
	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 1 di 12


# Procedura gestione, elaborazione reclami-segnalazioni-elogi

<b><i>Redazione</i></b>	<b><i>Approvazione</i></b>	<b><i>Verifica formale</i></b>	<b><i>Emissione</i></b>
S.S. Qualità Risk Management e Relazione con gli utenti  Referente: AGOSTO Rita  Personale amministrativo: GIANNOTTI Laura	Direttore Sanitario ASL CN2 Dott. BURRONI Luca  S.S. Qualità Risk Management e Relazione con gli utenti  Dr. VERO Luciano	S.S. Qualità Risk Management e Relazione con gli utenti  Dr. VERO Luciano	S.S. Qualità Risk Management e Relazione con gli utenti  Dr. VERO Luciano

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 2 di 12

## Sommario

<b>1. PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>2. SCOPO/OBIETTIVI .....</b>	<b>3</b>
<b>3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....</b>	<b>4</b>
<b>4. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' .....</b>	<b>4</b>
<b>5. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI .....</b>	<b>4</b>
<b>6. GLOSSARIO/SIGLARIO .....</b>	<b>5</b>
<b>7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'.....</b>	<b>6</b>
<b>7.1 MODALITA'DI RECEPIMENTO.....</b>	<b>6</b>
<b>7.2 REGISTRAZIONE E CLASSIFICAZIONE DELLE SEGNALAZIONI .....</b>	<b>6</b>
<b>7.3 DEFINIZIONE DELLA TIPOLOGIA DI RECLAMO/SEGNALAZIONE.....</b>	<b>7</b>
<b>7.4 GESTIONE DEI RECLAMI, DELLE DENUNCE E DELLE OPPOSIZIONI.....</b>	<b>7</b>
<b>7.5 SEGNALAZIONI VERSO PERSONALE CONVENZIONATO.....</b>	<b>8</b>
<b>7.6 MEDIAZIONE TRASFORMATIVA.....</b>	<b>9</b>
<b>7.7 ARCHIVIAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE .....</b>	<b>9</b>
<b>7.9 ELABORAZIONE DATI.....</b>	<b>9</b>
<b>8. FLOWCHART.....</b>	<b>10</b>
<b>9. RIFERIMENTI E ALLEGATI.....</b>	<b>11</b>
<b>10. ALLEGATI.....</b>	<b>11</b>
<b>11.INDICATORI/PARAMETRI DI CONTROLLO.....</b>	<b>11</b>
<b>12.LISTA DI DISTRIBUZIONE .....</b>	<b>11</b>

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 3 di 12

## 1 PREMESSA

L'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) è un ufficio delle Pubbliche Amministrazioni che funge da punto di contatto tra cittadini e amministrazione, garantendo informazione, trasparenza, accoglienza e partecipazione: sua funzione principale facilitare la comunicazione, fornire risposte ai quesiti, promuovere la conoscenza dei servizi e delle attività dell'Ente, raccogliere feedback per migliorare la qualità dei servizi, Questa procedura disciplina l'esercizio del diritto di partecipazione del cittadino mediante la formulazione di segnalazioni, reclami o proposte, nel rispetto delle vigenti disposizioni legislative.

La gestione dei reclami e delle segnalazioni rappresenta uno strumento utile al miglioramento della qualità dei servizi erogati.

La presente procedura ha pertanto lo scopo di delineare le modalità con cui gli utenti esprimono il loro diritto ad effettuare segnalazioni, suggerimenti, apprezzamenti o reclami all'Azienda Sanitaria Locale.


## 2 SCOPO/OBIETTIVI

### 2.1 Scopo

Definire le responsabilità e le modalità di gestione dei reclami, segnalazioni, elogi, denunce, identificarne il corretto percorso e disporre eventuali correttivi per eliminare le cause del disagio percepito o del disservizio segnalato.

### 2.2 Obiettivi

- Permettere ai cittadini/utenti di esercitare i propri diritti ogni qualvolta si sia verificato un disservizio;
- Assicurare la corretta gestione del reclamo/segnalazione/elogia;
- Formalizzare una classificazione degli eventi utile a stilare un report;
- Assicurare la tutela dell'utente e, allo stesso tempo, salvaguardare l'immagine aziendale;
- Definire i ruoli e le responsabilità all'interno dell'Azienda al fine di fornire una corretta risposta agli utenti;
- Elaborare il reclamo/segnalazione identificando le relative azioni correttive;

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 4 di 12

### 3 CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura viene applicata in tutti i casi in cui gli utenti trasmettono una segnalazione per manifestare insoddisfazione sui servizi erogati o sulle prestazioni offerte.

In base all'oggetto e alla tipologia di reclamo, verranno interessate le strutture / servizi di degenza nonché tutti gli uffici dell'ASL in grado di fornire informazioni al URP per l'elaborazione di adeguata risposta all'utente.


### 4 MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

ATTIVITA'	URP	PROTOCOLLO	STRUTTURE ASL
Informazione	R		
Accoglienza	R		
Registrazione e classificazione	R		
Invio della segnalazione al Protocollo	R		
Protocollo della segnalazione		R	
Invio della segnalazione alle strutture interessate	R		
Valutazione del reclamo e relazione all'URP	S		R
Risposta al cittadino	R		
Archiviazione della documentazione	R		
Elaborazione dei dati e scrittura del report	R		
Invio del report ai Servizi/SOC interessati	R	C	

R = responsabile; C = collabora; S = supervisione

### 5 MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI

Revisione	Data	Motivo dell'aggiornamento
0	27/07/11	Prima emissione
1	09/08/16	Primo aggiornamento
2	01/06/17	Secondo aggiornamento: integrazione della procedura con la parte dedicata alla gestione reclami nei confronti di personale e servizi convenzionati
3	01/09/25	Aggiornamento periodico

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 5 di 12


## 6 GLOSSARIO/SIGLARIO

### 6.1 Glossario

Termine	Significato
Disservizio	Qualsiasi evento che si configuri come assenza di efficacia e di efficienza e che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni, nonché qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinino l'utilizzo dei servizi sanitari.
Evento (Incident)	Ogni accadimento che ha causato danno o ne aveva la potenzialità, nei riguardi di un paziente, visitatore o operatore, ovvero ogni evento che riguarda anche il danneggiamento di oggetti di proprietà dell'utente
Evento avverso	Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è "un evento avverso prevenibile"
Nota di soddisfazione	Rappresentazione di un motivo di gradimento per una prestazione ricevuta, per una situazione vissuta o per una pratica, luogo o comportamento osservato e giudicato particolarmente attento nei confronti dei cittadini utenti.
Reclamo/segnalazione	dissenso o ricorso relativo ad un comportamento o atto ritenuto, a giudizio del reclamante, penalizzante o non conforme alla normativa che regola la organizzazione e il funzionamento delle strutture sanitarie.
Segnalazione del cittadino	Termine unico per definire sia la segnalazione positiva, intesa come elogio o espressione di soddisfazione, sia la segnalazione negativa, intesa come qualunque espressione di insoddisfazione, presentata in qualunque forma, che richieda una risposta o che comunque segnali un disagio sia la segnalazione
Suggerimenti	Indicazione di un miglioramento quali/quantitativo che, a giudizio del suggerente, si può ottenere in una o più strutture o prestazioni specificate, adottando precisate azioni correttive.

### 6.2 Siglario

Sigla	Significato
A.F.T.	Aggregazione Funzionale Territoriale
C.A.	Continuità Assistenziale
MMG	Medico di Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
QRMU	Servizio Qualità – Risk Management – Relazioni con gli Utenti
S.A.I.	Specialisti Ambulatoriali Interni
S.C.	Struttura Complessa
SS	Struttura Semplice
UCAD	Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali
URP	Ufficio Relazioni con il Pubblico

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 6 di 12

## 7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

### Descrizione specifica delle azioni circa la gestione del reclamo/segnalazione

#### 7.1 Modalità di recepimento

Gli utenti, possono esporre le proprie segnalazioni mediante:

- lettera in carta semplice consegnata o spedita all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) dell'ASL;
- compilazione dell'apposito modulo disponibile presso l'U.R.P. e sul sito Internet aziendale (allegato 1), sottoscritto dall'interessato o da suo delegato;
- segnalazione via e-mail (urp@aslcn2.it) all'U.R.P. oppure alla Pec aziendale (aslcn2@legalmail.it);
- colloquio con un operatore U.R.P. negli orari di apertura;
- colloquio telefonico.


Il reclamo/segnalazione viene registrato in un data base che comprende i seguenti dati:

1. data di presentazione
2. provenienza;
3. soggetto interessato;
4. tipo di contatto e servizio in causa;
5. classificazione;
6. stato di gestione della pratica;
7. data di emissione della risposta;
8. valutazione finale

La classificazione della segnalazione deve corrispondere a categorie predefinite e rappresenta un'informazione utile per il sistema di gestione interna della segnalazione, l'elaborazione e l'analisi dei dati.

#### 7.2 Registrazione e classificazione delle segnalazioni

- Registrazione e protocollazione da parte del Servizio Protocollo per i reclami/segnalazioni scritti;
- Inserimento e classificazione informatizzata su Data Base URP;
- Archiviazione e conservazione all'URP.

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 7 di 12

### 7.3 Definizione della tipologia di reclamo/segnalazione


I reclami/segnalazioni sono differenziati da caratteristiche che ne distinguono i percorsi:

	<b>Caratteristiche</b>	<b>Azioni URP</b>	<b>Azioni su Servizi</b>	<b>Esito</b>
<b>TIPO 1</b>	Reclamo/segnalazione che non richiede attività istruttoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocollazione della missiva;</li> <li>-Trattamento diretto del caso con l'ausilio di altri Servizi se coinvolti</li> <li>- Risposta finale all'utente</li> </ul>	I Servizi coinvolti: - ricevono la segnalazione del caso e si attivano per l'individuazione/adozione di azioni correttive; - segnalano al QRMU le azioni correttive messe in opera.	Risoluzione del problema  Adozione azioni correttive
<b>TIPO 2</b>	Reclamo/segnalazione che richiede attività istruttoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocollazione della missiva</li> <li>- Trasmette la segnalazione alle Strutture coinvolte e richiede le controdeduzioni</li> <li>- Acquisite le informazioni risponde all'utente entro 30 giorni</li> </ul>	I servizi coinvolti: - entro 15 giorni elaborano ed inviano la relazione all'URP; - si attivano per l'individuazione/adozione di azioni correttive anche in collaborazione con quanti di competenza; - segnalano al QRMU le azioni correttive messe in opera.	Risoluzione del problema  Adozione azioni correttive
<b>TIPO 3</b>	Richiesta risarcimento danni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocollazione e trasmissione diretta al Servizio Legale Aziendale per gli adempimenti del caso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Servizio Legale apre il sinistro, richiede la documentazione alla necessaria e attiva il processo di soluzione</li> </ul>	Rifiuto della pratica  Accettazione della pratica con risarcimento dei danni  Adozione azioni correttive

### 7.4 Gestione dei reclami, delle denunce e delle opposizioni.

#### 7.4.1 Risposta ad una comunicazione verbale in orario di apertura di ufficio

1. L'operatore dell'U.R.P. accoglie e ascolta l'utente, cerca di risolvere, sul momento, il problema riferito spiegando le possibili motivazioni dell'evento lamentato nell'intento

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 8 di 12

- di una prima mediazione. Nel caso l'utente si dichiari ancora insoddisfatto lo si informa della possibilità di inviare una segnalazione scritta.
2. qualora l'utente presenti la sola segnalazione verbale, viene informato che la richiesta verrà presa in carico, analizzata e registrata, ma non ne seguirà una risposta scritta;
  3. qualora l'utente ne faccia richiesta o l'operatore ne ravvisi comunque l'utilità, si può proporre e organizzare un colloquio tra l'utente, il personale della struttura coinvolta e il Responsabile dell'URP;
  4. qualora l'operatore non sia in grado di dare una risposta immediata ed esauriente all'utente, o nel caso l'utente non sia soddisfatto del riscontro verbale, quest'ultimo inviterà l'utente ad un incontro con il Direttore del Servizio.

#### **7.4.2 Gestione di una comunicazione scritta (posta, mail, modulo reclami)**


1. Entro i 3 giorni successivi alla ricezione del reclamo l'URP Aziendale avvierà l'istruttoria;
2. L'URP, in prima istanza, verificherà la possibilità, anche attraverso un colloquio telefonico o diretto con il cittadino/utente, di attuare un intervento immediato di risoluzione del problema;
3. In caso di segnalazione/reclamo che necessiti di una formale risposta, l'operatore identificherà gli interlocutori (operatori e/o servizi) cui trasmettere la segnalazione/reclamo, con richiesta di controdeduzioni;
4. Il testo verrà inviato al Servizio, se reclamo generico, o, se specifico, all'operatore citato, nonché al Direttore del Servizio da cui dipende gerarchicamente o funzionalmente;
5. Ogni operatore interessato dovrà inviare specifica relazione esplicativa vidimata del proprio Direttore/Responsabile che, se lo ritiene utile, potrà integrare con una propria relazione;
6. Il Direttore del Servizio dovrà quindi adottare tutte le misure necessarie per evitare il perdurare del disservizio e segnalare al Servizio Qualità e Risk Management e Relazione con gli Utenti le azioni correttive messe in atto;
7. Qualora non giunga riscontro entro i 15 giorni previsti anche soltanto da parte di uno degli interessati, l'URP provvederà a trasmettere un sollecito al soggetto coinvolto ed al Direttore dello stesso;
8. Qualora l'URP non sia in grado di fornire una risposta adeguata all'utente, segnalerà in caso alla Direzione Aziendale;
9. L'utente dovrà ricevere risposta protocollata entro e non oltre 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo/segnalazione;
10. In tutti quei casi in cui le segnalazioni o i reclami richiedano anche un risarcimento danni l'utente verrà invitato a presentare idonea richiesta direttamente al Servizio Legale.

#### **7.5 Segnalazioni verso personale convenzionato**

Qualora la segnalazione/reclamo sia presentato nei confronti di personale non dipendente ma convenzionato con l'ASL CN2 (MMG, C.A., PLS, Specialisti ambulatoriali. ecc.) l'URP provvederà a istruire la pratica procedendo a:

- ricevere, protocollare e classificare la pratica;



	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 9 di 12

- se necessario approfondire la problematica attraverso colloquio con l'utente;
- inviare l'esposto (o parti pertinenti di esso) all'operatore interessato di modo che questi, nei tempi indicati in procedura, possa produrre relazione scritta con le sue considerazioni;
- inviare il testo ricevuto al Direttore del relativo Distretto che potrà trasmettere una propria relazione o convalidare quanto prodotto dall'operatore coinvolto;
- L'utente dovrà ricevere risposta protocollata entro e non oltre 30 giorni dalla data dell'invio del reclamo/segnalazione;

## 7.6 Mediazione trasformativa del conflitto

In qualunque fase dell'iter, su richiesta di almeno una delle parti o su invito dell'Azienda, si potrà procedere ad un tentativo di mediazione tra le parti.

Questa possibilità tende alla de-escalation del conflitto tra i soggetti per recuperare, per quanto possibile, la fiducia dell'utente nei confronti dell'Asl e ridurre, infine, il contenzioso: la conciliazione viene espletata da personale individuato nel gruppo Mediatori dell'Azienda, e svolta presso la S.S. Qualità Risk Management –URP.

## 7.7 Archiviazione della documentazione

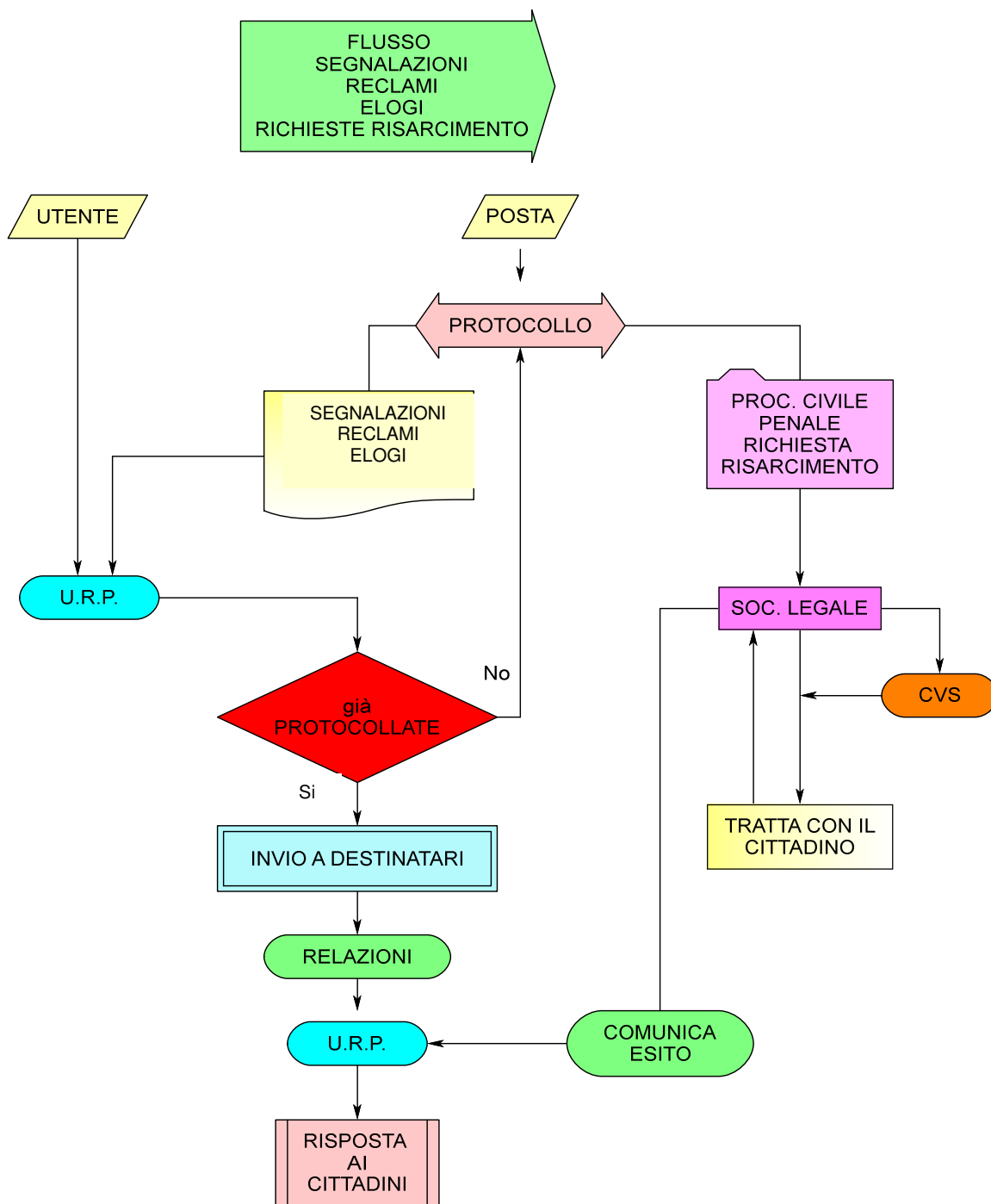
Espletato il percorso procedurale la pratica viene archiviata presso l'Ufficio URP e rivalutata contestualmente la classificazione inizialmente assegnata, poiché l'indagine conclusa potrebbe evidenziare specificità diverse rispetto all'inizio dell'iter.


## 7.8 Elaborazione dei dati

L'URP elabora le segnalazioni pervenute nonché le azioni correttive e di miglioramento.

L'URP provvede ad inoltrare alla Direzione Generale il report annuale delle segnalazioni e la relazione con l'elaborazione statistica delle attività di gestione dei reclami. La relazione viene pubblicata annualmente sul sito aziendale.

## 8. FLOWCHART *flusso segnalazione / reclamo / elogio*



	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 11 di 12

## 9. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- [Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 ottobre 1994](#)  
"Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico";
- [Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994](#)  
"Direttiva sui principi per l'erogazione dei servizi pubblici";
- [Legge 7 giugno 2000, n. 150](#),  
"Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni";
- [Decreto del Presidente della Repubblica 21 settembre 2001, n. 422](#)  
"Regolamento recante norme per l'individuazione dei titoli professionali del personale da utilizzare presso le Pubbliche Amministrazioni per le attività di informazione e di comunicazione e disciplina degli interventi formativi";
- [Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165](#),  
"Norme generali sull'Ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Pubbliche Amministrazioni"
- [Decreto del Presidente Della Repubblica 12 aprile 2006, n.184](#)  
"Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi"
- [Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33](#)  
"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso documentale e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"

## 10. ALLEGATI

**MOD1PGSGQ70:** Modulo segnalazione Reclamo

## 11. INDICATORI / PARAMETRI DI CONTROLLO


Numero di reclami-segnalazioni gestiti / Numero totale reclami-segnalazioni pervenuti.  
Atteso: 100%

## 12. LISTA DI DISTRIBUZIONE

Procedura generale emessa dalla SS Qualità, Risk Management, Relazione con gli Utenti tramite protocollo informatico per la pubblica amministrazione DOCSPA a:

- Direzione Generale ASL CN2

- Tutti i Direttori SS.CC. – SS.SS. – SS.SS.DD. e Distretti di Alba e Bra, con richiesta di diffusione ai loro collaboratori

	<b>S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT E RELAZIONE CON GLI UTENTI</b>  <b>PROCEDURA GESTIONE ELABORAZIONE SEGNALAZIONI</b>	Codice: <b>PGSGQ70</b>
		Data: 01/09/2025
		Revisione: 3
		Pagina 12 di 12

- Tutti gli Coordinatori, con richiesta di diffusione ai loro collaboratori

La presente procedura e il modulo per la segnalazione di un reclamo sono consultabili e scaricabili dal sito internet aziendale (*Qualità, Risk Management e Relazione con gli Utenti – Modulistica – Sezione Allegati reclami: modulo e procedura*).

Il modulo è disponibile in forma cartacea per tutti gli utenti che accedono all'URP nel presidio ospedaliero "Michele e Pietro Ferrero" di Verduno.