



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ASST Mantova

Modulo di Registrazione
SCHEDA RILEVAZIONE RECLAMO SEGNALAZIONE ENCOMIO

Cod.: MOD1PG5MQ07
Rev. 1
Data 24/10/2013

All'Ufficio Relazioni con il Pubblico P.O. di _____

SEGNALANTE:

Cognome e Nome _____ data nascita _____

Relazione con l'utente coinvolto _____

Titolo di studio _____ Professione _____

Residente a _____ cap. _____ Via _____

Tel./Cell. _____ Fax _____ E-mail _____

UTENTE COINVOLTO:

Cognome e Nome _____ data nascita _____

Relazione con il segnalante _____

Titolo di studio _____ Professione _____

Residente a _____ cap. _____ Via _____

Tel./Cell. _____ Fax _____ E-mail _____

DATA e LUOGO DELL'EVENTO _____

Descrizione dei fatti:

SEDI E RECAPITI UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

URP P.O. Mantova

Tel. 0376 201443

Fax 0376 201667

e-mail: urp@aopoma.it

apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì
dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 15.00

URP P.O. Asola

Tel. 0376 721552

Fax 0376 720189

e-mail: urp@aopoma.it

apertura al pubblico: dal lunedì al mercoledì
dalle 9.00 alle 12.00

URP P.O. Pieve di Coriano

Tel. 0386 717268

Fax 0386 717409

e-mail: urp@aopoma.it

apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì
dalle 9.00 alle 12.00

URP P.O. Bozzolo

Tel. 0376 909265

Fax 0376 909343

e-mail: urp@aopoma.it

apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì
dalle 9.00 alle 12.00



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ASST Mantova

Modulo di Registrazione
SCHEDA RILEVAZIONE RECLAMO SEGNALAZIONE ENCOMIO

Cod.: MOD1PG5MQ07
Rev. 1
Data 24/10/2013

Che cosa chiede all'ospedale?

ELEMENTI AMMINISTRATIVI/LOGISTICI (ad es. spazi/ segnaletica/ parcheggi/ modulistica/ ticket/ orari)

ELEMENTI CLINICI/ASSISTENZIALI (ad es. diagnosi/terapie/prestazioni, tempi di attesa)

ELEMENTI DI COMUNICAZIONE/RELAZIONE (ad es. rapporto con l'operatore/chiarzza delle informazioni)

Il sottoscritto - debitamente informato e presa visione del DLgs 196/2003 – autorizza il trattamento dei dati personali allo scopo di effettuare gli accertamenti in relazione alla segnalazione inoltrata.

Data _____

Firma del Segnalante

INFORMATIVA EX ART. 13 D.Lgs. 196/2003

Si ricorda che l'informativa è resa in forma semplificata, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, disponibile presso gli Uffici Relazioni con Pubblico aziendali e pubblicata sul sito www.aopoma.gov.it

- I dati saranno trattati unicamente per le finalità per le quali sono stati raccolti, ovvero, per la gestione della segnalazione e l'attività dell'URP, oltre che nei casi in cui sia richiesto da norme o qualora risulti necessario ai fini istituzionali. Essi saranno trattati esclusivamente dai responsabili o dagli incaricati, appositamente formati, ciascuno per quanto di competenza;
- Il conferimento del consenso è **facoltativo** ma il mancato consenso comporterà l'impossibilità di dare corso alla segnalazione e di fornire risposte in merito.
- L'interessato/segnalante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 D.Lgs 196/2003 presentando la richiesta ai responsabili del trattamento ovvero all'Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Nel caso la persona del segnalante non coincidesse con l'interessato, è necessario presentare **delega** che preveda anche l'autorizzazione al trattamento dei dati, come da modulo a disposizione presso gli Urp aziendali e pubblicato sul sito www.aopoma.gov.it
- Titolare del trattamento è l'Azienda ospedaliera Carlo Poma, con sede in Strada Lago Paiolo, 10 a Mantova, in persona del Direttore Generale pro tempore.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, ANCHE SENSIBILI

Il sottoscritto, consapevole che il trattamento potrà anche riguardare sia i dati personali che sensibili - ex art. 4, comma 1 lettera b) d) – del DLgs 196/2003 **presta il proprio consenso** al fine dello svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa di cui sopra.

Autorizza altresì l'invio della presente segnalazione ai soggetti coinvolti.

Data _____

Firma _____

Ricevuto dall'Operatore (firma) _____

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

Tipologia: Reclamo(1) Segnalazione(2) Risoluzione immediata(3) Encomio
 Effettuato: di persona per telefono per fax con lettera per e-mail

- 1 Reclamo:** è la comunicazione formale di un disservizio, sottoscritta e indicante i dati della persona che sporge il reclamo e che implica una risposta da parte dell' Azienda.
- 2 Segnalazione:** è un'osservazione, un rilievo che non implica una risposta formale all'interessato da parte dell' Azienda Ospedaliera. La segnalazione è comunque utilizzata dall' Azienda per migliorare i servizi.
- 3 Encomio:** espressione di elogio nei confronti di Operatori/Struttura Aziendale

INVIO A MEDIAZIONE COMUNICAZIONE CONFLITTI (MCC) il _____