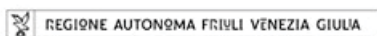




IRCCS Burlo
Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE

N. 278 DEL 22/09/2026

OGGETTO: Adozione del "Regolamento di pubblica tutela" dell'IRCCS Burlo Garofolo.

Sottoscritto dal Direttore Generale

dott.ssa Francesca Tosolini

nominato con Delibera della Giunta Regionale n. 2003 del 20.12.2024

Su proposta della S.C. Affari Generali e Legali

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che l'Istituto individua tra i suoi obiettivi prioritari la facilitazione della relazione con i cittadini e le loro organizzazioni, al fine di agevolare il contatto ed il dialogo con gli stessi e di contribuire al miglioramento del livello di soddisfazione dell'utenza nella fruizione dei servizi aziendali;

visti:

- l'articolo 97 della Costituzione Italiana che sancisce la strategicità delle attività di comunicazione, informazione e trasparenza per garantire l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa;
- la L. n. 241 dd. 07.08.1990 e ss.mm.ii., avente ad oggetto *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”* che riconosce a favore dell'utenza il diritto soggettivo alla trasparenza ed all'accesso agli atti nella Pubblica Amministrazione;
- il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e ss.mm.ii., recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria”*, che ridefinisce i principi di tutela del diritto alla salute, la programmazione sanitaria e i Livelli Essenziali ed uniformi di Assistenza, stabilendo, in particolare all'art. 14, come modificato dal D.Lgs. 229/1999, che gli Enti del SSN debbano individuare modalità di raccolta ed analisi delle segnalazioni di disservizio, anche in collaborazione con le organizzazioni di volontariato e tutela dei diritti (comma 4) e sancendo il diritto del cittadino al reclamo contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni (comma 5);
- la Dir. P.C.M. del 27 gennaio 1994, *“Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”* che esplicita i principi cui deve essere progressivamente uniformata l'erogazione dei servizi pubblici, anche se svolti in regime di concessione, a tutela delle esigenze dei cittadini che possono fruirne e nel rispetto delle esigenze di efficienza e imparzialità;
- la Dir. P.C.M. dd. 11 ottobre 1994 avente ad oggetto *“Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico”*;
- il DPCM del 19 maggio 1995, recante lo *“Schema generale di riferimento della ‘Carta dei servizi pubblici sanitari’”* che indica, tra gli strumenti atti a garantire le funzioni di tutela attribuite all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dalla normativa vigente, l'adozione di apposito *“Regolamento per l'individuazione delle procedure di accoglimento e definizione del reclamo”*;
- le Linee guida 2/95 del Ministero della Sanità sull'*“Attuazione della carta dei servizi nel Servizio sanitario nazionale”*;
- il D.L. 12.05.1995, n. 163 e ss.mm.ii., avente ad oggetto *“Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni”*, convertito in legge, con modificazioni, dalla L. n. 273 dd.11.07.1995;
- la L. n. 150 dd. 07.06.2000 e ss.mm.ii. recante la *“Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”*, legge quadro sulla comunicazione istituzionale che pone la trasparenza e l'efficacia dell'azione amministrativa quali principi

essenziali di riferimento per l'esercizio dell'attività di informazione e comunicazione istituzionale;

- il D.Lgs. n. 165 dd. 30.03.2001 e ss.mm.ii. avente ad oggetto *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- il D.Lgs. n. 231 dd. 08.06.2001, *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”*;
- la direttiva Frattini del 7 febbraio 2002 – *“Direttiva sulle attività di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni”* – che rende esplicita la necessità di prevedere forme organizzative di coordinamento delle funzioni di informazione e comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni;
- la L. n. 190 datata 06.11.2012 e ss.mm. recante le *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- il D.Lgs. n. 33 del 14.3.2013 e ss.mm. avente ad oggetto il *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;
- il Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ed il D.Lgs. n. 196 dd. 30.06.2003 come modificato dal D. Lgs. n. 101 del 10.08.2018;

ricordato che, con decreto n. 182 dd. 05.06.2026, è stato novellato l'Atto Aziendale di questo Istituto, assunto *sub* Rep. n. 615 dd. 05.06.2026, a seguito della parziale rimodulazione dell'assetto organizzativo dello *staff* di Direzione Generale disposta a garanzia di una maggiore funzionalità, efficienza e strategicità delle articolazioni interessate, tra queste l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione;

richiamato il decreto n. 253 del 26.08.2026, recante l'aggiornamento e l'adozione del *“Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste”*;

tenuto conto che l'Istituto è costantemente impegnato a:

- consolidare il processo di partecipazione attiva dei cittadini alla tutela dei propri diritti;
- assumere la programmazione partecipata come elemento fondante dell'azione organizzativa;
- verificare e monitorare il grado di soddisfazione dell'utenza rispetto ai servizi erogati;

ritenuto di procedere ad un'organica regolamentazione aziendale della materia di pubblica tutela secondo le disposizioni normative sopra richiamate;

visto il testo del *“Regolamento di Pubblica Tutela”* dell'IRCCS Burlo Garofolo, qui allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, elaborato dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione di questo Istituto, articolazione aziendale preposta alla gestione delle segnalazioni, che rendiconta periodicamente alla Direzione Strategica i risultati della gestione del processo;

dato atto che l'approvando *“Regolamento di Pubblica Tutela”*, in conformità alle vigenti disposizioni normative, 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 sanitarie, al fine di rilevare le esigenze e le aspettative dell'utenza e di perseguire il continuo miglioramento della qualità dei servizi attraverso l'individuazione e l'attuazione di azioni correttive;
- disciplinare le modalità di presentazione, accoglimento e definizione delle segnalazioni, stabilendo le procedure di gestione, trattazione e definizione dei reclami ed individuando i responsabili dei relativi accertamenti e/o procedimenti, nonché delle eventuali iniziative correttive e/o di miglioramento;

ritenuto di approvare l'unito "*Regolamento di Pubblica Tutela*", disponendone l'entra in vigore dalla data di esecutività del presente decreto di adozione, con contestuale abrogazione di ogni precedente atto regolamentare e/o di portata generale di contenuto difforme;

dato atto che il presente provvedimento viene presentato dalla S.C. Affari Generali e Legali di concerto con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione che ha curato la redazione dell'allegato testo regolamentare;

riscontrato che sul presente decreto sono stati espressi i pareri favorevoli sotto il profilo della legittimità, della regolarità amministrativa, tecnica e contabile da parte dei Responsabili delle competenti Strutture ed Uffici;

acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Scientifico, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

D E C R E T A

per quanto espresso in parte motiva:

1. di approvare ed adottare l'unito "*Regolamento di Pubblica Tutela*", qui compiegato quale parte integrante e sostanziale del presente decreto;
2. di dare atto che, dall'entrata in vigore dell'allegato Regolamento ossia dalla data di esecutività del presente provvedimento, dovrà considerarsi abrogato ogni precedente atto regolamentare e/o di portata generale di contenuto difforme;
3. di disporre la pubblicazione dell'allegato Regolamento sul sito aziendale in ottemperanza agli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 33 dd. 14.03.2013 e ss.mm.

Nessun onere consegue direttamente all'adozione del presente atto che diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92, dalla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

Il presente provvedimento diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92, dalla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

IL DIRETTORE GENERALE

dott.ssa Francesca Tosolini

atto firmato digitalmente

ELENCO ALLEGATI:
• Regolamento di pubblica tutela

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

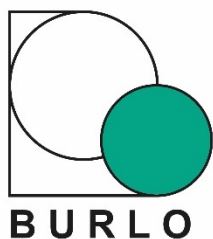
Questo documento è stato firmato da:

NOME: "FRANCESCA TOSOLINI"

CODICE FISCALE: TSLFNC68M54L483X

DATA FIRMA: 22/09/2026 17:26:06

IMPRONTA: 362C4B38CBF90248A62F32B3F718A66A0842BA7443696F9EB283BD3694352672
0842BA7443696F9EB283BD3694352672A87030194EC3CBBDF785FF0808E8BF44
A87030194EC3CBBDF785FF0808E8BF44DABC736906621F4393E3199D9C9C73D4
DABC736906621F4393E3199D9C9C73D4C8DE12BA9F0EA0F148B9B09955ADCDC4



IRCCS Burlo

Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

SOMMARIO

<i>ACRONIMI</i>	3
<i>RIFERIMENTI NORMATIVI</i>	3
Art. 1 Scopo	4
Art. 2 Ambito di applicazione	4
Art. 3 Titolari del diritto di tutela	5
Art. 4 Tempi e modalità di presentazione	5
Art. 5 Procedura di gestione delle segnalazioni	6
Art. 6 Risposta all'utente	7
Art. 7 Tavolo conciliativo	7
Art. 8 Commissione Mista Conciliativa	7
Art. 9 Modalità di analisi delle segnalazioni e reportistica	8
Art. 10 Archiviazione	8
Art. 11 Trattamento dei dati	9
Art. 12 Entrata in vigore, abrogazioni e pubblicità	9
<i>DOCUMENTI ALLEGATI</i>	9
Modulo per le segnalazioni dei cittadini (mod 0167)	9

ACRONIMI

CMC- Commissione Mista Conciliativa

DA-Direttore Amministrativo

DG-Direttore Generale

DS-Direttore Sanitario

IRCCS -Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

SC- Struttura Complessa

SSD-Struttura Semplice Dipartimentale

SSR- Sistema Sanitario Regionale

TC- Tavolo Conciliativo

URP-Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione

RIFERIMENTI NORMATIVI

- L. n. 241 del 7 agosto 1990, modificata dalla L. 15/2005 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”, che ha fornito all’utente il diritto soggettivo alla trasparenza e all’accesso agli atti nella Pubblica Amministrazione.
- D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”, modificato dal D.Lgs. n. 517/1993 e dal D.Lgs. n. 229/1999, che all’art. 14 sancisce in sanità il diritto dell’utente alla partecipazione e tutela del cittadino nell’ambito della sanità.
- D.Lgs. n. 29 del 3 febbraio 1993 “Razionalizzazione dell’organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell’articolo 2 della L. del 23 ottobre 1992, n. 421”, modificato dal D.Lgs. n. 165/2001 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e aggiornato alla Legge di conversione del 7 agosto 2012 n. 135.
- Dir.PCM del 27 gennaio 1994 “Principi sull’erogazione dei servizi pubblici”.
- Dir.PCM dd. 11 ottobre 1994 “Direttiva sui principi per l’istituzione ed il funzionamento degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico”.
- DPCM del 19 maggio 1995 “Schema generale di riferimento della ‘Carta dei servizi pubblici sanitari’”, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 31 maggio 1995, n. 125.
- Ministero della Sanità, Linee guida 2/95 “Attuazione della carta dei servizi nel Servizio sanitario nazionale”, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 31 agosto 1995, n. 108.

- L. n. 273 dell'11 luglio 1995 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 maggio 1995, n. 163, recante misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni".
- L. n. 150 del 7 giugno 2000 e ss.mm. "Disciplina delle attività di informazione e comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni".
- D.Lgs. n. 231 dd. 8 giugno 2001 e ss.mm. "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica".
- L. n. 190 del 6.11.2012 e ss.mm. "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- D.Lgs. n. 33 del 14.3.2013 e ss.mm. "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".
- Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e D.Lgs.n. 196 dd. 30.06.2003 e ss.mm.

Art. 1 Scopo

1. L'IRCCS Burlo Garofolo riconosce la centralità del cittadino, in quanto titolare del diritto alla salute, e ne incoraggia la partecipazione nell'organizzazione e nella verifica delle prestazioni rese, impegnandosi a garantire la tutela degli utenti che accedono ai suoi servizi.
2. Il presente Regolamento, in conformità alle vigenti disposizioni di legge, 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 sanitarie, 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.
3. Il Regolamento di Pubblica Tutela disciplina le modalità di presentazione, accoglimento e definizione delle segnalazioni, stabilisce le procedure di gestione, trattazione e definizione dei reclami ed individua i responsabili dei relativi accertamenti e/o procedimenti, nonché delle eventuali iniziative correttive e/o di miglioramento.

Art.2 Ambito di applicazione

1. L'attività di tutela si realizza attraverso il sistema di gestione delle segnalazioni.
2. La Struttura preposta alla gestione delle segnalazioni è l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione (di seguito URP), che rendiconta periodicamente alla Direzione Strategica i risultati della gestione del processo.
3. Le diverse Strutture aziendali assicurano la collaborazione con l'URP per la risoluzione delle segnalazioni nei tempi previsti dalla normativa vigente.
4. La procedura di gestione delle segnalazioni si applica a tutte le segnalazioni presentate dai cittadini singoli o associati.
5. Le istanze presentate dagli utenti si distinguono in:
 - elogio:** espressione di apprezzamento e soddisfazione del cittadino/utente, presentata sotto qualsiasi forma o modalità, al soggetto erogatore del servizio;

reclamo: si intende una protesta formale, avanzata per iscritto, quando il cittadino ritiene di aver subito un disservizio;

segnalazione: si intende un'espressione di insoddisfazione o di disservizio che si risolve con un'eventuale risposta di cortesia e che in genere non attiva la procedura tipica del reclamo.

6. Il presente Regolamento non si applica a segnalazioni e reclami che concernono richieste di risarcimento danni che verranno indirizzate alla SC Affari generali e legaliper gli eventuali successivi adempimenti, per quanto di competenza.

Art.3 Titolari del diritto di tutela

1. La tutela può essere richiesta da qualsiasi utente dei servizi erogati dall'IRCCS Burlo Garofolo, direttamente o per mezzo del legale rappresentante tramite parenti, affini o attraverso le Associazioni di Volontariato e gli organismi di tutela dei diritti dei cittadini delegati dal/dalla segnalante e nel rispetto delle norme vigenti in materia di privacy e trattamento dei dati.
2. Qualora il soggetto che inoltra la segnalazione sia diverso dal soggetto interessato deve essere contestualmente firmata la dichiarazione in cui il delegante autorizza il delegato a presentare la segnalazione e a riceverne eventualmente risposta, il consenso al trattamento dei dati del soggetto interessato e vanno forniti entrambi i documenti di identità. Nel caso in cui la delega non venga compilata non verrà attivata l'istruttoria né fornita risposta alla segnalazione.

Art.4 Tempi e modalità di presentazione

1. Gli aventi diritto di cui all'art 3 possono presentare segnalazione/reclamo entro 15 giorni dal momento in cui siano venuti a conoscenza dell'atto o comportamento con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni sanitarie erogate dall'istituto. Qualora vi fossero circostanze ambientali o personali che giustifichino il ritardo, saranno prese in esame anche le segnalazioni inoltrate oltre tale termine.
2. Le segnalazioni e/o reclami si possono presentare:
 - a) di persona, presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione (di seguito URP), con accesso diretto dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 12.00 o previo appuntamento dal lunedì al venerdì dalle 13.00 alle 15.00;
 - b) attraverso la Cassetta Reclami/ Suggerimenti/ Elogi situata nell'Atrio Centrale;
 - c) per posta elettronica ordinaria urp@burlo.trieste.it ;
 - d) per posta elettronica certificata PEC oiburlots.protgen@certsanita.fvg.it;
 - e) per iscritto attraverso lettera in carta semplice inviata a URP presso "Burlo Garofolo" Via dell'Istria 65/1 34137 - Trieste.
- 3) Il modulo (MOD 0167) per i reclami/segnalazioni è disponibile presso l'URP, l'infopoint e in prossimità della "Cassetta Reclami/suggerimenti/elogi" ubicata nell'atrio del corpo centrale dell'Istituto.
Il cittadino può scaricare il modulo (MOD 0167), anche in formato editabile, dal sito aziendale www.burlo.trieste.it
- 4) I casi di rapida risoluzione segnalati verbalmente agli operatori dell'URP tramite colloquio diretto o telefonico non attivano un'istruttoria con risposta scritta e non vengono registrati nella banca dati regionale.
- 5) Le segnalazioni diffuse dall'utente a mezzo stampa vengono analizzate senza prevedere necessariamente una risposta all'utente.

- 6) Le pagine e gli account dei canali social aziendali non sono canali per la raccolta delle segnalazioni, che invece vanno indirizzati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico come stabilito nel presente Regolamento.

Art.5 Procedura di gestione delle segnalazioni

I reclami e le segnalazioni prevedono un trattamento e una gestione strutturata attraverso molteplici passaggi consecutivi, come quelli di seguito descritti:

1. Protocollazione- Vengono protocollate tutte le segnalazioni degli utenti, sono escluse quelle anonime e quelle illeggibili che non vengono accolte né registrate.
Ogni segnalazione viene assegnata, per competenza all'URP e per opportuna conoscenza alla Direzione Generale e alla Direzione Sanitaria.
Gli elogi vengono protocollati, registrati e inviati all'attenzione dei Reparti/Servizi, ad essi non segue, in genere, risposta scritta all'utente.
Su ogni reclamo raccolto dall'URP attraverso il Mod. 0167 o altra modalità (via email o PEC) vengono eseguite le seguenti attività:
 - a) trascrizione su registro cartaceo in cui viene riportato un numero progressivo annuale e la data di ricezione;
 - b) registrazione nel data base regionale con sistema di classificazione condiviso dagli URP del SSR.
- 2) Preistruttoria-In questa fase viene verificata la correttezza formale e la completezza della documentazione pervenuta.
Qualora il motivo o i termini del reclamo non siano chiaramente decodificabili, l'URP provvede ad acquisire ulteriori informazioni contattando il/la reclamante.
Le segnalazioni prive delle generalità del reclamante e della sua sottoscrizione nonché quelle prive di eventuale delega debitamente firmata e corredata da documento di identità non verranno prese in considerazione.
Le richieste di risarcimento danni che pervengono all'URP vengono trasmesse alla SC Affari generali e legali per gli eventuali successivi adempimenti, per quanto di competenza.
- 3) Istruttoria- L'URP risolve autonomamente i reclami più semplici eventualmente acquisendo in via informale presso i referenti di struttura le informazioni aggiuntive di cui necessita.
L'URP per l'espletamento dell'attività istruttoria può:
 - acquisire tutti gli elementi necessari alla formulazione della risposta all'utente;
 - consultare e ottenere copia di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento;
 - richiedere relazioni o pareri di tecnici ad esperti dell'Istituto.Nei casi più complessi e/o gravi chiede formalmente ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori di Struttura Complessa o ai Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale e/o ai titolari di Incarichi di funzione organizzativa o Incarichi di coordinamento di verificare le circostanze del fatto segnalato, gli eventuali interventi correttivi e di trasmettere le risultanze all'URP.
La richiesta di elementi avviene per via informatica e deve essere soddisfatta entro 10 giorni, salvo comunicazione interlocutoria all'URP in caso di particolari difficoltà istruttorie.

- 4) Le Direzioni competenti, sanitaria o amministrativa, vengono coinvolte per gli eventuali approfondimenti tecnici, nell'acquisizione di elementi aggiuntivi, nell'analisi e risoluzione delle problematiche rilevate, nella predisposizione, di concerto con l'URP, della risposta scritta da sottoporre al Direttore Generale.
- 5) I reclami di natura tecnico professionale che dichiarano un danno potenziale al paziente sono segnalati dal personale dell'URP al referente aziendale del Rischio Clinico, per consentire di procedere all'analisi del caso e verificare se il rischio che l'evento potenzialmente dannoso si verifichi nuovamente possa essere eliminato o ridotto apportando interventi correttivi.
- 6) L'URP tiene aggiornato il Direttore Generale sui reclami presentati dagli utenti, relazionando in merito con cadenza settimanale.

Art.6 Risposta all'utente

1. La risposta all'utente viene formulata tenendo conto delle informazioni acquisite in fase istruttoria.
2. La risposta per i casi più semplici è telefonica da parte dell'URP, per quelli più complessi è scritta, a firma del Direttore Generale o suo delegato.
3. I tempi di risposta di norma sono di 30 giorni dalla data di ricezione dell'Ufficio Protocollo. Qualora il reclamo, per complessità istruttoria necessiti di ulteriori approfondimenti, la risposta potrà essere fornita anche in seguito e comunque entro 60 giorni.

Art.7 Tavolo conciliativo

1. Nei casi in cui durante l'istruttoria emerga l'opportunità di realizzare un incontro finalizzato a un migliore e reciproco chiarimento dei fatti, l'Ufficio relazioni con il pubblico e Comunicazione, in accordo con le strutture coinvolte, può convocare il Tavolo conciliativo.
2. Si tratta di un incontro informale, tra il reclamante e i responsabili delle strutture coinvolte nei fatti oggetto di segnalazione, avente l'obiettivo di fornire agli interessati l'occasione per chiarire i dubbi e le rispettive posizioni. Sono escluse eventuali richieste risarcitorie.
3. Durante l'incontro viene redatto un verbale di tavolo conciliativo che, oltre a documentare l'avvenuto incontro, costituisce la risposta scritta alla segnalazione.

Art.8 Commissione Mista Conciliativa

1. La Commissione Mista Conciliativa è un organismo di tutela di secondo livello presieduta da una persona esterna all'Amministrazione.
2. La Commissione Mista Conciliativa ha il compito di riesaminare i casi oggetto di esposto o segnalazione con la finalità di facilitare la conciliazione attraverso il dialogo tra le parti interessate, di richiedere eventuali ulteriori informazioni e di fornire una valutazione conclusiva.
3. La richiesta di riesame dovrà essere supportata da adeguata e congrua motivazione e potrà essere respinta qualora le motivazioni presentate non siano ritenute valide o pertinenti.
4. La Commissione è attivata dal Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico entro 60 giorni dalla richiesta e si riunisce nel luogo e nel tempo concordati con l'Ufficio stesso, che provvede a trasmettere al Presidente tutta la documentazione relativa all'istruttoria già svolta; la Commissione fornisce una valutazione conclusiva

finalizzata a facilitare la conciliazione attraverso il dialogo tra le parti interessate. Sono escluse ipotesi risarcitorie.

5. La Commissione è composta da 3 componenti:
 - un Rappresentante della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, che funge da Presidente;
 - un Rappresentante delle Associazioni di Volontariato e di Tutela dei Cittadini che ha inoltrato il reclamo o che sia stata scelta dall'interessato.
 - un Rappresentante dell'Istituto.
6. Le funzioni di segreteria organizzativa sono svolte dal Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e, in caso di sua assenza/impossibilità, da un operatore dello stesso Ufficio.
7. Le questioni che possono costituire oggetto di riesame da parte della Commissione Mista Conciliativa sono quelle riguardanti gli aspetti: relazionali, di umanizzazione, legati all'informazione, legati alla tempistica, alberghieri, legati alle strutture e alla logistica, burocratico-amministrativi. Non costituiscono oggetto di esame da parte della Commissione i casi relativi ad aspetti tecnico - professionali.

Art.9 Modalità di analisi delle segnalazioni e reportistica

- 1) Tutte le segnalazioni vengono inserite in un sistema di classificazione condiviso a livello regionale che prevede le seguenti 10 aree:
 - Aspetti relazionali;
 - Umanizzazione;
 - Informazioni;
 - Tempo;
 - Comfort e aspetti alberghieri;
 - Offerta, sicurezza, strutture e logistica;
 - Accessibilità e procedure amministrative;
 - Aspetti tecnico-professionali;
 - Richieste improprie o non evadibili;
 - Altro (per contenuti non classificabili in nessuna delle categorie precedenti).
- 2) I reclami, le segnalazioni e gli elogi formalmente pervenuti vengono inseriti nell'applicativo regionale per la gestione delle segnalazioni predisposto da INSIEL (reclamiurp.sanita.fvg.it) che consente l'estrazione periodica dei dati sull'andamento delle segnalazioni.
- 3) L'URP predispone le reportistiche periodiche con cadenza semestrale e annuale sull'andamento delle segnalazioni distinte per tipologia, struttura e categoria. I report vengono trasmessi alla Direzione Strategica, Direttori di Struttura e Incarichi di organizzazione. La relazione annuale viene pubblicata in intranet, i dati di sintesi sul portale aziendale.

Art.10 Archiviazione

L'URP conserva copia delle segnalazioni degli utenti e delle risposte inviate, nonché tutta la documentazione inerente all'attività istruttoria e provvede alla loro registrazione, anche informatizzata, come da indicazioni regionali in materia.

In base al vigente Massimario di scarto aziendale, la documentazione viene conservata a tempo illimitato.

Art.11 Trattamento dei dati

- 1) Il Titolare del trattamento dei dati è l'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste.
- 2) I dati forniti verranno trattati per lo svolgimento delle funzioni istituzionali di competenza dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico. Tali funzioni consistono nella gestione delle istanze di segnalazione, reclamo e apprezzamento dei servizi, nella gestione conciliativa delle controversie relative ai reclami e nello svolgimento di indagini sulla qualità dei servizi erogati dall'Istituto.
- 3) I dati forniti verranno utilizzati per:
 - a) verificare le circostanze del disservizio segnalato;
 - b) fornire una risposta;
 - c) elaborare le relazioni periodiche sulla partecipazione dei cittadini al miglioramento dei servizi.
- 4) L'URP nella gestione delle istanze di segnalazione e reclamo, nonché per la gestione conciliativa delle controversie, potrà anche trattare, se necessario, dati personali già acquisiti dall'Istituto, compresi quelli relativi allo stato di salute.
- 5) I dati forniti saranno comunicati ai fini della verifica delle circostanze segnalate ed esclusivamente a persone che sono autorizzate e tenute all'obbligo di riservatezza nell'ambito della loro attività lavorativa.
- 6) Il trattamento dei dati personali da parte dell'Istituto è effettuato in modalità cartacea e automatizzata da soggetti appositamente autorizzati o dai soggetti nominati responsabili del trattamento ai sensi degli articoli 28 e 29 del GDPR, rispettando i principi di liceità, trasparenza, correttezza e minimizzazione previsti dal Regolamento (UE) 2016/679.
- 7) L'apposita informativa sul trattamento dei dati, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), è consultabile sul sito aziendale, nonché in forma cartacea sul modulo di presentazione delle segnalazioni (MOD 0167).

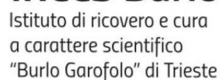
Art.12 Entrata in vigore, abrogazioni e pubblicità

1. Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di adozione del decreto di approvazione.
2. Il presente Regolamento è pubblicato sul sito istituzionale dell'Istituto alla sezione "Amministrazione Trasparente" - "Disposizioni generali"- "Atti generali"- "Regolamenti".
3. Di seguito è riportata la storia del documento con le modifiche apportate e lo stato di revisione corrispondente:

DESCRIZIONE	DATA:
REV. 00 - <i>Regolamento di Pubblica Tutela</i> . Prima emissione	26/08/2026

DOCUMENTI ALLEGATI

MODULO PER LE SEGNALAZIONI DEI CITTADINI (MOD 0167)



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

dal lunedì al venerdì con orario 10.00 – 12.00

☐ **SEGNALAZIONE**

MOD 0167

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI

Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)

Gentile Interessato,

L'IRCCS Burlo Garofolo, Titolare del trattamento dei dati personali, con sede in Trieste (TS), Via dell'Istria, 65/1 (di seguito Istituto), La informa su come saranno trattati i Suoi dati personali e quelli dei soggetti da Lei rappresentati per lo svolgimento delle funzioni istituzionali di competenza dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Tali funzioni consistono nella gestione delle istanze di segnalazione, reclamo e apprezzamento dei servizi, nella gestione conciliativa delle controversie relative ai reclami e nello svolgimento di indagini sulla qualità dei servizi erogati dall'Istituto.

L'Ufficio, nella gestione delle istanze di segnalazione e reclamo, nonché per la gestione conciliativa delle controversie, potrà anche trattare, se necessario, dati personali di Suo interesse già acquisiti dall'Istituto, compresi quelli relativi allo stato di salute.

L'Istituto, per quanto riguarda eventuali istanze prive dei dati personali necessari a identificare e contattare l'Interessato, prenderà in carico quanto segnalato ma non potrà fornire alcun riscontro successivo.

Il trattamento dei dati personali da parte dell'Istituto è effettuato in modalità cartacea e automatizzata da soggetti appositamente autorizzati o dai soggetti nominati responsabili del trattamento ai sensi degli articoli 28 e 29 del GDPR, rispettando i principi di liceità, trasparenza, correttezza e minimizzazione previsti dal Regolamento (UE) 2016/679.

L'Istituto tratterà dati personali per l'adempimento degli obblighi di legge (art.6, par. 1, lett. c ed e, del GDPR), in particolare, quelli previsti dall' art. 14 del d.lgs. n. 502/1992, dal D.P.C.M. 19.05.1995 e dalla Legge n. 150/2000, nonché per l'eventuale realizzazione di indagini di gradimento, nel cui caso Le saranno fornite ulteriori informazioni.

L'Istituto La informa inoltre che i dati personali oggetto di trattamento saranno comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati, in forma pseudonimizzata, solo se previsto dalla legge.

I dati personali trattati dall'Istituto per le finalità suindicate non sono oggetto di comunicazione a soggetti che operano in Paesi terzi né ad Organizzazioni internazionali.

Le segnaliamo che, ai sensi dell'art. 5 del GDPR i dati personali trattati per le suddette finalità saranno conservati dall'Istituto per il tempo stabilito dalle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa e successivamente distrutti.

La documentazione relativa ad eventuali istanze prive di dati immediatamente identificativi dell'interessato sarà distrutta entro 60 giorni dalla presa in carico.

L'Interessato, in ogni momento, può esercitare il diritto di ottenere l'accesso ai Suoi dati personali, la rettifica dei dati inesatti, l'integrazione dei dati incompleti e, nei casi stabiliti da legge o regolamento, la loro cancellazione nonché la limitazione del trattamento (Capo III, artt. 15 e ss. del GDPR) inoltrando un'apposita istanza al Referente privacy e al Data Protection Officer utilizzando l'indirizzo mail dedicato: ufficio.privacy@burlo.trieste.it; dpo@burlo.trieste.it oppure tramite PEC: OIBurloTS.protgen@certsanita.fvg.it

In alternativa i suddetti diritti potranno essere esercitati presentando una richiesta scritta in forma libera, inviata a mezzo posta all'indirizzo della sede istituzionale.

Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito istituzionale dell'Istituto.

Qualora ritenga che i Suoi dati personali siano trattati in modalità non conforme alla normativa vigente può proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Il Titolare del trattamento
Il Direttore Generale *pro tempore*

Segnalazione relativa a fatti occorsi ad altra persona

In relazione alla Sua segnalazione, in base al GDPR ed alla normativa relativa al segreto professionale ed al segreto d'ufficio, le informazioni contenenti dati personali e sensibili possono essere fornite solo al diretto interessato. Pertanto, se la Sua segnalazione è relativa a fatti occorsi ad altra persona, per poterle fornire una risposta scritta ed evadere la Sua richiesta, è necessario che la persona interessata compili un atto di delega con allegato il documento di identità del delegante. In assenza di delega la Sua segnalazione viene comunque inviata alla struttura coinvolta ed utilizzata per migliorare eventualmente il servizio.