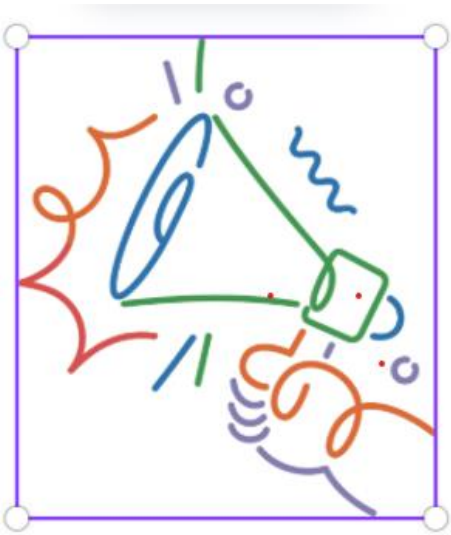
Direttore U.O.C. Relazioni con il Pubblico
Dr.ssa Carmela Cannella

Monitoraggio
Reclami/Segnalazioni ed Encomi anno 2024



Dr.ssa Cafiero Clelia
Dr.ssa Iannicelli Maria
Dr.ssa Pierri Rosa
Dr.ssa Punzo Rosa

Sommario

PREMESSA 3
ANALISI DEL CONTESTO 3
MONITORAGGIO DEI RECLAMI - ANALISI ED ELABORAZIONE DEI DATI 4
MALATTIE RARE 14
TRATTAMENTO E RISERVATEZZA 16
ANALISI S.W.O.T. 16
CONCLUSIONI 18

PREMESSA

L' ASL Napoli 3 Sud ha formalmente adottato il Regolamento di Pubblica Tutela con Deliberazione n. **429 del 12 maggio 2022**, con l'obiettivo primario di garantire ai cittadini, titolari del diritto alla salute, un canale istituzionale attraverso il quale poter esprimere osservazioni, opposizioni, denunce e/o reclami in merito a disservizi riscontrati nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

In tale ottica, il presente rapporto intende fornire un'analisi sintetica e approfondita delle segnalazioni pervenute nel corso dell'anno 2024, al fine di identificare le principali criticità, prevenire il ripetersi di disservizi e valorizzare le buone pratiche aziendali in modo da orientare efficacemente le strategie di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti.

I dati esaminati, raccolti tramite il sistema di monitoraggio interno, riguardano diverse macroaree operative e rappresentano uno strumento fondamentale per valutare la qualità percepita dagli utenti per definire interventi mirati a tutela dei diritti dei cittadini.

ANALISI DEL CONTESTO

La U.O.C. Relazioni con il Pubblico riveste un ruolo cruciale nella ***tutela dei diritti dei cittadini*** attraverso l'ascolto attivo, la gestione e la risoluzione dei reclami e delle segnalazioni. In tale ottica. il reclamo è concepito come uno ***strumento istituzionale di dialogo*** tra l'Azienda Sanitaria e la collettività, finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi, attraverso:

- l'implementazione di meccanismi efficaci di Comunicazione e Tutela del cittadino;
- l'adozione di rimedi organizzativi interni volti a prevenire il ripetersi di situazioni di disservizio.

Il Regolamento di Pubblica Tutela distingue chiaramente tra le seguenti categorie:

- ***reclamo***: espressione di insoddisfazione che richiede obbligatoriamente una risposta. Indica che la prestazione fornita non è conforme con i diritti e le aspettative dell'utente.
- ***suggerimento***, ***proposta***: comunicazione finalizzata al perfezionamento del servizio reso.
- ***elogio/encomio***: riconoscimento rivolto a operatori o gruppi distintisi per professionalità e disponibilità, elementi fondamentali per incentivare l'impegno continuo del personale.

La U.O.C. Relazioni con il Pubblico:

- ***acquisisce e registra*** le istanze pervenute tramite vari canali, tra cui Sportelli URP territoriali e/o ospedalieri, posta elettronica *relazionipubbliche@aslnapoli3sud.it*, PEC *relazionipubbliche@pec.aslnapoli3sud.it* o Protocollo informatico (GEDOC), garantendo la completa tracciabilità senza omissioni;

- ***analizza, valuta e istruisce*** le segnalazioni per identificare criticità e responsabilità, sia in termini quantitativi (frequenza, distribuzione) sia qualitativi (tipologia, tematiche) coinvolgendo, ove necessario, le strutture competenti per una gestione approfondita e tempestiva;
- ***informa*** l'utente circa l'avvio dell'istruttoria e il Servizio competente per la materia, nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

MONITORAGGIO DEI RECLAMI - ANALISI ED ELABORAZIONE DEI DATI

Nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2024, sono state registrate complessivamente 372 istanze, di cui n. 340 tra Reclami, Richieste Informazioni e Segnalazioni e n. 32 Encomi, come di seguito esemplificato:

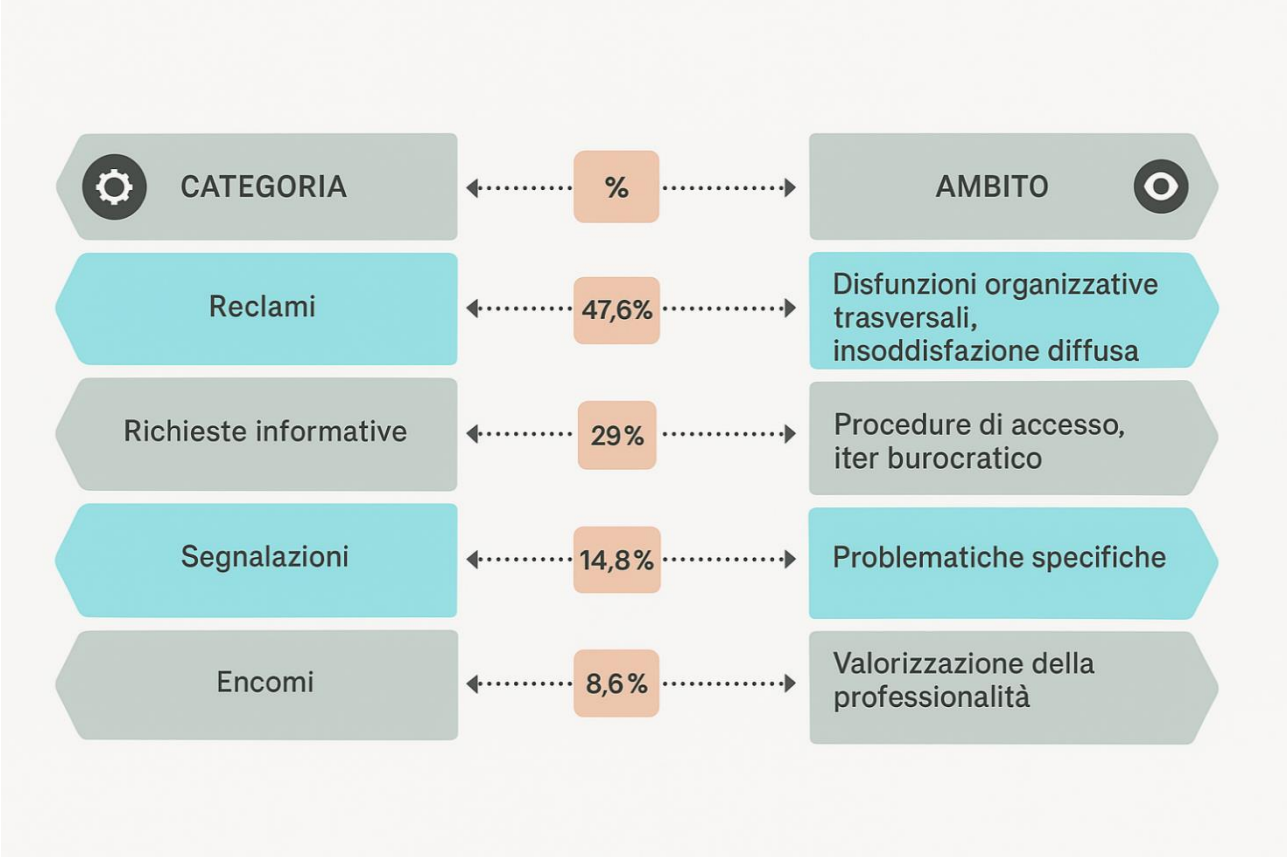
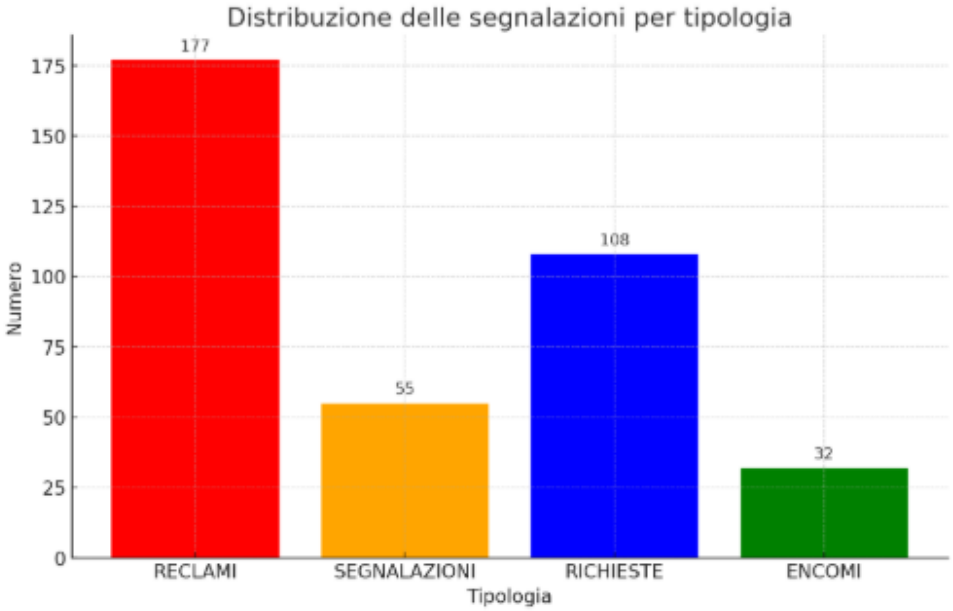


Grafico n. 1 Distribuzione di frequenza assoluta dei Reclami, delle Segnalazioni, delle Richieste e degli Encomi acquisiti nell'anno 2024



Nello specifico:

- **Reclami (47,6%)**: Rappresentano la categoria più numerosa, indicando un livello significativo di insoddisfazione tra gli utenti. Le principali criticità segnalate riguardano le disfunzioni organizzative che coinvolgono più strutture e che minano il processo di erogazione delle prestazioni.
- **Richieste (29%)**: evidenziano un bisogno informativo da parte degli utenti, che l'Azienda può soddisfare mediante un costante processo di miglioramento della comunicazione e dell'accessibilità alle informazioni sui servizi offerti.
- **Segnalazioni (14,8%)**: Indicative di problematiche specifiche o suggerimenti da parte degli utenti, raffigurando un'opportunità per l'ASL per identificare le aree di perfezionamento e implementare correttivi mirati.
- **Encomi (8,6%)**: Sebbene in numero inferiore, gli encomi riflettono esperienze positive e apprezzamenti da parte degli utenti, sottolineando l'importanza di valorizzare le buone pratiche e il personale meritevole. La loro funzione va oltre il semplice riconoscimento formale, poiché contribuiscono a promuovere la diffusione di comportamenti e procedure efficaci. Attraverso il conferimento di encomi, si incentiva un circolo virtuoso di motivazione e senso di appartenenza, facilitando in tal modo la replicabilità di modelli di successo.

Tab. n.1 Distribuzione di frequenza assoluta degli Encomi Pervenuti nelle diverse Strutture aziendali

STRUTTURA	N.ENCOMI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE UOSD PREVENZIONE COLLETTIVA AMBITO 4	1
P.O. CASTELLAMMARE DI STABIA	2
P.O. BOSCOTRECASE	2
P.O. MARESCA	1
P.O.NOLA	2
UOC MATERNO INFANTILE E MEDICINA DI GENERE	1
UOC RELAZIONI CON IL PUBBLICO	1
UOC SEP - MEDICINA DEL VIAGGIATORE	2
UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA - AREA NORD	2
UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA DISTRETTUALE AREA SUD	1
DS 34	1
DS 48	3
DS 53	3
DS 55	1
DS 57	7
DS 58	1
DS 59	1
TOT	32

Strutture

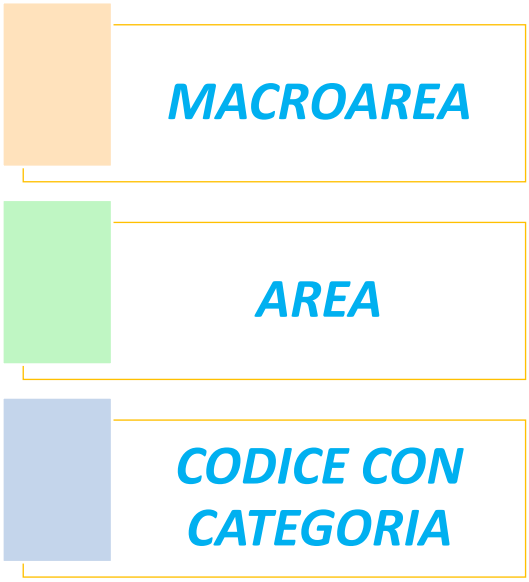
P.O. CASTELLAMARE DI STABIA= Pronto Soccorso, UOC Neurologia

P.O. BOSCOTRECASE= Reparto Oculistica, UOC Chirurgia/Senologia

P.O. MARESCA= Reparto Oncologia

P.O. NOLA=Reparto Chirurgia, UOC Cardiologia

Giova sottolineare che le segnalazioni pervenute alla U.O.C. Relazioni con il Pubblico sono classificate in sei macroaree operative (I – VI), ognuna delle quali comprende specifiche Aree (Area di riferimento), ad ogni area è associato il Codice categoria. L'obiettivo è individuare le aree che richiedono interventi correttivi per migliorare la qualità delle prestazioni rese.



Le segnalazioni totali raccolte sono **340**, così distribuite:

Macroarea 1 Sanitaria e Sociosanitaria: **181** segnalazioni

Macroarea 2 Gestione organizzativa/Economica: **155** segnalazioni

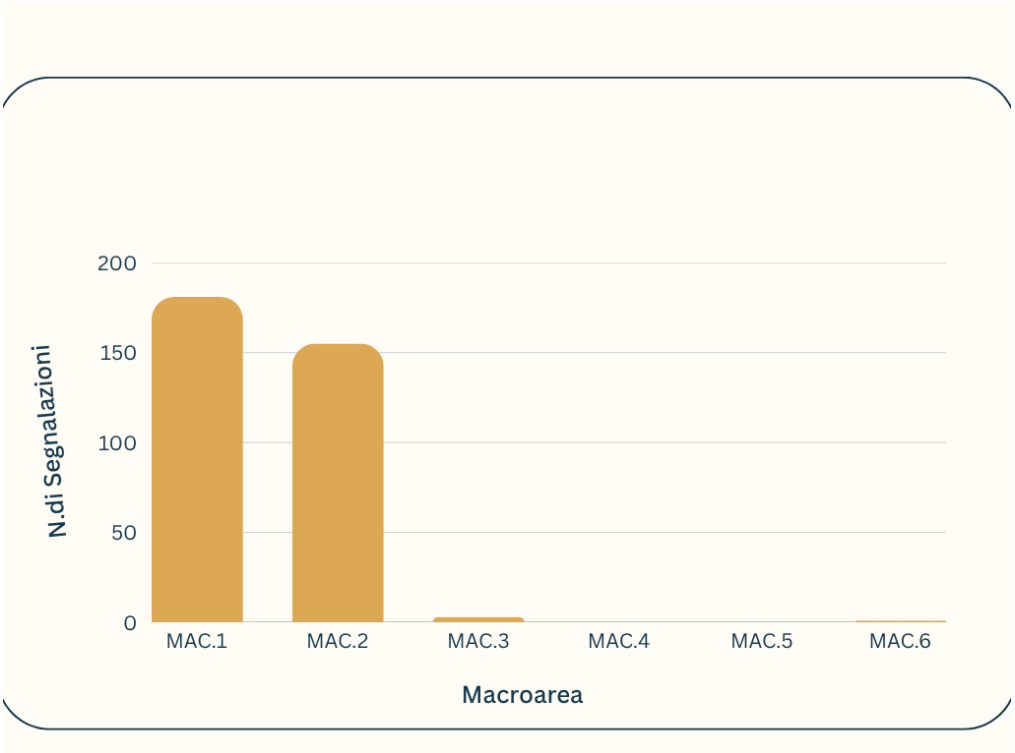
Macroarea 3 Aspetti strutturali: **3** segnalazioni

Macroarea 4 Aspetti Amministrativi: **0** segnalazioni

Macroarea 5 Macro Area Richieste improprie: **0** segnalazioni

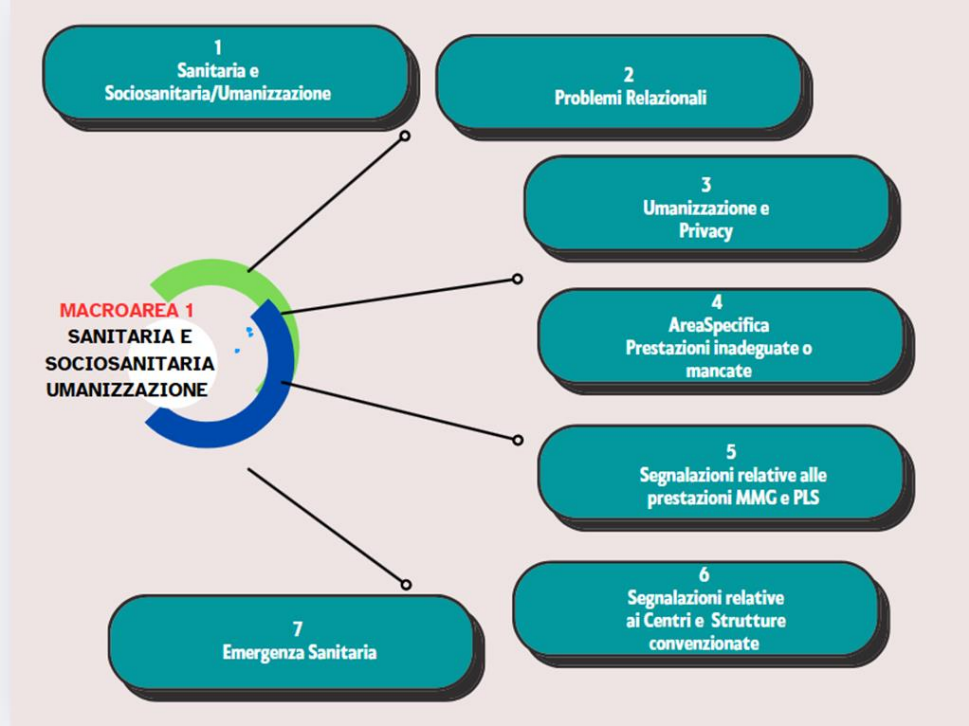
Macroarea 6 Prestazioni rese in attività libero professionali: **1** segnalazione

Grafico n. 2 Distribuzione di frequenza assoluta delle Segnalazioni distinte per MACROAREA



Il grafico n. 2 riproduce la distribuzione delle segnalazioni per Macroarea, facilitando l'identificazione delle aree prioritarie di intervento. Dalla disamina emerge che le Macroaree 1 e 2 hanno ricevuto il maggior numero di segnalazioni (n. 336), le Macroaree 3 (n. 3) e 6 (n. 1) un numero irrisorio mentre le Macroaree 4 e 5 non ne hanno ricevute affatto.

MACROAREA 1 - AREE

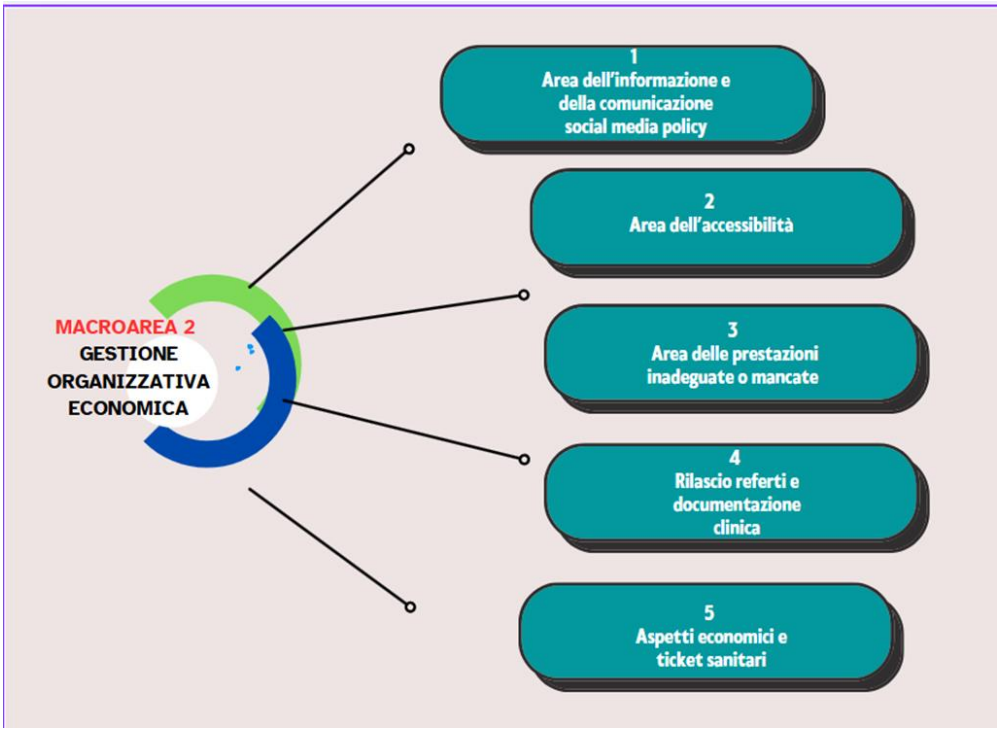


MACROAREA 1. La macroarea 1 consta di 7 aree. Dall'analisi delle informazioni ivi contenute, *l'area sanitaria e sociosanitaria*, registra un incremento del numero di reclami riguardanti sia le richieste di informazioni di carattere sanitario sia le segnalazioni relative all'assistenza sanitaria di base, comprendente le prestazioni erogate dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta, i servizi di continuità assistenziale (Guardia Medica), l'Assistenza Domiciliare Integrata e l'Assistenza Farmaceutica.

Per quanto concerne *l'area delle problematiche relazionali*, il maggior numero di reclami riguarda la mancata congruità dei comportamenti tenuti dai medici nei confronti dell'utenza. Tale criticità evidenzia la necessità di porre maggiore attenzione agli aspetti comunicativi e relazionali nella pratica clinica quotidiana, in un'ottica di umanizzazione delle cure e di miglioramento della qualità percepita.

In merito *all'area relativa alle prestazioni inadeguate o mancate*, numerosi reclami sono riferiti a difficoltà di accesso o al mancato accesso alle prestazioni sanitarie. A tali segnalazioni si aggiungono quelle concernenti la fornitura di presìdi e ausili essenziali dovute in alcuni casi a carenze di disponibilità e lungaggini burocratiche nonché di qualità inferiore rispetto a quanto previsto nei rispettivi piani terapeutici individuali. Le criticità evidenziate comportano un aggravio per i pazienti, in particolare per le categorie più fragili e vulnerabili. Esse riflettono disfunzioni sia sul piano organizzativo sia nell'ambito dell'appropriatezza delle risposte assistenziali, con un impatto diretto sulla qualità percepita dell'assistenza. È pertanto necessario un intervento tempestivo volto ad ottimizzare la gestione delle forniture e assicurare la disponibilità continua dei materiali necessari.

MACROAREA 2 - AREE

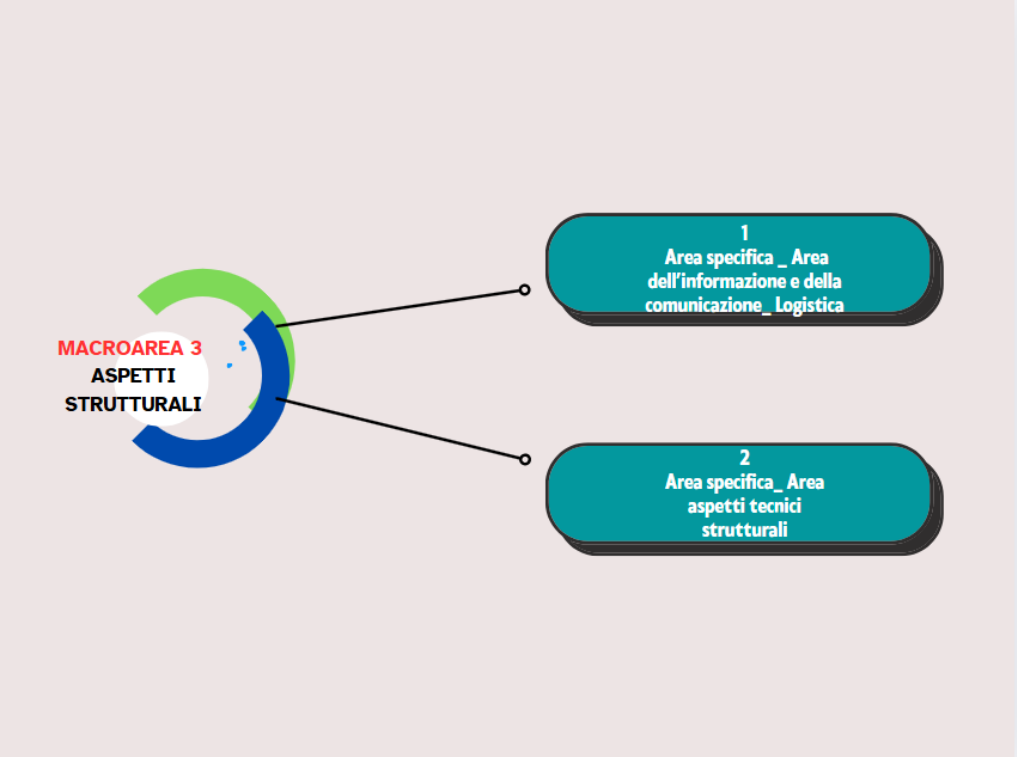


MACROAREA 2. Tale ambito è formato da 5 aree. L'area maggiormente attenzionata è *l'area dell'accessibilità*, con reclami relativi ai tempi di attesa particolarmente lunghi per le visite finalizzate all'approvazione dell'invalidità civile.

Nella medesima macroarea, all'interno dell'area delle prestazioni inadeguate o mancate, sono stati segnalati reclami e disservizi riguardanti difficoltà, o mancato accesso, a prestazioni sanitarie o a servizi sociosanitari. Tali criticità evidenziano la necessità di un miglioramento dell'efficienza nell'erogazione delle prestazioni.

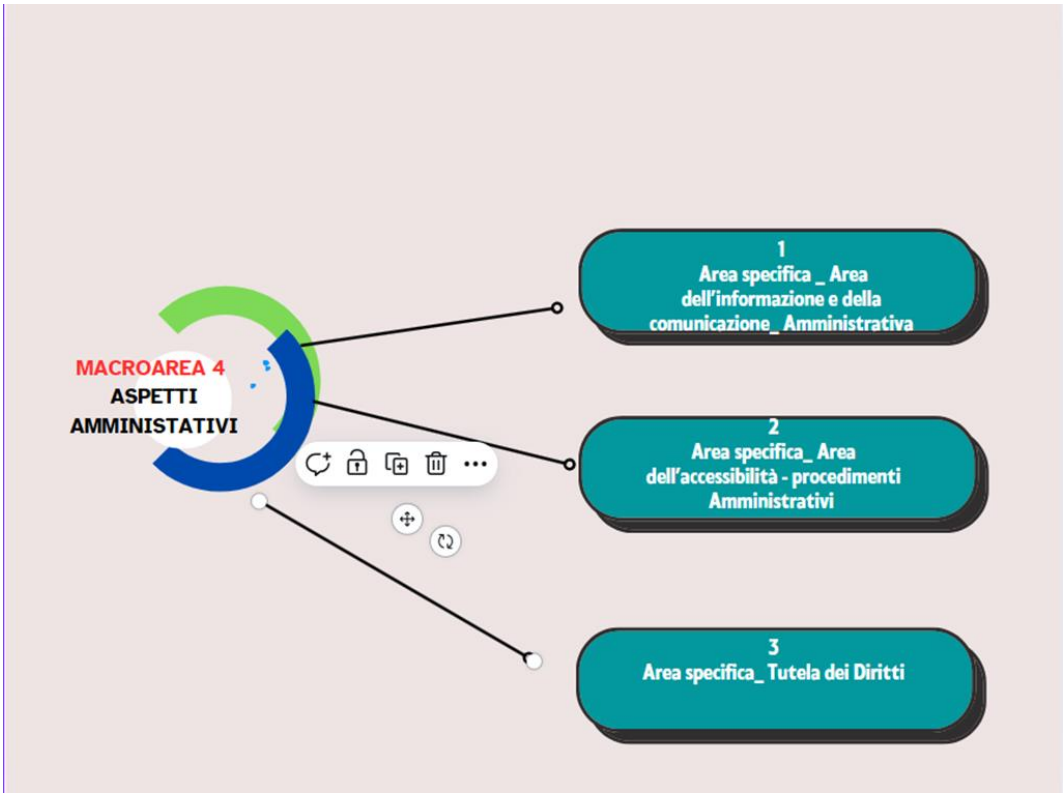
Nell'ambito dell'area relativa agli aspetti economici e al pagamento del ticket sanitario sono pervenuti reclami riguardanti richieste di rimborso del ticket, spesso connesse a prestazioni non fruite, esenzioni non riconosciute o disguidi amministrativi.

MACROAREA 3 - AREE



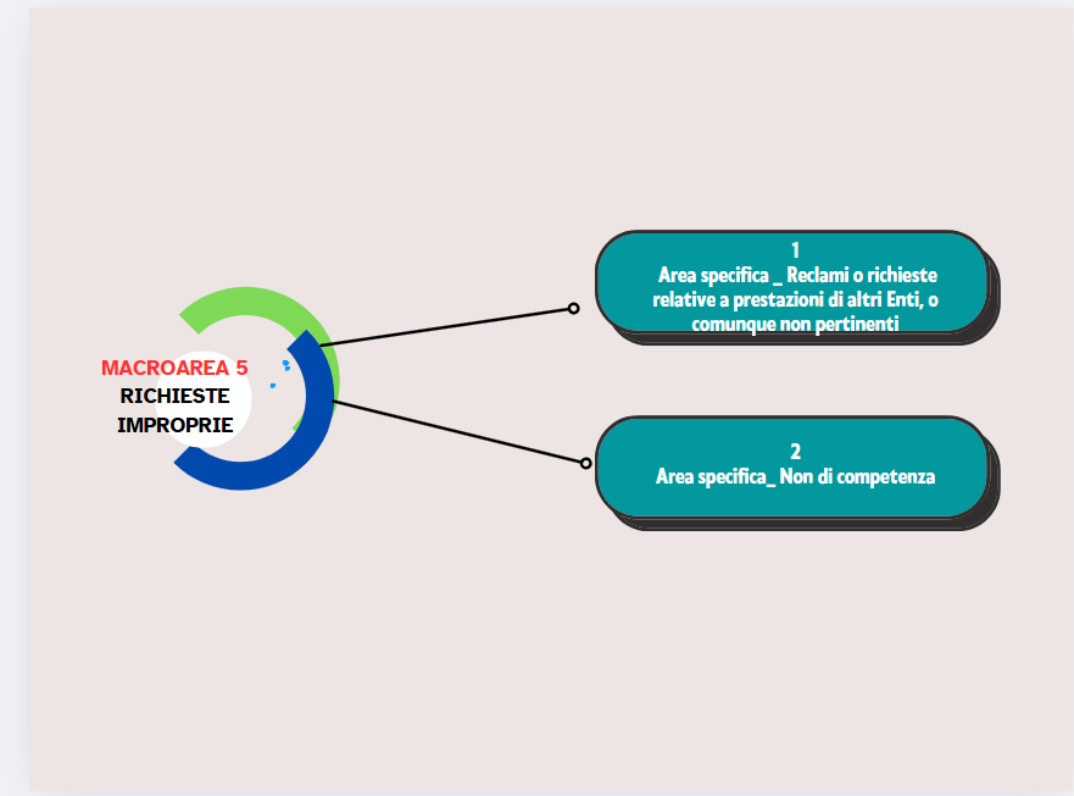
MACROAREA 3. La macroarea 3, che comprende 2 aree, ha registrato un numero contenuto di reclami pervenuti. Le segnalazioni registrate riguardano principalmente l'accessibilità interna alle strutture compresa la sicurezza e l'adeguatezza degli spazi. In particolare, sono stati segnalati disagi legati alla presenza di ascensori guasti e/o non accessibili e alla carenza di parcheggi disponibili per l'utenza. Tali criticità, sebbene numericamente limitate, incidono sulla fruibilità dei servizi e sull'esperienza complessiva dell'assistito.

MACROAREA 4



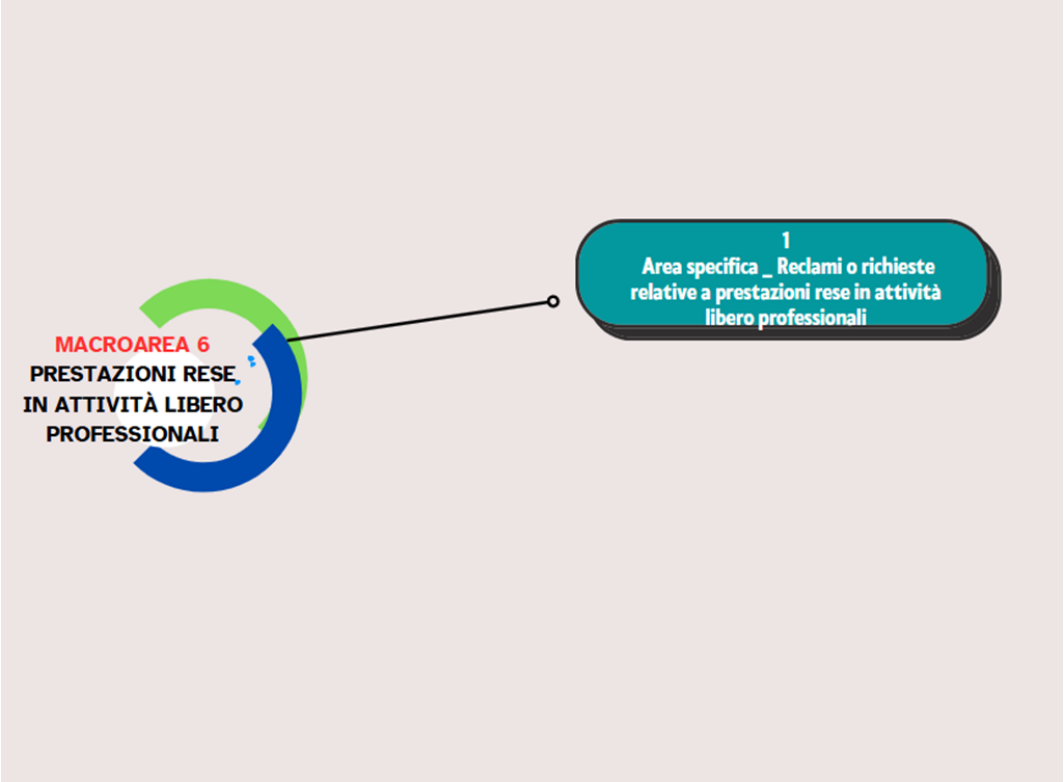
MACROAREA 4. In questa macroarea non sono presenti né reclami, né segnalazioni.

MACROAREA 5



MACROAREA 5. In questa macroarea non sono presenti né reclami, né segnalazioni.

MACROAREA 6



MACROAREA 6. Nella macroarea relativa alle prestazioni rese in attività libero-professionali intramurarie (intramoenia), sono pervenuti reclami riguardanti la mancata erogazione delle visite programmate. Tali segnalazioni fanno riferimento, in particolare, a disservizi organizzativi che hanno comportato l'annullamento o il rinvio delle prestazioni prenotate, generando disagi per l'utenza.

MALATTIE RARE

Le malattie rare, per la loro complessità e rarità, richiedono un sistema di monitoraggio attento e strutturato dei reclami per garantire un'assistenza di qualità e rispondere efficacemente ai bisogni dei pazienti. In tale contesto, la raccolta sistematica e l'analisi dei reclami rappresentano strumenti fondamentali per migliorare i percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali, promuovendo una maggiore equità e inclusione nel sistema sanitario.

L'analisi delle segnalazioni pervenute nel periodo in esame ha messo in evidenza delle problematiche nella gestione dei pazienti affetti da **malattie rare**, evidenziando alcune aree critiche ricorrenti che necessitano di un intervento correttivo mirato, riassumibili nei seguenti punti:

- **Continuità dell'assistenza**
  - **Transizione pediatria–età adulta**: **difficoltà nella presa in carico** del paziente con malattia rara nel passaggio dalla presa in carico pediatrica a quella adulta, evidenziando carenze nella **programmazione della continuità assistenziale e un mancato coordinamento tra i servizi**.
- **Accesso a dispositivi e farmaci essenziali**
  - **Forniture inadeguate** (es. garze, lenti a contatto specialistiche) rappresentano gravi disservizi, compromettendo la qualità di vita e la sicurezza del paziente coinvolgendo diverse **strutture farmaceutiche distrettuali**.
- **Sostegno economico e burocratico**
  - Molti reclami riguardano **ritardi o sospensioni nell'erogazione di assegni di cura**, **assenze di ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)** e **ritardi nel riconoscimento dell'esenzione per patologia rara**, creando disagio e frustrazione tra le famiglie.
  - Le segnalazioni indicano anche **scarsa chiarezza nelle procedure** per l'ottenimento di benefici o servizi dedicati.

Tab. n.2 Reclami riguardanti le malattie rare pervenuti nell'anno 2024

STRUTTURA	N. RECLAMI MALATTIE RARE	%
DS 34	1	12,5%
DS 48	0	0
DS 49	1	12,5%
DS 50	0	0
DS 51	0	0
DS 52	0	0
DS 53	1	12,5%
DS 54	0	0
DS 55	2	25%
DS 56	0	0
DS 57	0	0
DS 58	1	12,5%
DS 59	2	25%

I Distretti Sanitari 55 e 59 raccolgono ciascuno il 25% del totale dei reclami per le malattie rare.

L'analisi di queste categorie è fondamentale per individuare le aree problematiche e intraprendere azioni correttive.

Le criticità riscontrate rischiano di compromettere l'esperienza complessiva degli utenti, incidendo negativamente sulla percezione della qualità e sulla fiducia nel sistema aziendale. Le difficoltà nell'accesso tempestivo alle prestazioni e ai presidi sanitari figurano una violazione al diritto alla salute, con particolare gravità per le categorie più vulnerabili.

TRATTAMENTO E RISERVATEZZA

Le segnalazioni ricevute sono gestite nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di privacy (Regolamento UE 2016/679), con utilizzo esclusivo dei dati per finalità istituzionali.

ANALISI S.W.O.T.

Il monitoraggio delle criticità delle segnalazioni dei cittadini, mediante ausilio del programma Excel (con conseguente elaborazione di tabelle e grafici), permette di identificare, mediante l'**analisi S.W.O.T.**, gli snodi organizzativi su cui poter intervenire: punti di Forza (Strengths), punti di Debolezza (Weaknesses), Opportunità (Opportunities) e Minacce (Threats), per una gestione strategica di miglioramento delle prestazioni rese e dei servizi erogati.

PUNTI DI FORZA

- **Cittadini** che, in quanto attori attivi, contribuiscono ad enfatizzare le criticità organizzative;
- **Impegno continuo** nel dar sostegno alla collettività;
- **Monitoraggio continuo e Reporting**: Elaborazione di report sul numero e sulla tipologia dei reclami da condividere con la Direzione Aziendale per valutazioni strategiche;
- **Sinergia** della U.O.C. Relazioni con il Pubblico con gli Uffici Relazioni con il Pubboico Distrettuali, Dipartimentali e Ospedalieri quali punto di contatto tra l'utente e l'Azienda;
- **Strutturazione del Report** dei reclami pervenuti per la U.O.C. Clinical Risk Management, Sicurezza e Qualità delle Cure per la necessaria analisi, valutazione e l'eventuale trattamento di rischio clinico previsto dal Regolamento Aziendale di Pubblica Tutela del DDG n. 429 del 12/05/2022 (art. 5 lettera e);
- N. di **encomi per la professionalità** del personale.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- **Mancata promozione** della possibilità di reclamare;
- **Difficoltà nel garantire** il regolare accesso alle prestazioni sanitarie;
- **Segnalazioni** di liste d'attesa lunghe.

MINACCE

- **Carenza organizzativa e strumentale;**
- **Possibile impatto negativo** sulla reputazione dell'ASL a causa dei reclami non gestiti efficacemente;
- **Mancata risposta o gestione insoddisfacente** delle segnalazioni.

OPPORTUNITA'

- **Formazione del Personale**: per migliorare la qualità dell'assistenza e la comunicazione con gli utenti, con particolare riferimento all'ascolto attivo;
- **Revisione dei Processi**: ottimizzazione delle procedure operative per prevenire disservizi;
- **Incrementazione delle risorse e dell'organizzazione** per ridurre le liste di attesa, soprattutto per le classi di priorità più critiche;
- **Implementazione di Nuove Tecnologie**: per facilitare l'accesso ai servizi e la gestione delle informazioni;
- **Individuazione ed attivazione di misure correttive**, preventive e di miglioramento degli aspetti organizzativi, relazionali e di accesso alle prestazioni;
- Attivazione di un **sistema di alert** per il rispetto delle scadenze, al fine di contenere il numero di segnalazioni fuori termine;
- **Garanzia di una comunicazione trasparente con l'utenza**, assicurando risposte puntuali e dettagliate alle segnalazioni;
- **Monitoraggio constante** delle istanze ordinarie;
- **Accesso online** per poter inoltrare richieste, segnalazioni/reclami o encomi;
- **Utilizzo del feedback** dei cittadini per migliorare i servizi;
- **Valutazione dell'impatto** dei reclami sulla qualità dei servizi erogati;
- **Coinvolgimento attivo dei cittadini** nel processo di miglioramento (indagini di **Customer Satisfaction**).

CONCLUSIONI

Il sistema di monitoraggio dei reclami e delle segnalazioni si conferma uno strumento indispensabile per la governance della qualità e per il miglioramento dei servizi sanitari offerti dall'Azienda; è essenziale per dar voce agli utenti e soddisfarne le esigenze, garantendo un sistema di gestione trasparente e reattivo che migliora la qualità dell'assistenza sanitaria. Questo processo rafforza la fiducia dei cittadini nel Servizio Sanitario.

Per garantire un servizio sempre più efficiente, è fondamentale adottare le seguenti azioni:

- **Monitorare**: è necessario continuare a monitorare i reclami per valutarne i tempi di risposta, assicurando risposte tempestive e risolutive.
- **Adottare** misure correttive per le evidenze emerse;
- **Proporre azioni di miglioramento** per garantire il rispetto dei L.E.A: Interventi mirati per rimuovere le cause di disservizi e prevenire problematiche future.
- **Promuovere una campagna di comunicazione**: favorire la conoscenza dei canali di segnalazione, facilitando l'accesso e la partecipazione attiva dei cittadini.
- **Attivare** indagini periodiche di **Customer Satisfaction** (soddisfazione del cliente): Misurare il grado di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi offerti, ove la qualità delle cure, la

tempestività dei servizi e l'umanizzazione del trattamento sono aspetti imprescindibili. La Customer Satisfaction è uno strumento cruciale per il successo aziendale, che deve essere in grado di adattarsi alle necessità e alle aspettative della collettività. Introdurre periodiche rilevazioni della soddisfazione degli utenti è dunque un'opportunità per valutare la qualità percepita e orientare le strategie aziendali.

Una gestione efficace e strutturata delle segnalazioni rappresenta dunque la chiave per un sistema sanitario più sicuro, efficiente e centrato sulle esigenze degli utenti.
Si ringrazia per l'attenzione, restando in attesa per suggerimenti e valutazioni.