;
- b) predisporre una relazione contenente tutte le informazioni relative all'oggetto del reclamo, alle cause che lo hanno generato e gli eventuali provvedimenti conseguenti;
- c) nel caso in cui il reclamo coinvolga più UU.OO./Servizi, predisporre congiuntamente ai Direttori/Coordinatori delle altre UU.OO./Servizi interessati, una relazione nella quale devono essere fornite le indicazioni per la risposta all'Utente;
- d) in caso di NC, registrare il trattamento attuato e coinvolgere il Referente Qualità di U.O./referente di processo settore per attivare il trattamento/AM ritenuta necessaria.

La relazione finale deve essere inoltrata all'URP entro e non oltre 10 giorni lavorativi dalla data di ricezione e deve contenere le informazioni, i pareri o le controdeduzioni utili ai fini della risposta all'utente, oltre all'evidenza della pianificazione o della messa in atto di eventuali AM finalizzate alla risoluzione della criticità segnalata.

La trasmissione all'URP di detta documentazione dovrà aver luogo anche qualora il Direttore/Coordinatore di U.O./Servizio ritenga di provvedere al trattamento del reclamo invitando l'utente ad un colloquio personale e diretto, organizzato dall'URP.

Qualora l'URP ritenga opportuno proporre il reclamo all'équipe di Ascolto e Mediazione trasformativa dei conflitti, i tempi di risposta vengono sospesi.

*8.4.4 Conclusione del procedimento*

Acquisita dal Direttore/Coordinatore di U.O./Servizio la proposta di comunicazione all'utente, è compito dell'URP valutare i contenuti, chiedere eventuali integrazioni e predisporre la risposta da inviare all'Utente a conclusione del procedimento.

Le risposte a reclami con particolare criticità sono supervisionate dalla Direzione Aziendale Strategica per quanto di competenza.

Le risposte alle interlocuzioni della Regione, dell'ATS, di Assessori, di rappresentanti di gruppi politici e delle Associazioni di Volontariato sono a firma della Direzione Aziendale Strategica.

In caso di impossibilità a garantire la risposta entro 30 gg. dalla data di ricezione (protocollo) del reclamo, l'URP invia comunicazione scritta all'utente sulla necessità di proroga dell'attività istruttoria.

Il rinvio dei termini può essere effettuato una sola volta e per un massimo di ulteriori 30 giorni.


Il reclamo si ritiene chiuso con l'invio della risposta all'utente.

*8.4.5 Avvio del miglioramento*

Al Direttore/Coordinatore di U.O./Servizio compete il trattamento della *Non Conformità* nei tempi previsti dalla presente procedura e, insieme al Referente Qualità di U.O./referente di processo settore, aprire entro 30 giorni una *Azione di miglioramento* inviando il RG05/01 e le evidenze di quanto pianificato all'UO Qualità e Risk Management

I Referenti Qualità di U.O./Servizio, al ricevimento del report quadrimestrale e riassuntivo dei reclami di



 <p>Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema</p>	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11 <hr/> Data: 29/11/2023 Pag 9 di 11
---	---	---

pertinenza, trasmettono all'URP l'evidenza della chiusura dell'AM attuata.

L'azione migliorativa di sistema viene proposta dall'URP alle Direzioni e all'UO Qualità e Risk Management.

#### 8.5 REGISTRAZIONE DELLE ISTANZE

L'URP registra nel software dei reclami le seguenti informazioni:

- data reclamo
- data ricezione reclamo
- n° protocollo
- data protocollo
- nome e cognome del reclamante
- età
- sesso
- professione
- oggetto
- codice regionale
- Unità Operativa
- data trasmissione U.O.
- data ricezione U.O.
- data risposta
- la data di chiusura del reclamo
- attività intraprese e comunicate dall'U.O./Servizio per la risoluzione dello specifico reclamo
- AM pianificate o attuate dalle UU.OO/Servizi.

L'URP provvede ad archiviare ogni reclamo corredato di tutta la documentazione.

#### 8.6 PREDISPOSIZIONE REPORT

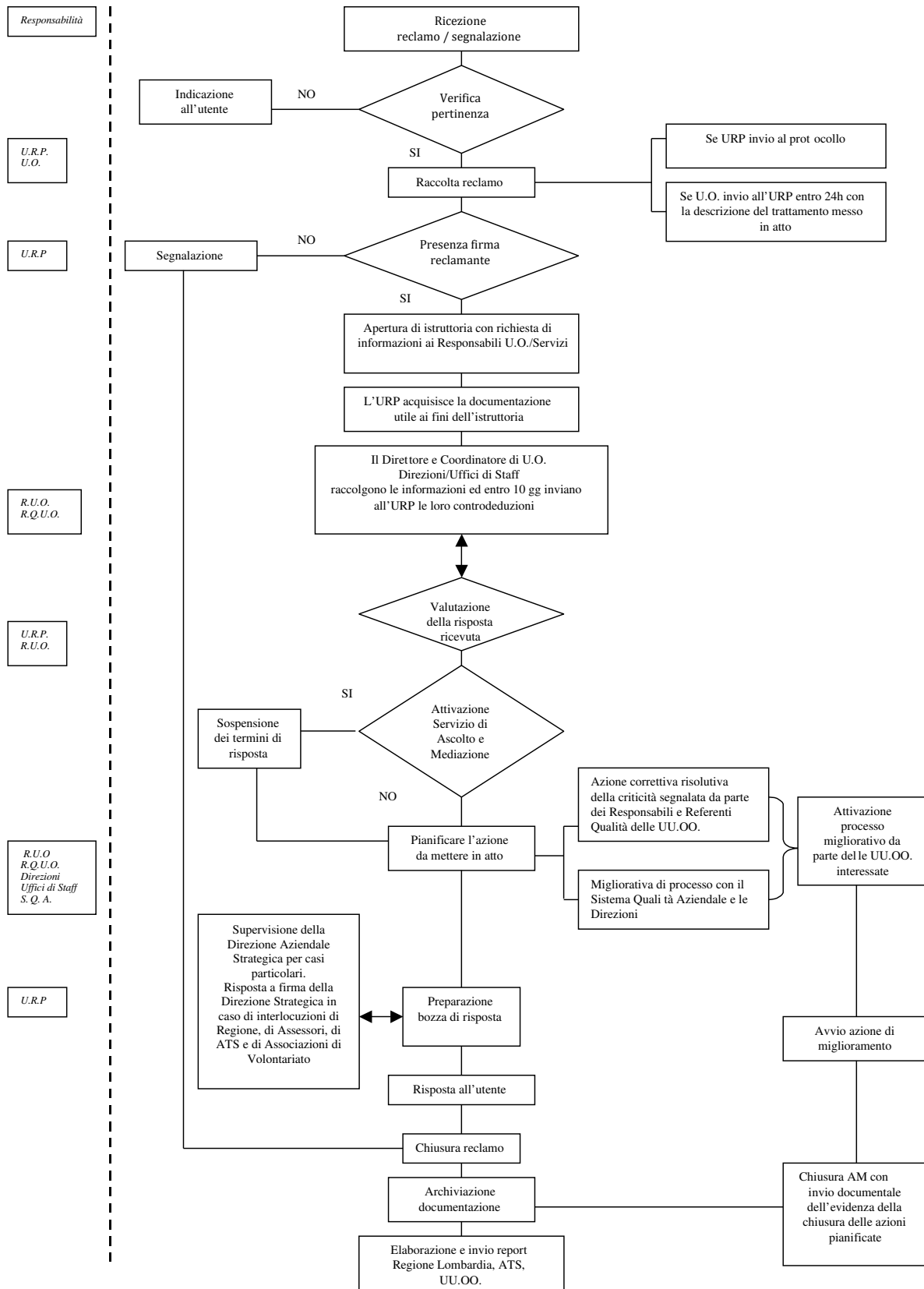
L'URP predispone report quadrimestrale dei reclami/encomi secondo la classificazione proposta dalla Regione:



- alla Direzione Aziendale Strategica (report di competenza)
- al Sistema Qualità Aziendale (report completo)
- ai Direttori di Dipartimento di Unità Operativa/Servizio (report di competenza)
- ai Coordinatori di Dipartimento di Unità Operativa/Servizio (report di competenza)
- ai Direttori di Unità Operativa /Servizio (report di competenza)
- ai Coordinatori di Unità Operativa /Servizio (report di competenza)
- ai Referenti di Qualità di Dipartimento di Unità Operativa/Servizio (report di competenza)
- ai Referenti di Qualità di Unità Operativa /Servizio (report di competenza).

Il report quadrimestrale viene redatto con: numero progressivo, data di ricezione, iniziali dell'utente, classificazione regionale, breve sintesi del reclamo o dell'encomio, trattamento/AM se previsto, note a conclusione della pratica.

L'URP procedere alla rendicontazione dei dati alla Regione e ad ATS alle scadenze previste.

8.7 FLOW CHART



  <p>Sistema Socio Sanitario  Ospedale Maggiore  Regione Lombardia  ASST Crema</p>	<b>GESTIONE delle SEGNALAZIONI</b> (reclami   suggerimenti   encomi)	PG09 REV.11 <hr/> Data: 29/11/2023 Pag 11 di 11
--	---	--

## 9. MODULI

- RG09/01      Modulo registrazione reclamo/segnalazione/suggerimento
- RG09/02      Nota presa in carico reclamo/segnalazione/suggerimento