

REGIONE LAZIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N° 2406 DEL 24 DIC. 2025

STRUTTURA PROPONENTE: URP E COMUNICAZIONE

OGGETTO: Adozione del Regolamento di Pubblica Tutela dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5.

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Dott. Filippo Coiro
<input checked="" type="checkbox"/> Favorevole <u>Filippo Coiro</u>	<input type="checkbox"/> Non favorevole (vedi motivazioni allegate) data <u>23 DIC. 2025</u>
PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO	Dott. Franco Cortellessa
<input checked="" type="checkbox"/> Favorevole <u>Franco Cortellessa</u>	<input type="checkbox"/> Non favorevole (vedi motivazioni allegate) data <u>23 DIC. 2025</u>
Atto trasmesso al Collegio Sindacale	
<input type="checkbox"/> Senza osservazioni	<input type="checkbox"/> Con osservazioni (vedi allegato)
Il Presidente _____	data _____
Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.	
Voce del conto economico su cui si imputa la spesa: <u>/</u>	
Registrazione n. <u>/</u>	del <u>12/12/2025</u>
Il Direttore ad interim UOC Bilancio e Contabilità Dott.ssa Anna Petti <u>X - Anna Petti</u>	
Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento proponente, con la sottoscrizione del presente atto a seguito dell'istruttoria effettuata attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico	
Il Responsabile del Procedimento <u>Maria Teresa Volponi</u>	
Il Responsabile URP e Comunicazione Dott.ssa Maria Teresa Volponi <u>Maria Teresa Volponi</u>	
La presente deliberazione è costituita da n. 2 pagine Da n. 1 allegato composti da un totale di pagine 12	

Il Responsabile URP e Comunicazione relaziona al Direttore Generale quanto segue e sottopone il seguente schema di deliberazione:

Ai sensi e per gli effetti della Deliberazione n. 790 del 01.08.2024, parzialmente modificata con Delibera n. 628 del 09.04.2025, con la quale è stato adottato l'Atto Aziendale pubblicato sul B.U.R.L. n. 38 del 13.05.2025.

VISTI

- il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, recante disposizioni in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;
- il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, concernente il riordino della disciplina in materia di diritto di accesso civico e degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- il Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117, recante il Codice del Terzo Settore, con particolare riferimento alla promozione della partecipazione civica e alla tutela dei diritti dei cittadini;
- il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101, in materia di protezione dei dati personali;

TENUTO CONTO

- dell'impegno dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 a promuovere e consolidare il processo di partecipazione attiva dei cittadini, quale elemento qualificante dell'azione pubblica;
- della volontà di assumere la programmazione partecipata come principio guida dell'organizzazione aziendale, in coerenza con le politiche di qualità e miglioramento continuo;
- della necessità di garantire un costante monitoraggio del grado di soddisfazione dell'utenza rispetto ai servizi erogati, quale strumento di valutazione e orientamento delle scelte strategiche;

CONSIDERATA

- la rilevanza di disciplinare in modo organico e sistematico le modalità di tutela dei diritti degli utenti e dei cittadini nei confronti dell'Azienda, al fine di assicurare trasparenza, equità e tempestività nella gestione delle istanze;

TENUTO ULTERIORMENTE CONTO

- che il Regolamento di Pubblica Tutela, predisposto dall'Azienda, definisce in maniera puntuale i principi ispiratori, le procedure operative e gli strumenti di riferimento per la gestione delle segnalazioni, dei reclami, degli apprezzamenti, degli elogi e delle richieste di informazioni, da parte dell'utenza;

RITENUTO

- opportuno procedere all'adozione formale del Regolamento di Pubblica Tutela, riconoscendone il valore strategico quale presidio di garanzia per la qualità, l'efficienza e la trasparenza dei servizi sanitari erogati

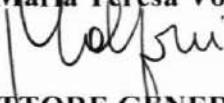
PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

- di prendere atto del Regolamento di Pubblica Tutela, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di adottare il Regolamento medesimo quale strumento operativo per la gestione delle relazioni con l'utenza, in attuazione dei principi di partecipazione, trasparenza e tutela dei diritti;
- di disporne la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda, ai fini della massima diffusione e accessibilità da parte dei cittadini.
- di demandare all'URP e Comunicazione l'attuazione delle disposizioni contenute nel Regolamento, nonché la promozione e la diffusione dello stesso presso l'utenza.
- di disporre che il presente atto **venga pubblicato** nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32 comma 1 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009;

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Responsabile URP e Comunicazione
Dott.ssa Maria Teresa Volponi



IL DIRETTORE GENERALE

Con i poteri di cui al Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00004 del 10/01/2025.

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dalla Dott.ssa Maria Teresa Volponi, Responsabile URP e Comunicazione che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Visto il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

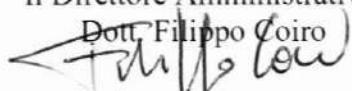
Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta.

DELIBERA

Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dalla Dott.ssa Maria Teresa Volponi, Responsabile URP e Comunicazione;

di disporre che il presente atto **venga pubblicato** nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32 comma 1 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009.

Il Direttore Amministrativo



Il Direttore Sanitario Aziendale

Dott. Franco Cortellessa



Il Direttore Generale
Dott.ssa Silvia Cavalli

PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione è stata affissa all'Albo delle Pubblicazioni presso la Sede Legale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in data: 24 DIC. 2025

**Il Direttore U.O.C. Affari Generali e supporto attività legale
(Enzo Fasani)**

L'addetto alla Pubblicazione



Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

**Il Direttore U.O.C. Affari Generali e supporto attività legale
(Enzo Fasani)**

Tivoli, _____

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA ASL ROMA 5

Premessa

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 è da sempre impegnata ad operare nel rispetto dei principi fondamentali di **uguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia**, secondo quanto stabilito dalla **Carta dei Servizi**, ai sensi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e successive integrazioni dei Servizi pubblici.

L'Azienda riconosce come prioritaria l'attività di **monitoraggio continuo** dell'adeguatezza delle prestazioni erogate, valutando costantemente i bisogni, le aspettative e la soddisfazione degli utenti.

A tal fine, ha attivato **strumenti di ascolto e partecipazione** che consentono la raccolta e la gestione di segnalazioni, osservazioni e suggerimenti da parte degli utenti.

Le segnalazioni degli utenti rappresentano una risorsa fondamentale per l'analisi e il miglioramento delle prestazioni sanitarie, fornendo indicazioni preziose su **qualità professionale, organizzativa e relazionale**. Attraverso un'analisi attenta di questi contributi, la ASL Roma 5 può identificare criticità e attivare percorsi di **ottimizzazione e semplificazione** delle procedure.

La gestione attenta e strutturata delle segnalazioni permette di promuovere la **partecipazione attiva** degli utenti, garantendo un servizio sanitario sempre più vicino alle esigenze della comunità.

Art. I – Finalità del Regolamento

Il Regolamento definisce le modalità attraverso cui i cittadini possono presentare contributi riguardanti atti, fatti o comportamenti, sotto forma di:

- reclami/denunce;
- segnalazioni;
- opposizioni;
- richieste di informazioni;
- richieste di aiuto;
- suggerimenti e/o proposte;
- apprezzamenti, ringraziamenti e/o elogi.



In particolare, disciplina le modalità di gestione e trattazione dei reclami/denunce e delle segnalazioni relativi a prestazioni sanitarie, sociosanitarie o ad altri servizi erogati sia dalla ASL Roma 5 sia dalle strutture accreditate presenti sul territorio aziendale.

L'obiettivo è fare della Pubblica Tutela uno strumento concreto per orientare il miglioramento continuo delle prestazioni e della qualità dei servizi, fornendo al contempo un utile supporto alla pianificazione strategica e alla programmazione operativa dell'Azienda.

Art. 2 – Ambito di applicazione

L'attività di tutela del cittadino si attua attraverso un sistema strutturato di gestione delle comunicazioni che, in questo ambito specifico, si articolano nelle seguenti tipologie:

- Reclamo/denuncia: manifestazione formale di insoddisfazione, presentata da singoli cittadini o da soggetti collettivi, in merito a comportamenti (attivi od omissivi) che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza di competenza dell'Azienda, determinando disservizi o disfunzioni di varia natura o comunque situazioni di potenziale lesione del diritto degli utenti alla tutela della salute e al rispetto della propria dignità e della propria riservatezza;
- Segnalazione: osservazione o indicazione di una criticità o disservizio da parte del cittadino/utente, finalizzata a portare all'attenzione dell'Azienda la necessità di interventi correttivi o di miglioramento;
- Opposizione: manifestazione di contrarietà a decisioni cliniche;
- Richiesta di informazioni: istanza per ottenere chiarimenti o spiegazioni su aspetti organizzativi, sanitari o amministrativi da parte dell'Azienda;
- Richiesta di aiuto: istanza in cui l'utente manifesta un disagio, una difficoltà o un problema concreto che ostacola l'accesso o il corretto utilizzo dei servizi sanitari o amministrativi;
- Suggerimento e/o proposta: indirizzato a migliorare sia i servizi che la qualità delle prestazioni erogate;
- Apprezzamento, ringraziamento e/o elogio: espressione di apprezzamento indirizzata dal cittadino a singoli o gruppi di operatori che si sono dimostrati particolarmente disponibili e comprensivi al momento del contatto con il servizio.

Art. 3 – Titolari del diritto alla tutela

Il diritto alla tutela può essere esercitato da qualsiasi utente dei servizi erogati direttamente dall'Azienda, dai professionisti convenzionati o dalle strutture private accreditate con la stessa.

La richiesta può essere presentata dall'interessato in forma diretta oppure, nel rispetto delle normative sulla privacy, tramite:

- familiari (parenti o affini);
- legali rappresentanti;

- enti di volontariato o organismi di tutela dei diritti, appositamente delegati (Modulo di Delega).

La ricezione di una segnalazione o di un reclamo/denuncia, regolarmente presentato e completo di generalità e sottoscrizione, dà avvio al relativo procedimento di tutela.

Qualora la comunicazione sia inoltrata da un soggetto diverso dall'interessato e risulti priva dei requisiti necessari (per esempio, la delega), l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvederà a informare tempestivamente il segnalante circa la necessità di integrazione per poter procedere.

In assenza di tale integrazione, la richiesta non potrà essere presa in carico, fornendone al segnalante opportuna comunicazione.

Le segnalazioni e i reclami/denunce anonimi o privi della documentazione necessaria, se contengono elementi di rilievo, potranno comunque essere esaminati per verificare i fatti segnalati e adottare, se necessario, misure idonee a prevenire o correggere eventuali criticità.

Art. 4 – Modalità di Presentazione

Gli utenti e gli altri soggetti individuati all'art. 3 possono esercitare il proprio diritto alla tutela presentando una comunicazione, redatta su carta semplice oppure utilizzando l'apposito modulo, compilato in ogni sua parte.

Il modulo è disponibile sul sito istituzionale dell'Azienda e reperibile presso gli uffici URP degli Ospedali e dei Distretti, e può essere trasmesso attraverso una delle seguenti modalità:

1. **Email** all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) scrivendo a urp@aslroma5.it o agli indirizzi di posta elettronica URP indicati nelle pagine dedicate ai singoli servizi;
2. **Lettera** indirizzata all'Azienda e protocollata.

Il diritto alla tutela può essere inoltre esercitato attraverso i seguenti canali:

3. **Form online** di contatto con l'URP disponibili sul sito aziendale agli indirizzi:
<https://www.aslroma5.it/contatta-la-asl-roma-5/>
<https://www.aslroma5.it/contatta-il-distretto/>
<https://www.aslroma5.it/contatta-lospedale/>
<https://www.aslroma5.it/contatta-il-dipartimento/>
4. **Contatto telefonico con l'URP** attraverso i numeri disponibili nelle pagine dedicate ai singoli servizi sul sito aziendale;
5. **Colloquio diretto** con il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico o suo delegato.

In caso di impossibilità da parte dell'interessato, l'istanza può essere presentata da un delegato utilizzando l'apposito modulo di delega, disponibile sul sito istituzionale dell'Azienda.



Le segnalazioni verbali non prevedono, salvo casi eccezionali valutati di volta in volta, un riscontro scritto da parte dell'Azienda.

La presentazione di una segnalazione, in qualsiasi forma effettuata, non esclude la possibilità per l'utente di ricorrere alle vie legali, ai sensi dell'art. 14, comma 5 del D.lgs. 502/1992 e successive modificazioni.

Art. 5 – Termini per la presentazione

Ai sensi dell'art. 14, comma 5 del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni, le segnalazioni e i reclami/denunce devono essere presentati entro 15 giorni dalla data in cui l'interessato ha avuto conoscenza dell'atto o del comportamento ritenuto lesivo dei propri diritti.

La presentazione oltre tale termine è ammessa solo in presenza di motivazioni riconducibili a condizioni personali o ambientali che ne abbiano impedito il rispetto.

L'Azienda si riserva comunque la facoltà di prendere in esame segnalazioni o reclami/denunce pervenuti oltre i termini previsti qualora sussistano le suddette giustificazioni e il contenuto presenti elementi di particolare gravità, purché sia ancora possibile procedere a una verifica dei fatti.

Non è previsto alcun limite temporale per la presentazione di encomi o suggerimenti.

Art. 6 – Fase pre-istruttoria

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è responsabile della presa in carico e della gestione di reclami/denunce, segnalazioni, apprezzamenti, ringraziamenti e/o elogi e suggerimenti e/o proposte presentati dagli utenti o da loro delegati. All'URP spettano anche la raccolta, la classificazione e l'analisi dei dati e delle informazioni ricevute, nonché la supervisione dell'intero procedimento.

In caso di istanze incomplete rispetto alla documentazione prevista, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico attiva una fase istruttoria preliminare, richiedendo eventuali integrazioni prima dell'avvio formale del procedimento.

Le istanze illeggibili non vengono presi in carico né lavorate.

Le istanze presentate secondo le modalità indicate nel presente regolamento sono inoltrate al protocollo e, qualora non trovino immediata soluzione, vengono istruite entro 5 giorni lavorativi. Successivamente, sono trasmesse ai Direttori dei Distretti, dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti e delle Unità Operative competenti.

Le istanze che presentano caratteristiche di particolare complessità o specificità vengono esaminate congiuntamente dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e dal Servizio coinvolto, al fine di valutare l'opportunità di un riscontro diretto da parte della struttura stessa.

Nel caso in cui un altro ufficio aziendale riceva un reclamo/denuncia, una segnalazione, un suggerimento e/o proposta o un apprezzamento, ringraziamento e/o elogio è tenuto a trasmetterlo al protocollo informatico, che provvederà all'assegnazione all'Ufficio Relazioni con il Pubblico e alla struttura interessata.

Le istanze da cui si evinca una richiesta o una riserva risarcitoria vengono inoltrate alla UOC Affari Generali e Legali e, per conoscenza, alla struttura coinvolta evidenziando che, in tal caso, non è più applicabile la procedura di tutela prevista dal presente regolamento. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede quindi all'archiviazione della pratica.

Analogamente, le istanze che fanno ipotizzare il verificarsi di un evento avverso sono trasmesse alla U.O.C. Qualità e Rischio Clinico e, per conoscenza, alla struttura interessata, con conseguente archiviazione da parte dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico in quanto non rientranti più nel percorso di tutela regolamentato.

Art. 7 – Fase istruttoria

Le segnalazioni e i reclami/denunce sono oggetto di istruttoria entro 5 giorni lavorativi, secondo la seguente procedura:

1. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, una volta acquisita la documentazione necessaria, trasmette l'istanza ai Direttori dei Distretti, dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti e delle Unità Operative aziendali coinvolte;
2. Lo stesso Ufficio vigila sul corretto avanzamento dell'istruttoria, assicurando il rispetto dei tempi previsti dalla normativa per il riscontro;
3. I Direttori destinatari sono tenuti a fornire tutte le informazioni utili e necessarie entro 15 giorni dalla data di inoltro della richiesta, al fine di consentire all'Ufficio Relazioni con il Pubblico un riscontro tempestivo ed esaustivo all'utente;
4. Le istanze pervenute tramite Associazioni o altre Istituzioni (per es. Regione, Ministero ecc.) sono trattate secondo quanto previsto dal presente Regolamento.

Art. 8 – Fase conclusiva

Al termine dell'istruttoria l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, acquisiti i necessari riscontri dai Direttori dei Distretti, dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti e delle Unità Operative coinvolte, predisponde una nota di risposta al cittadino, firmata congiuntamente dal Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e dal Responsabile del procedimento. Successivamente, la pratica viene archiviata.

elin

Nel caso in cui la risposta sia destinata a Istituzioni sovraordinate, la nota è predisposta con firma congiunta del Direttore Generale, del Direttore Sanitario e del Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, salvo diversa disposizione.

Qualora non sia possibile rispondere entro i termini previsti, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico invierà al cittadino una comunicazione interlocutoria, motivando il ritardo.

Art. 9 – Tempi del procedimento

Le segnalazioni e i reclami/denunce devono ricevere risposta entro 30 giorni dalla data di ricezione. Il termine è esteso a 60 giorni per pratiche relative a medicina convenzionata, continuità assistenziale e specialistica ambulatoriale, in coerenza con quanto previsto dagli Accordi Collettivi Nazionali (ACN).

In caso di necessità di approfondimenti o ulteriori acquisizioni, i termini possono essere sospesi. In tal caso, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a informare il cittadino con una comunicazione interlocutoria, specificando i motivi del ritardo.

Il riscontro definitivo deve comunque pervenire entro e non oltre 60 giorni dal termine originario.

Art. 10 – Attività conciliativa

L'Azienda riconosce nel Tavolo Misto Permanente con le Associazioni civiche di Tutela e Volontariato uno strumento di mediazione per la risoluzione di eventuali controversie con i cittadini in merito all'erogazione delle prestazioni e alla tutela dei diritti.

Art. 11 – Encomi

Gli encomi sono protocollati e assegnati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nonché ai Direttori dei Distretti, dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti e delle Unità Operative interessati. Tali Direzioni provvedono a notificare il riconoscimento al personale coinvolto e all'Ufficio del Personale.

Art. 12 – Relazioni di servizio

Con cadenza semestrale o annuale, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico redige report sull'andamento delle segnalazioni, dei reclami/denunce, degli encomi e dei suggerimenti ricevuti, evidenziando criticità, eccellenze e proposte di miglioramento. I report sono successivamente trasmessi alla Direzione Strategica per la programmazione e la predisposizione dei piani di miglioramento.

Art. 13 – Archiviazione

Tutta la documentazione relativa a segnalazioni e reclami viene archiviata in formato digitale su cartelle dedicate all'interno del server della ASL Roma 5, accessibili esclusivamente tramite credenziali personali. La documentazione presentata in forma cartacea viene conservata nel rispetto delle disposizioni aziendali.

Art. 14 – Decorrenza e inosservanza del Regolamento

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di adozione della relativa deliberazione.

L'inosservanza delle disposizioni del Regolamento può comportare responsabilità e influire sulla valutazione delle performance individuali e strutturali.

I report semestrali o annuali sull'attività redatti dalla Pubblica Tutela rappresentano uno strumento utile ai fini valutativi delle strutture coinvolte. Inadempienze o comportamenti difformi possono determinare conseguenze disciplinari e penalizzazioni in termini di produttività.

Yell

MODELLO PUBBLICA TUTELA⁷

RECLAMO/DENUNCIA⁶ SEGNALAZIONE⁶ OPPOSIZIONE⁶ RICHIESTA DI INFORMAZIONI⁵
 RICHIESTA DI AIUTO⁶ SUGGERIMENTO /PROPOSTA⁵ RINGRAZIAMENTO, ELOGIO⁵

PRESENTATO DA (*compilare in stampatello*)¹

² IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NAT _____ IL _____

RESIDENTE A _____ VIA _____ N. _____

CONTATTO TELEFONICO _____ EMAIL _____

Diretto interessato altro³ (specificare il rapporto/parentela) _____
di _____

LUOGO IN CUI SI È VERIFICATO L'EVENTO

Presidio Reparto/ambulatorio

Ospedale Reparto/ambulatorio

Dipartimento

DATA DELL'EVENTO

DESCRIZIONE E OGNI ALTRA INFORMAZIONE UTILE⁴

Data _____ Firma _____

¹ Entro 15 giorni dal momento in cui si è verificato l'evento.

² I reclami e le segnalazioni anonime o privi di accertamento dell'identità del reclamante, se presentano aspetti rilevanti, sono comunque trattati per la verifica dei fatti evidenziati e l'eventuale adozione delle misure idonee ad evitare o eliminare le criticità.

³ Utilizzare il modello delega riportato e allegare fotocopia del documento di identità del delegante e delegato.

⁴ In caso di spazio insufficiente aggiungere foglio integrativo.

⁵ La presentazione di richieste di informazioni, suggerimenti/proposte, ringraziamenti/elogi non prevede la trasmissione della copia del documento di identità.

⁶ Allegare copia del documento di riconoscimento.

⁷ Informativa sul trattamento dei dati personali disponibile su www.aslroma5.it/asl-roma-5-privacy-e-gdpr/

**MODULO DI DELEGA**¹

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in via _____
CAP _____ città _____
Codice fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

DELEGA

a presentare reclamo/segnalazione o altra comunicazione formale inerente ai servizi erogati e a ricevere
risposta

il/la sig./sig.ra _____
nato/a a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Codice fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

Luogo e data _____
Firma Delegante² _____

Luogo e data _____
Firma Delegato² _____

¹ Allegare fotocopia del documento di identità del delegante e del delegato

² Firma autografa oppure digitale

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Regolamento Generale UE/2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 sulla protezione dei dati

Informativa Interessati – Ufficio Pubblica Tutela

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e 14 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento dell'Unione europea 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, d'ora in poi "Regolamento" o "GDPR") Le comunichiamo le modalità di raccolta ed utilizzo dei dati personali da Lei forniti e liberamente comunicati o altrimenti acquisiti dall'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in qualità di Titolare del trattamento. Il trattamento dei Suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della sua dignità con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e alla trasparenza delle operazioni di trattamento.

1. Titolare del trattamento dei dati personali (Art. 13.1.a GDPR)

Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Sanitaria Locale Roma 5.

I dati di contatto del Titolare sono i seguenti:

Sede legale in via Acquaregna n. 1/15 - Tivoli (Roma)

Tel.: 0774 316 1

Posta Elettronica Certificata (PEC): protocollo@pec.aslromag.it

2. Responsabile della Protezione dei Dati - RPD (Art. 13.1.b GDPR)

Il Responsabile della Protezione dei Dati è:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA SRL	14243311009	Via della Conciliazione, 10	00193	Roma	Luigi Recupero

Il RPD è reperibile presso la sede del Titolare in via Acquaregna n. 1/15 - Tivoli (Roma). In caso di istanze/comunicazioni scritte da inviarsi in modalità digitale, il RPD può essere contattato al seguente indirizzo di posta elettronica: dpo@aslroma5.it

3. Finalità e liceità del trattamento dei dati personali (Art. 13.1.c GDPR)

Utilizziamo i Suoi dati personali per le seguenti finalità:

- gestione dei suoi reclami, denunce, opposizioni, segnalazioni relative a prestazioni sanitarie, sociosanitarie o altri servizi prestati dal Titolare anche in riferimento strutture accreditate presenti sul territorio e sotto la responsabilità del Titolare;
- verifica che l'accesso alle prestazioni rese avvenga nel rispetto dei diritti della persona e alle condizioni previste dalla carta dei servizi (tali prestazioni comprendono anche le fasi dell'accesso, della presa in carico dell'assistito, della formazione di liste d'attesa, dell'informazione all'utenza ecc.);
- fornire un parere qualificato ai fini dell'autotutela del Titolare anche mediante azioni deflattive e di riduzione del contenzioso;
- attivazione del Tavolo Misto Permanente istituito dal Titolare e a cui partecipano le Associazioni civiche di Tutela e Volontariato uno strumento di mediazione per la risoluzione di eventuali controversie in merito all'erogazione delle prestazioni e alla tutela dei diritti;
- gestione delle richieste di informazioni per ottenere chiarimenti o spiegazioni su aspetti organizzativi, sanitari o amministrativi da parte del Titolare;
- gestione della richiesta di aiuto tramite istanza in cui l'utente manifesta un disagio, una difficoltà o un problema concreto che ostacola l'accesso o il corretto utilizzo dei servizi sanitari o amministrativi;



- gestione di suoi suggerimenti e/o proposte indirizzate a migliorare sia i servizi che la qualità delle prestazioni erogate;
- gestione dei suoi apprezzamenti, ringraziamenti e/o elogi nei confronti di singoli o gruppi di operatori che si sono dimostrati particolarmente disponibili e comprensivi al momento del contatto con il servizio;
- elaborazione semestrale o annuale da parte del Titolare, di una relazione sull'andamento delle segnalazioni, dei reclami/denunce, degli encomi e dei suggerimenti ricevuti, evidenziando criticità, eccellenze e proposte di miglioramento.

La liceità del trattamento dei suoi dati personali comuni identificativi si fonda sui seguenti presupposti di liceità:

- adempire un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento;
- necessità di eseguire di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento.

La liceità del trattamento dei suoi dati personali appartenenti a categorie particolari (conosciuti anche come sensibili) si fonda sui seguenti presupposti di liceità:

- necessario per finalità di medicina preventiva o di medicina del lavoro, valutazione della capacità lavorativa del dipendente, diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri o conformemente al contratto con un professionista della sanità;
- necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri.

4. Categoria dei dati personali trattati (Art. 14.1.d)

Per dato personale si intende qualsiasi informazione che riguarda una persona fisica identificata o identificabile in modo diretto o indiretto attraverso per esempio il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.

I dati personali trattati dal Titolare appartengono alle seguenti categorie:

- comuni identificativi ai sensi dell'art. 6 del GDPR quali dati anagrafici, di residenza, recapiti di posta elettronica e/o tradizionale, codice fiscale, numero di tessera sanitaria;
- particolari ex art. 9 GDPR quali dati personali che rivelino le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, dati genetici, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

5. Strumenti e modalità del trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali avviene sia con strumenti cartacei, sia con strumenti informatico-digitali con cui il Titolare può memorizzarli, gestirli e trasmetterli osservando ogni misura cautelativa che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza. Il Titolare ha adottato le necessarie misure tecnico-organizzative per ridurre al minimo il rischio di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato, di trattamento non conforme alle finalità della loro raccolta. I dati personali sono trattati nel rispetto del principio di "minimizzazione", e quindi sono trattati in modo lecito e secondo correttezza, sono raccolti per scopi determinati esplicativi e legittimi, sono esatti e se necessario aggiornati, sono pertinenti, completi e non ecCEDENTI rispetto alle finalità per le quali devono essere utilizzati.

6. Natura della raccolta e conseguenze di un eventuale mancato conferimento dei dati personali (Art. 13.2.e GDPR)

Il conferimento dei dati personali è necessario per le finalità di cui al paragrafo 3. Il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità per il Titolare del trattamento di perseguire le predette finalità.

7. Eventuali destinatari/categorie di destinatari dei dati personali (Art. 13.1.e GDPR)

I dati personali possono essere comunicati (con tale termine intendendosi il darne conoscenza ad uno o più soggetti determinati):

- ai soggetti la cui facoltà di accesso ai dati è riconosciuta da disposizioni di legge nazionali, dell'Unione europea, nonché di contrattazione collettiva;
- ai collaboratori, ai dipendenti, ai fornitori di servizi del Titolare, nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali, compresi i responsabili del trattamento nominati ai sensi dell'art. 28 GDPR.

8. Criteri utilizzati al fine di determinare il periodo di conservazione dei dati personali (Art. 13.2.a GDPR)

I dati personali sono conservati per il periodo necessario a rispettare i termini di conservazione stabiliti dalla legge e comunque non superiori a quelli necessari per la gestione del rapporto contrattuale o per la gestione dei possibili ricorsi/contenziosi.

9. I Suoi diritti (Art. 13.2.b GDPR)

Lei può esercitare i seguenti diritti:

- diritto di revocare il consenso al trattamento dei propri dati personali in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca (art. 7.3 GDPR);
- diritto di ottenere l'accesso ai propri dati personali (art. 15 GDPR);
- diritto di ottenere la rettifica dei propri dati personali ove non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi (art. 16 GDPR);
- diritto di ottenere la cancellazione dei propri dati personali ove non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi (art. 17 GDPR);
- diritto di ottenere la limitazione di trattamento dei propri dati personali (art. 18 GDPR);
- diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che lo riguardano forniti a un Titolare del trattamento e ha il diritto di trasmettere tali dati a un altro Titolare del trattamento senza impedimenti da parte del Titolare del trattamento cui li ha forniti (art. 20 GDPR);
- diritto di opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla propria situazione particolare, al trattamento dei propri dati personali che si fonda sul legittimo interesse del Titolare o di terzi, sulla necessità di esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare, compresa la profilazione (art. 21 GDPR);
- diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei propri dati personali per finalità di marketing diretto compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale marketing diretto (art. 21.2 GDPR);
- diritto di non essere sottoposto ad una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che la riguardino o che incida in modo analogo significativamente sulla sua persona (art. 22 GDPR).

Lei può rivolgere le proprie richieste al Titolare mediante:

- consegna a mano;
- posta tradizionale, lettera raccomandata al seguente indirizzo: via Acquaregna n. 1/15 - Tivoli (Roma);
- posta elettronica ordinaria (PEO): dpo@aslroma5.it / Posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: protocollo@pec.aslromag.it

10. Diritto di presentare reclamo (Art. 13.2.d GDPR)

Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personalini italiana.

11. Fonte da cui hanno origine i dati personali (Art. 14.2.f GDPR)

I dati personali che non sono stati ottenuti presso di Lei, sono acquisiti d'ufficio presso altre Pubbliche Amministrazioni.

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)

dichiara di aver ricevuto e preso atto dell'informativa di cui agli articoli 13 e 14 GDPR.

Luogo e data _____

Firma _____

