



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, predispone 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.

plu



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.