



# **REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA**

Indice

<b>TITOLO I - FINALITÀ E AMBITO DI APPLICAZIONE.....</b>	<b>3</b>
<b>Art. 1 – Finalità del Regolamento .....</b>	<b>3</b>
<b>Art. 2 - Oggetto e ambito di applicazione .....</b>	<b>3</b>
<b>Art. 3 - Definizioni .....</b>	<b>3</b>
<b>Art. 4 - Informazioni sul trattamento dei dati personali.....</b>	<b>4</b>
<b>Art. 5 - Conservazione dei documenti.....</b>	<b>4</b>
<b>TITOLO II – PROCEDURA DI PRESENTAZIONE, ESAME E CONCLUSIONE DEI RECLAMI. MODALITÀ DI TRATTAZIONE DI ELOGI, OSSERVAZIONI/SUGGERIMENTI/PROPOSTE E RICHIESTE DI INFORMAZIONI. ....</b>	<b>4</b>
<b>Art. 6 - Presentazione di reclami .....</b>	<b>4</b>
<b>Art. 7 - Modalità di presentazione di reclami .....</b>	<b>4</b>
<b>Art. 8 - Termini di presentazioni dei reclami.....</b>	<b>5</b>
<b>Art. 9 - Procedura d’esame dei reclami.....</b>	<b>6</b>
<b>Art. 10 - Conclusione dei reclami .....</b>	<b>6</b>
<b>Art. 11- Modalità di trattazione di elogi, osservazioni/suggerimenti/proposte e richieste di informazioni. ....</b>	<b>6</b>
<b>TITOLO III - MONITORAGGIO E VALUTAZIONE .....</b>	<b>6</b>
<b>Art. 12 - Relazioni di servizio .....</b>	<b>6</b>
<b>TITOLO IV - COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA .....</b>	<b>7</b>
<b>Art. 13 - Commissione mista conciliativa .....</b>	<b>7</b>
<b>Art. 14 - Funzionamento della Commissione mista conciliativa .....</b>	<b>8</b>
<b>TITOLO V - GARANTE REGIONALE DEI DIRITTI DELLA PERSONA .....</b>	<b>8</b>
<b>Art. 15 - Garante regionale dei diritti della persona .....</b>	<b>8</b>
<b>TITOLO VI - DISPOSIZIONI FINALI.....</b>	<b>8</b>
<b>16 - Entrata in vigore .....</b>	<b>8</b>

## TITOLO I - FINALITÀ E AMBITO DI APPLICAZIONE

### Art. 1 – Finalità del Regolamento

L'Istituto Oncologico Veneto IRCCS garantisce la tutela degli utenti dei propri servizi, in conformità alla normativa vigente. Il presente Regolamento è volto a garantire la tutela degli utenti nei confronti di atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni, al fine di rilevare le esigenze e le aspettative degli utenti e di perseguire il continuo miglioramento della qualità dei servizi attraverso l'individuazione e l'attuazione di azioni correttive.

### Art. 2 - Oggetto e ambito di applicazione

1. Il presente Regolamento disciplina le modalità di presentazione, istruttoria e conclusione dei reclami, nonché le modalità di trattazione degli elogi, delle osservazioni/suggerimenti/proposte e delle richieste di informazioni relative a fatti, atti, comportamenti o attività dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS, ai sensi dell'articolo 14, comma 5, del 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", della direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari", della carta dei servizi aziendale, e nel rispetto di ogni ulteriore vigente normativa, ivi compresa quella in materia di diritto di accesso, di trasparenza e di tutela dei dati personali, nonché della legge regionale n. 19 del 25 ottobre 2016, "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero "Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS", nonché del DGR 819 del 04/07/2023, "Approvazione schema tipo Regolamento di pubblica tutela per gli utenti del Servizio Sanitario Regionale".

2. Il presente Regolamento non si applica ai tempi e alle procedure sanitarie e protocolli clinici previsti da apposita normativa sanitaria.

3. Il presente Regolamento non si applica, altresì, ai procedimenti sulla responsabilità professionale di cui alla legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" e successive modificazioni.

### Art. 3 - Definizioni

1. Ai fini del presente Regolamento si intende per:

**CONTATTO:** evento relazionale con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS che genera un reclamo, un elogio, una osservazione/suggerimento/proposta o una richiesta di informazioni.

Il contatto, in base al contenuto, si concretizza in:

a) **RECLAMO:** ogni comunicazione che esprime insoddisfazione in merito a fatti, atti, comportamenti o attività dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS in quanto negano o limitano la fruibilità delle prestazioni.

- 1) **reclamo semplice**: le comunicazioni di cui al punto a), comunque presentate o ricevute nei modi indicati nell'art. 7, di pronta e facile soluzione. Per i reclami semplici la gestione, eventualmente anche a seguito di una prima istruttoria, spetta direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- 2) **reclamo complesso**: le comunicazioni di cui al punto a), comunque presentate o ricevute nei modi indicati nell'art. 7, che nel momento stesso in cui pervengono o a seguito di istruttoria, si rivelano di maggiore complessità. Per i reclami complessi l'Ufficio Relazioni con il Pubblico ne cura l'istruttoria, fornisce parere al Direttore Generale e predispose la lettera di risposta all'utente sottoscritta dal Direttore Generale o da un suo delegato.
- b) **ELOGIO** ogni comunicazione di apprezzamento/ringraziamento che esprime soddisfazione in merito a fatti, atti, comportamenti o attività dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS.
- c) **OSSERVAZIONE/SUGGERIMENTO/PROPOSTA**: comunicazione finalizzata, dove possibile, a migliorare i servizi.
- d) **RICHIESTA DI INFORMAZIONI**: richieste riguardanti le attività e l'accesso alle prestazioni e ai servizi dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS.

#### **Art. 4 - Informazioni sul trattamento dei dati personali**

1. I dati personali conferiti con i reclami, gli elogi, le osservazioni i suggerimenti e le proposte, le richieste di informazioni e i dati acquisiti ai fini dell'istruttoria e della conclusione della relativa procedura sono trattati in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 e al Codice in materia di protezione dei dati personali (d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.).

#### **Art. 5 - Conservazione dei documenti**

1. La conservazione dei documenti, cartacei o digitali, è disciplinata ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale", dell'articolo 2220 del Codice Civile e dalla legge regionale 14 dicembre 2007, n. 34 "Norme in materia di tenuta, informatizzazione e conservazione delle cartelle cliniche e sui moduli di consenso informato" nonché della normativa relativa alla conservazione della documentazione socio-sanitaria.

### **TITOLO II – PROCEDURA DI PRESENTAZIONE, ESAME E CONCLUSIONE DEI RECLAMI. MODALITÀ DI TRATTAZIONE DI ELOGI, OSSERVAZIONI/SUGGERIMENTI/PROPOSTE E RICHIESTE DI INFORMAZIONI.**

#### **Art. 6 - Presentazione di reclami**

1. I reclami possono essere presentati dai seguenti soggetti:
  - a) dagli utenti dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS o, per loro conto, da parenti o affini ai sensi del Titolo V Libro I del Codice Civile muniti di apposita delega o da altri soggetti appositamente delegati;
  - b) da enti del terzo settore di cui all'art. 4 del d.lgs 03/07/2017 n. 117 (Codice del Terzo Settore);

#### **Art. 7 - Modalità di presentazione di reclami**

1. I reclami possono essere presentati mediante:
  - a) PEC all'indirizzo [protocollo.iov@pecveneto.it](mailto:protocollo.iov@pecveneto.it);

- b) mail all'indirizzo [urp@iov.veneto.it](mailto:urp@iov.veneto.it), con allegato un documento di identità;
  - c) compilazione del “Modulo di Segnalazione”, reperibile presso le cassette di raccolta delle segnalazioni o presso l'URP, o nota inviata per posta o consegnata a mano all'Ufficio Protocollo. Al reclamo deve essere allegato un documento di identità;
  - d) colloquio con il personale dell'URP;
  - e) modalità telematiche a seguito di innovazione tecnologica.
2. Per le segnalazioni in forma orale, l'URP predispone un'apposita scheda verbale, annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati necessari per dar seguito al reclamo.
  3. Qualora una struttura organizzativa aziendale diversa dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico riceva reclami è tenuta ad inoltrarli immediatamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, quantomeno per il monitoraggio.
  4. I reclami presentati da soggetti diversi dall'utente, devono essere sempre accompagnati dalla delega del soggetto interessato con allegato un documento di identità.
  5. Nel caso in cui l'interessato non sia in grado di formalizzare la delega in quanto si trova in una situazione di impedimento temporaneo, il segnalante procede ai sensi dell'articolo 4 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e della vigente normativa in materia.
  6. La presentazione di reclami non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale.
  7. Nel caso in cui il reclamo pervenga in forma anonima, l'URP provvede ad archiviare la segnalazione. L'URP, tuttavia, può valutare l'opportunità di avviare l'istruttoria e utilizzare la segnalazione nell'ambito dei propri compiti istituzionali. Qualora il reclamo sia sprovvisto dei necessari documenti, della delega o dell'autocertificazione di cui al precedente punto 5, l'URP provvede a chiedere le necessarie integrazioni.
  8. I reclami recanti insulti, ingiurie, minacce o qualsiasi altra forma di offesa sono esclusi dall'attività istruttoria e sono trasmessi alla UOC Affari Generali al fine di garantire la tutela dei soggetti offesi e del decoro dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS.
  9. I reclami con richiesta di risarcimento di un danno o che comunque possono interessare la responsabilità civile dell'ente, o da cui emergano ipotesi di responsabilità penale, amministrativa o disciplinare sono immediatamente trasmessi alla UOC Affari Generali e/o al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, per quanto di rispettiva competenza.
  10. I reclami che rientrano nella categoria *whistleblower* sono gestiti ai sensi della disciplina vigente in materia e della vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e immediatamente trasmessi al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

#### **Art. 8 - Termini di presentazioni dei reclami**

1. I reclami devono essere presentati, nei modi di cui al presente Regolamento, entro 15 giorni dal momento in cui l'utente o gli altri soggetti di cui all'art. 6 abbiano avuto conoscenza di fatti, atti e comportamenti o attività dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS con cui si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni ai sensi dell'art. 14, comma 5, del d.l.gs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.
2. I reclami che pervengono oltre il termine di cui al comma 1, ma entro i 6 mesi, possono essere presi in esame

e istruiti secondo quanto previsto dal presente Regolamento.

3. I reclami che pervengono oltre i 6 mesi non comportano né l'avvio di un'istruttoria né una risposta con le modalità di cui all'art. 10; tali reclami possono essere comunque monitorati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e utilizzati da quest'ultimo nell'ambito dei propri compiti istituzionali.

#### **Art. 9 - Procedura d'esame dei reclami**

1. La gestione dei reclami semplici e complessi può prevedere l'invio della relativa documentazione, accompagnata da ogni altra utile informazione, ai responsabili delle strutture interessate affinché provvedano ad effettuare l'istruttoria e ad adottare tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio, trasmettendo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico entro 7 giorni lavorativi relazioni o pareri necessari alla definizione del reclamo.

#### **Art. 10 - Conclusione dei reclami**

1. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico con le modalità di cui al comma 2 del presente articolo predispone la risposta al reclamo, da comunicare all'utente entro il termine di 30 giorni dalla data di registrazione al protocollo generale del reclamo. La risposta deve indicare la possibilità di chiederne il riesame del reclamo alla Commissione mista conciliativa per i soli casi previsti all'articolo 13.

2. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, assicurando la conclusione in tempi certi e celeri del procedimento, predispone una risposta scritta al reclamo che deve essere firmata dal Direttore Generale o da un suo delegato.

3. Qualora, per la particolare complessità del caso, il procedimento del reclamo non si sia concluso entro il termine di cui al presente articolo, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a darne tempestiva comunicazione all'interessato motivando il ritardo.

#### **Art. 11- Modalità di trattazione di elogi, osservazioni/suggerimenti/proposte e richieste di informazioni.**

1. Gli elogi, le osservazioni, i suggerimenti, le proposte e le richieste di informazioni presentate secondo le modalità previste dall'art. 7 sono gestiti dall'Ufficio Relazione con il Pubblico e trasmessi al servizio interessato e alle competenti Direzioni.

2. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico utilizza i dati degli elogi, delle osservazioni/suggerimenti/proposte e delle richieste di informazioni nell'ambito dei propri fini istituzionali.

3. Qualora una struttura organizzativa aziendale diversa dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico riceva osservazioni/suggerimenti/proposte/elogi o richieste di informazioni è tenuta ad inoltrarli all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

### **TITOLO III - MONITORAGGIO E VALUTAZIONE**

#### **Art. 12 - Relazioni di servizio**

1. Al fine di consentire una costante valutazione e monitoraggio della qualità delle prestazioni rese, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, ai sensi della direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995, predispone report annuali in

relazione ai reclami pervenuti nonché alle determinazioni della Commissione mista conciliativa di cui all'articolo 13.

2. I report di cui al comma 1, vengono redatti secondo lo schema tipo predisposto da Azienda Zero e trasmessi alla stessa ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. h) della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19. Azienda Zero, sulla base dei report summenzionati, predispone una relazione di sintesi e la trasmette alla Regione – Area Sanità e Sociale.

#### TITOLO IV - COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA

##### **Art. 13 - Commissione mista conciliativa**

1. È istituita presso l'Istituto Oncologico Veneto IRCCS la Commissione mista conciliativa volta ad assolvere alla funzione, prevista dal comma 7 dell'art. 14 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, di favorire la presenza e l'attività degli organismi di volontariato e di tutela all'interno delle strutture sanitarie con lo specifico obiettivo della tutela dell'utente. In particolare, la Commissione mista conciliativa esamina le richieste di riesame dei reclami, secondo le procedure, termini e modalità previsti dalla disciplina regionale, approvata con deliberazioni della DGRV n. 2280 del 22 giugno 1998, come modificata dalla DGRV n. 2240 del 25 luglio 2003, e dalla DGRV n. 819 del 4 luglio 2023.

2. L'utente può chiedere entro 30 giorni dalla comunicazione della risposta conclusiva del reclamo di cui all'art. 10, che l'esame venga deferito alla Commissione mista conciliativa (di seguito Commissione) ad esclusione dei casi previsti dal comma 4 del presente articolo.

3. La richiesta di attivazione della Commissione deve essere:

- indirizzata al Presidente della Commissione dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS;
- per il tramite dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- motivata.

4. La Commissione non è competente qualora l'istanza di riesame riguardi:

- 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.

5. La Commissione è nominata dal Direttore generale e dura in carica tre anni.

6. La Commissione è composta da:

- a) il Presidente, designato dal Garante regionale dei diritti della persona tra persone esterne all'Istituto Oncologico Veneto IRCCS che diano affidamento per obiettività e competenza;
- b) due membri designati dal Direttore generale tra il personale dipendente dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS;
- c) due membri rappresentanti degli enti del terzo settore di cui art. 4 d. lgs 03/07/2017 n. 117 (Codice del Terzo Settore) di volontariato e di tutela aventi sede operativa nel territorio dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS.

7. I membri decadono dalla nomina per la mancata partecipazione, senza giustificato motivo, a tre riunioni consecutive della Commissione.

8. La partecipazione alle sedute della Commissione è gratuita, salvo il rimborso delle spese di viaggio. Al Presidente è corrisposta una indennità per ogni giornata di partecipazione alle sedute della Commissione secondo quanto già disposto nella DGRV n. 2240 del 25 luglio 2003, aggiornata alla normativa vigente.

9. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, assume le funzioni di segretario della Commissione, predispone la documentazione per l'istruttoria e il verbale della seduta.

#### **Art. 14 - Funzionamento della Commissione mista conciliativa**

1. Il funzionamento della Commissione e le prerogative del suo Presidente sono definiti con apposito regolamento approvato dal Direttore generale, sentita la Commissione.

2. La Commissione è convocata dal Presidente ed esamina la richiesta di riesame sulla base della documentazione predisposta dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico. È prerogativa della Commissione disporre ulteriore attività istruttoria, compresa l'audizione dell'utente e di tutti i soggetti coinvolti.

3. Il riesame di cui al comma 1 dell'articolo 13 si conclude con un parere comunicato al Direttore generale entro 60 giorni dalla richiesta di cui al comma 1.

4. Il Direttore generale provvede, entro 15 giorni dal ricevimento del parere di cui al comma 3, a comunicare all'utente ed alla Commissione le determinazioni assunte in merito al parere stesso ed a quanto in esso eventualmente proposto ed osservato, motivando l'eventuale non accoglimento dello stesso.

5. La Commissione, su richiesta del Direttore generale, esprime pareri su temi attinenti ai diritti e la pubblica tutela dei cittadini.

6. Le sedute della Commissione, su decisione a maggioranza della stessa, possono essere svolte con modalità telematica.

7. Il Presidente della Commissione prende parte agli incontri promossi dal Garante regionale dei diritti della persona al fine di garantire omogeneità di comportamenti nell'esercizio della tutela delle Commissioni ed il monitoraggio dell'andamento dell'attività delle medesime.

### **TITOLO V - GARANTE REGIONALE DEI DIRITTI DELLA PERSONA**

#### **Art. 15 - Garante regionale dei diritti della persona**

1. L'utente, esperite le procedure di tutela previste dal presente regolamento, può accedere alle forme di tutela previste dalla l.r. 24 dicembre 2013, n. 37 "*Garante regionale dei diritti della persona*".

### **TITOLO VI - DISPOSIZIONI FINALI**

#### **16 - Entrata in vigore**

Il presente Regolamento, che sarà pubblicato in "Amministrazione trasparente" nel sito istituzionale, entrerà in vigore dalla data di pubblicazione nell'albo on-line della delibera di approvazione.