



 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ASL LATINA</p>  <p>REGIONE LAZIO</p>	<p>PROCEDURA</p> <p><b>PER LA VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL'ESPERIENZA DEGLI UTENTI</b></p>	<p><b>CODICE DOCUMENTO</b></p>
		<p><b>Rev 00</b></p>

25/09/2025

**ASL LATINA**

COMUNICAZIONE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO



	<b>PROCEDURA</b> <b>PER LA VALUTAZIONE DELLA</b> <b>SODDISFAZIONE DELL'ESPERIENZA DEGLI</b> <b>UTENTI</b>	<b>CODICE</b> <b>DOCUMENTO</b>
		<b>Rev 00</b>

## SOMMARIO

1	Scopo e finalità	3
2	Campo di applicazione	3
3	Riferimenti normativi e documentali	3
4	Responsabilità e funzioni coinvolte	3
5	Metodologie e strumenti di rilevazione	4
6	Frequenza e tempistiche	4
7	Gestione dei dati e reporting	5
8	Miglioramento e azioni correttive	5
9	Pubblicazione Indagine di Customer e Risultati	5
10	Riservatezza e trattamento dei dati	5
11	Revisione della procedura	5
12	Rappresentazione grafica	6

## MATRICE DELLA REDAZIONE E REVISIONE

Fasi	Responsabilità (nome/funzione)	Responsabilità	Data
Redazione	Dr.ssa Roberta De Grandis Dr.ssa Marialisa Coluzzi Dott. Luca Palombo		
Verifica	Dr.ssa Assunta Lombardi - Resp. UOSD Comunicazione		
Diffusione	Dr.ssa Assunta Lombardi		

 	<b>PROCEDURA</b> <b>PER LA VALUTAZIONE DELLA</b> <b>SODDISFAZIONE DELL'ESPERIENZA DEGLI</b> <b>UTENTI</b>	<b>CODICE</b> <b>DOCUMENTO</b>  <b>Rev 00</b>
--	--	--

## I SCOPO E FINALITÀ

La presente procedura disciplina le attività relative alla rilevazione e alla valutazione della soddisfazione dell'utenza (pazienti) all'interno dell'Azienda Sanitaria Locale, al fine di raccogliere indicazioni utili al miglioramento continuo dei servizi sanitari e sociosanitari.

La rilevazione sistematica delle percezioni dell'utenza permette di:

- Verificare la qualità percepita dei servizi erogati;
- Promuovere l'ascolto attivo dei cittadini;
- Guidare i processi decisionali orientati all'efficacia, all'efficienza e alla trasparenza;
- Integrare i dati rilevati nei processi di accreditamento e miglioramento della qualità aziendale.

## 2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutte le strutture dell'ASL (ospedaliera, distrettuali, ambulatoriali e residenziali), con riferimento ai servizi direttamente rivolti all'utenza.

## 3 RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

- D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.;
- Direttive sulla qualità nei servizi pubblici (PCM 1994, Carta dei Servizi);
- ISO 9001:2015 e sistemi di gestione per la qualità;
- Regolamento UE 2016/679 (GDPR);
- Normativa regionale in materia di partecipazione e trasparenza.

## 4 RESPONSABILITÀ E FUNZIONI COINVOLTE

### **Direzione Strategica:**

- Approva le strategie aziendali in materia di qualità e partecipazione;

### **UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico:**

- Agisce da organismo autorizzativo per l'attivazione di ogni rilevazione;
- Valida gli strumenti proposti per la valutazione (questionari, interviste, focus group);
- Supervisiona le fasi di raccolta, analisi e restituzione dei dati;
- Coordina le attività di reporting finale e propone azioni di miglioramento;
- Cura la comunicazione esterna dei risultati in forma sintetica e trasparente.

### **URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico):**

- Supporta operativamente la diffusione degli strumenti;
- Coordina la somministrazione presso le strutture;
- Raccoglie e archivia i materiali compilati;
- Collabora nella gestione dei dati e delle segnalazioni emerse.

### **Strutture Operative aziendali proponenti:**

	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PER LA VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL'ESPERIENZA DEGLI UTENTI</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CODICE DOCUMENTO</b></p>
		<p style="text-align: center;"><b>Rev 00</b></p>

- Facilitano la partecipazione dell'utenza;
- Coordinano la somministrazione e la promozione dell'iniziativa;
- Garantiscono la corretta gestione dei dispositivi di rilevazione.

## **5 METODOLOGIE E STRUMENTI DI RILEVAZIONE**

Le rilevazioni possono avvenire tramite una o più delle seguenti modalità:

### *a. Questionari strutturati*

- Cartacei o digitali, somministrati in forma anonima;
- Basati su scale di valutazione (Likert, semantiche, punteggio);
- Personalizzati per setting assistenziale (ospedaliero, distrettuale, RSA, ecc.).

### *b. Totem digitali o tablet*

- Posizionati in punti strategici (aree di attesa, sportelli);
- Configurati per compilazioni rapide e accessibili;
- Collegati a sistemi centralizzati per la raccolta dati.

### *c. Focus group e interviste qualitative*

- Programmati con campioni rappresentativi dell'utenza;
- Conduzione a cura di personale formato, previa autorizzazione della UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico;
- Documentazione e trascrizione gestita nel rispetto della privacy.

### *d. Sondaggi web-based / QR-code*


- Integrazione nel sito istituzionale o nei materiali informativi;
- Promossi tramite newsletter, social aziendali, CUP, APP regionali.

### *e. Analisi di reclami, suggerimenti e segnalazioni*

- Integra i dati di customer satisfaction con elementi qualitativi.

## **6 FREQUENZA E TEMPISTICHE**

- Rilevazioni continuative mediante strumenti permanenti (es. totem, piattaforme web);
- Realizzazione di campagne strutturate con frequenza almeno semestrale, su scala aziendale o per singole aree;
- Elaborazione di report con cadenza annuale, o in forma straordinaria su richiesta della Direzione.

	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PER LA VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL'ESPERIENZA DEGLI UTENTI</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CODICE DOCUMENTO</b></p>
		<p style="text-align: center;"><b>Rev 00</b></p>

## **7 GESTIONE DEI DATI E REPORTING**

- I dati raccolti vengono aggregati, anonimizzati e analizzati quantitativamente e qualitativamente dalle Strutture aziendali promotrici dell'iniziativa;
- L'elaborazione finale è supervisionata dalla UOSD Comunicazione con il supporto dell'URP e dei referenti locali;
- I risultati vengono condivisi con le strutture coinvolte e presentati alla Direzione;
- Una sintesi è pubblicata sul sito aziendale per trasparenza e accountability.

## **8 MIGLIORAMENTO E AZIONI CORRETTIVE**

- Sulla base dei risultati, la UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico elabora un report e individua possibili azioni correttive;
- I responsabili delle strutture propongono interventi locali di miglioramento;
- Le azioni vengono monitorate e valutate nel ciclo di audit interno.

## **9 PUBBLICAZIONE INDAGINE DI CUSTOMER E RISULTATI**

L'indagine di Customer e dei relativi risultati, sarà pubblicata sul sito aziendale al fine di assicurare la massima trasparenza, valorizzare i contributi espressi dagli utenti e orientare l'adozione di eventuali azioni correttive e migliorative.


## **10 RISERVATEZZA E TRATTAMENTO DEI DATI**

Tutte le attività sono svolte nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy (GDPR2016/679).

I dati raccolti non permettono l'identificazione personale dell'utente e sono utilizzati esclusivamente a fini di miglioramento dei servizi.

## **11 REVISIONE DELLA PROCEDURA**

La presente procedura viene rivista in occasione di modifiche normative, organizzative o metodologiche rilevanti.

	<p>PROCEDURA</p> <p><b>PER LA VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL'ESPERIENZA DEGLI UTENTI</b></p>	<p><b>CODICE DOCUMENTO</b></p>
		<p><b>Rev 00</b></p>

## 12 RAPPRESENTAZIONE GRAFICA

01

### AVVIO DEL PROCESSO

UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico autorizza e valida gli strumenti di indagine e coordina le attività

02

### STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Questionari, focus group, Interviste, etc...

03

### SOMMINISTRAZIONE

Responsabile: Struttura proponente  
Supporto: Rete URP

04

### RACCOLTA E ANALISI DATI

Responsabile: Struttura proponente

05

### ELABORAZIONE REPORT FINALE

Responsabile: Struttura proponente

06

### APPROVAZIONE FINALE

A cura della UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico

07

### PUBBLICAZIONE

Pubblicazione sul sito aziendale dell'indagine a cura della UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico