



RELAZIONE ANNUALE

MONITORAGGIO DI PUBBLICA TUTELA

ANNO DI RIFERIMENTO: 2025



a cura della
U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO
DIRETTORE DR.SSA CARMELA CANNELLA

Sommario

1. INTRODUZIONE E OBIETTIVI DEL MONITORAGGIO	1
2. ANALISI DETTAGLIATA PER MACROAREE E AREE TEMATICHE	1
2.1 MACROAREE TEMATICHE.....	2
2.1.1 MACROAREA I: SANITARIA E SOCIOSANITARIA/ UMANIZZAZIONE	3
2.1.2 MACROAREA II: GESTIONE ORGANIZZATIVA/ECONOMICA.....	5
2.1.3 MACROAREA III: ASPETTI STRUTTURALI	6
2.1.4 MACROAREA IV: ASPETTI AMMINISTRATIVI.....	6
3. ANALISI DATI.....	7
3.1 ANALISI GENERALE	7
3.2 ANALISI DELLE DISTRIBUZIONE DELLE ISTANZE DI PUBBLICA TUTLA PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE	10
3.2.1 DISTRETTI SANITARI.....	10
3.2.2 PRESIDI OSPEDALIERI	12
3.2.3. DIPARTIMENTI AZIENDALI	15
3.2.4 ASSISTENZA FARMACEUTICA DISTRETTUALE	15
4. LE ECCELLENZE AZIENDALI.....	16
5. TRATTAMENTO E RISERVATEZZA	17
6. ANALISI SWOT.....	17
7. CONCLUSIONI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO PROPOSTE	19

1. INTRODUZIONE E OBIETTIVI DEL MONITORAGGIO

La funzione di Pubblica Tutela rappresenta lo strumento fondamentale attraverso il quale l'Azienda Sanitaria garantisce la salvaguardia dei diritti dei cittadini, favorisce la trasparenza dell'azione amministrativa e promuove processi sistematici di miglioramento continuo della qualità dell'assistenza erogata.

In tale contesto, la U.O.C. Relazioni con il Pubblico ha predisposto la presente relazione con l'obiettivo di effettuare un'analisi, sia sotto il profilo quantitativo sia qualitativo, delle istanze pervenute dall'utenza nel corso dell'anno 2025. Le istanze considerate comprendono segnalazioni e reclami, richieste di informazioni ed encomi, regolarmente registrate nell'apposito sistema di monitoraggio (Registro delle istanze – file Excel).

L'analisi è finalizzata a valutare il livello di soddisfazione dell'utenza, individuare le principali criticità percepite nell'erogazione dei servizi sanitari e amministrativi, nonché valorizzare le buone pratiche adottate dall'Azienda. Le evidenze emerse costituiscono un patrimonio informativo essenziale per orientare l'adozione di interventi correttivi e la definizione delle strategie di governo clinico-organizzativo da implementare nella programmazione dell'anno successivo.

2. ANALISI DETTAGLIATA PER MACROAREE E AREE TEMATICHE

Nel corso dell'anno 2025 sono state complessivamente registrate e gestite n. **492 istanze**, pervenute prevalentemente mediante la piattaforma GEDOC, sistema ufficiale di gestione documentale aziendale.

Sulla base della tematica rappresentata e formalmente dichiarata dai cittadini, le istanze sono state ricondotte a specifiche **macroaree tematiche**, di cui al Regolamento di Pubblica Tutela adottato con Deliberazione n. 429 del 12.05.2022, allo scopo di consentire una lettura organica dei flussi informativi e di agevolare un'analisi strutturata delle richieste e delle criticità segnalate. Tale classificazione, di seguito sintetizzata, si configura quale strumento funzionale a supportare l'individuazione delle principali aree di intervento, nonché a ottimizzare l'efficacia delle azioni di monitoraggio e di gestione della relazione con l'utenza. All'esito dell'analisi, il quadro sinottico delle segnalazioni pervenute si articola come segue:

2.1 MACROAREE TEMATICHE

I.

SANITARIA SOCIOSANITARIA/ UMANIZZAZIONE

E

- 1. SANITARIA E SOCIOSANITARIA/
- UMANIZZAZIONE
- 2. PROBLEMI RELAZIONALI
- 3. UMANIZZAZIONE E PRIVACY
- 4. AREA SPECIFICA_ PRESTAZIONI INADEGUATE O MANCATE
- 5. SEGNALAZIONI RELATIVE ALLE PRESTAZIONI DEL M.M.G. E DEL P.L.S.
- 6. RELATIVA AI CENTRI E/O STRUTTURE CONVENZIONATE
- 7. EMERGENZA SANITARIA

II

GESTIONE ORGANIZZATIVA/ECONOMICA

- 1. AREA DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE SOCIAL MEDIA POLICY
- 2. AREA DELL'ACCESSIBILITA'
- 3. AREA DELLE PRESTAZIONI INADEGUATE O MANCATE
- 4. RILASCIO REFERTI E DOCUMENTAZIONE CLINICA
- 5. ASPETTI ECONOMICI E TICKET SANITARI

III.

ASPETTI STRUTTURALI

- 1. AREA SPECIFICA_ AREA DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE_ LOGISTICA
- 2. AREA SPECIFICA_ AREA ASPETTI TECNICI STRUTTURALI

IV. ASPETTI AMMINISTRATIVI

- 1. AREA SPECIFICA_ AREA DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE_ AMMINISTRATIVA
- 2. AREA SPECIFICA_ AREA DELL'ACCESSIBILITA'- PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI
- 3. AREA SPECIFICA_ TUTELA DEI DIRITTI

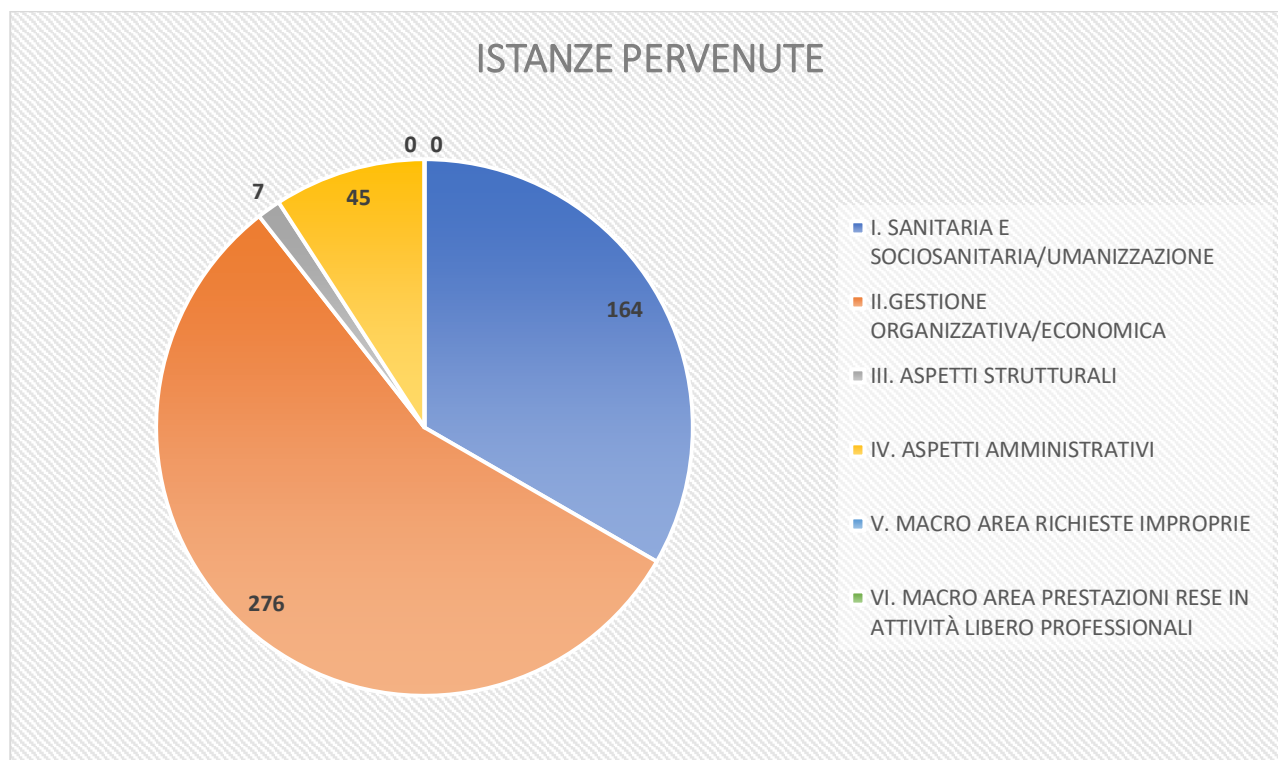
V. MACROAREA

RICHIESTE IMPROPRIE

VI. MACRO AREA

PRESTAZIONI RESE IN ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI

Figura n. 1 Grafico Distribuzione di frequenza assoluta delle istanze pervenute distinte per le 6 MACROAREE TEMATICHE



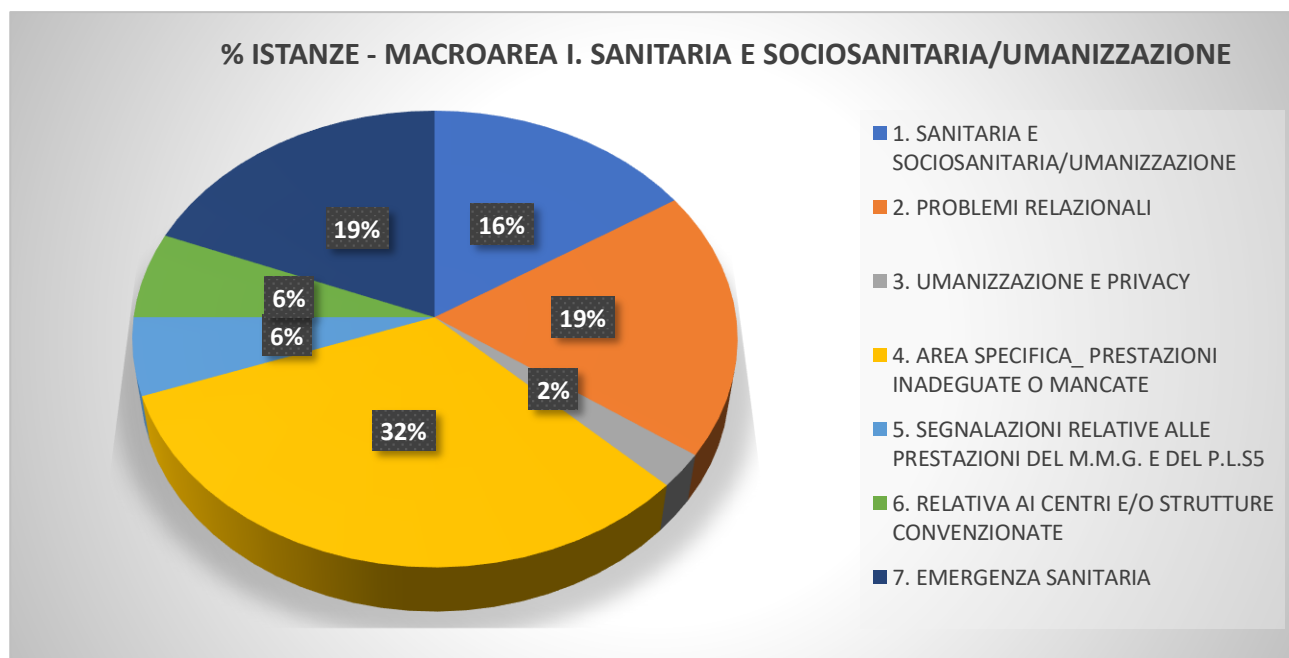
2.1.1 MACROAREA I: SANITARIA E SOCIOSANITARIA/ UMANIZZAZIONE

La macroarea I comprende le istanze direttamente correlate alla percezione, da parte dell'utenza, della qualità del servizio clinico-assistenziale erogato dall'Azienda. Tale ambito assume particolare rilevanza in quanto esprime il livello di soddisfazione dei cittadini rispetto alle prestazioni sanitarie ricevute e alle modalità di erogazione delle stesse. La sezione si articola complessivamente in n. 7 aree tematiche. Di seguito si riportano, in forma analitica, quelle che, nel corso dell'anno 2025, hanno registrato il più elevato numero di istanze, evidenziando gli ambiti maggiormente interessati da segnalazioni, reclami e richieste da parte dell'utenza.

- **AREA 1 - SANITARIA E SOCIOSANITARIA/UMANIZZAZIONE:** Nell'area 1 si rileva la presenza di n. 26 istanze volte all'acquisizione di chiarimenti e all'orientamento dell'utenza in merito ai percorsi assistenziali e ai servizi aziendali disponibili;
- **AREA 2 - PROBLEMI RELAZIONALI:** Nell'area 2 si registrano n. 31 reclami relativi a comportamenti ritenuti non conformi alla deontologia professionale o non pienamente rispettosi della dignità dell'utente, ascrivibili sia al personale medico (n. 15) sia al personale tecnico, amministrativo e di supporto (n. 16);

- **AREA 4 - AREA SPECIFICA_ PRESTAZIONI INADEGUATE O MANCATE:** L'area in esame comprende complessivamente n. 53 istanze, evidenziando una significativa sensibilità da parte dell'utenza. In particolare, si rileva un'incidenza rilevante di richieste di chiarimento e reclami connessi alla mancata o ritardata erogazione di farmaci e presidi di assorbenza, pari a n. 14 istanze;
- **AREA 5 - SEGNALAZIONI RELATIVE ALLE PRESTAZIONI DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MMG) e PEDIATRI DI LIBERA SCELTA (PLS) (n. 9 istanze).** La presente area evidenzia criticità in relazione alla reperibilità dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), nonché difficoltà o mancate attivazioni dell'assistenza domiciliare. Vengono altresì segnalati casi di ritardata evasione di prescrizioni urgenti e disservizi legati alla Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), principalmente riconducibili a mancata risposta telefonica o a temporanee interruzioni del servizio;
- **AREA 7 - EMERGENZA SANITARIA (n. 31 istanze).** Nell'area 7 si evidenziano criticità connesse all'accesso a prestazioni regolarmente prenotate, unitamente a richieste di chiarimento in merito all'applicazione delle esenzioni dal ticket. Si rilevano, inoltre, istanze riguardanti le procedure di autorizzazione relative a progetti terapeutici complessi, con particolare riferimento ai pazienti in età pediatrica e ai soggetti affetti da patologie rare;

Figura n. 2 Grafico Distribuzione di frequenza percentuale delle istanze distinte per AREA DI INTERESSE - MACROAREA I

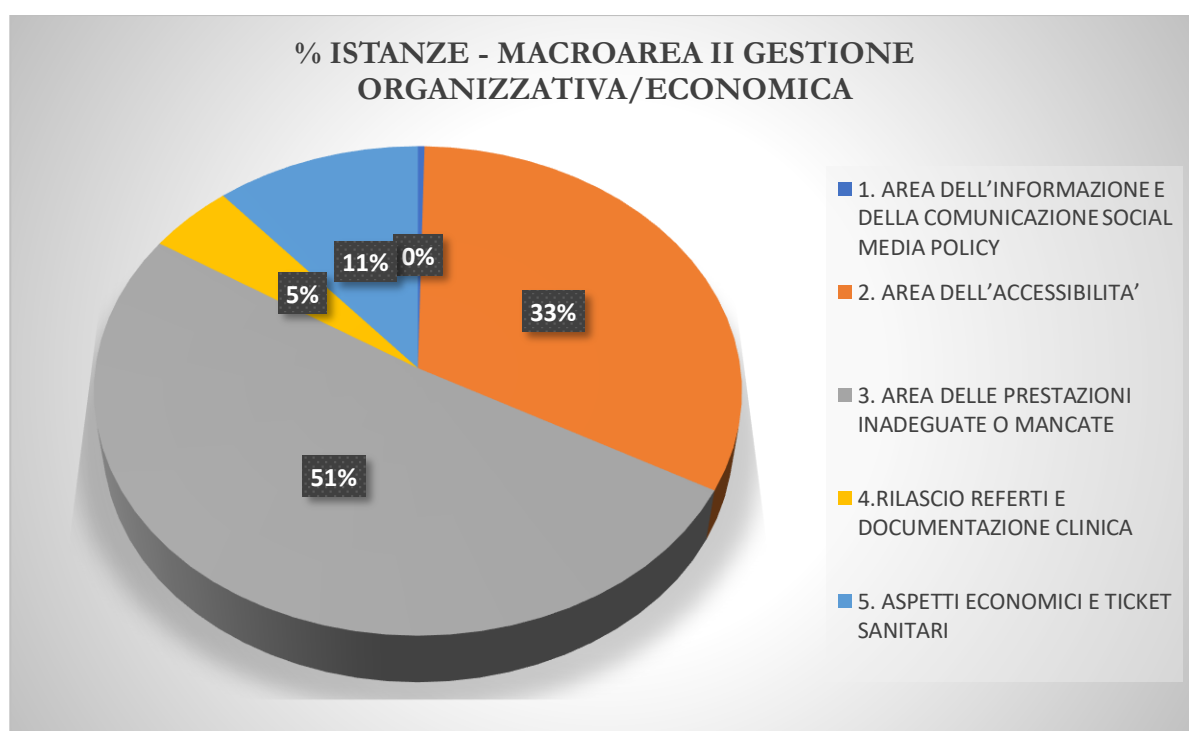


2.1.2 MACROAREA II: GESTIONE ORGANIZZATIVA/ECONOMICA

La macroarea in esame è composta da 5 aree e rappresenta il principale fattore di insoddisfazione per l'utenza, con un totale di n. 276 istanze rilevate. Le aree prese in esame sono:

- **AREA 2 - ACCESSIBILITA'** (n. 90 istanze). In tale ambito si riscontrano, talaltro, marcate criticità riguardanti i tempi di attesa (n. 67 istanze) per visite specialistiche e interventi chirurgici, difficoltà di prenotazione tramite CUP, liste bloccate o indisponibilità di appuntamenti, ritardi nelle convocazioni medico-legali (invalidità civile, benefici ex Legge 104/92);
- **AREA 3 - PRESTAZIONI INADEGUATE O MANCATI** Nella presente area si registrano complessivamente n. 141 istanze, tra queste, degne di nota, sono le 16 istanze riconducibili a richieste relative al rilascio di documentazione e certificazioni amministrative e le criticità (n. 92) legate alla difficoltà o al mancato accesso a prestazioni e servizi, a conferma delle persistenti problematiche nell'effettiva fruizione dell'offerta sanitaria da parte dell'utenza;
- **AREA 5 - ASPETTI ECONOMICI E TICKET SANITARI** (n. 31 istanze): L'area n. 5 comprende invece n.18 richieste di rimborso per prestazioni non fruite o per spese sostenute in regime privato a causa dell'indisponibilità del servizio pubblico nei tempi clinici previsti. Si registrano, inoltre, contestazioni sul pagamento del ticket per accessi ospedalieri catalogati come "codici bianchi" nonché problematiche relative a cittadini stranieri, specificamente connesse alle difficoltà di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e al mancato o al ritardato rilascio della tessera sanitaria.

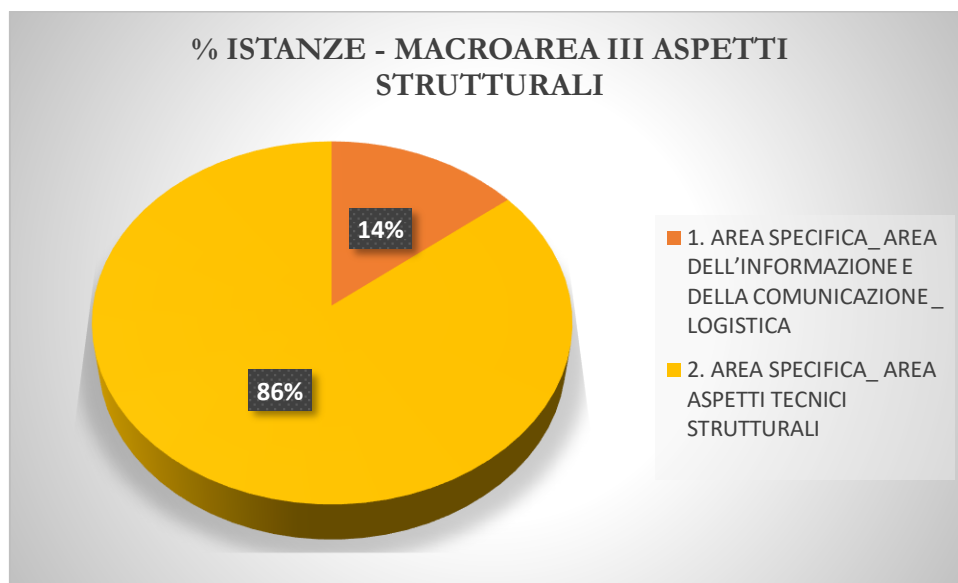
Figura n. 3 Grafico Distribuzione di frequenza percentuale delle istanze distinte per Area di interesse – MACROAREA II



2.1.3 MACROAREA III: ASPETTI STRUTTURALI

La macroarea di interesse rileva, seppur con un'incidenza quantitativamente contenuta (n. 7), specifiche segnalazioni riguardanti aspetti logistici delle strutture. Specificatamente, sono emerse criticità relative alla temporanea indisponibilità o alla gestione non adeguata dei parcheggi riservati a persone con disabilità presso alcuni presidi ospedalieri (es. P.O. Castellammare di Stabia).

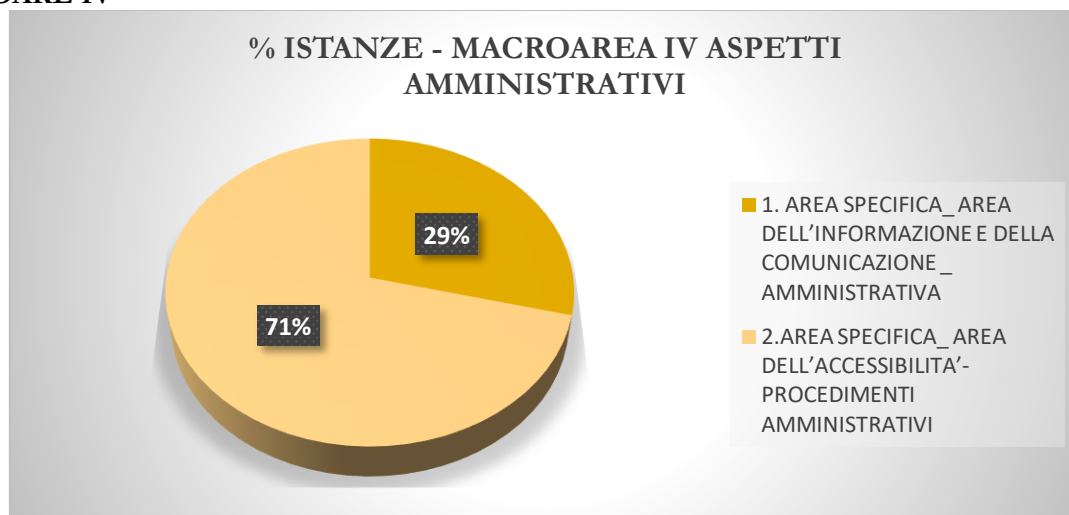
Figura n. 4 Grafico Distribuzione di frequenza percentuale delle istanze distinte per Area di interesse – MACROAREA III



2.1.4 MACROAREA IV: ASPETTI AMMINISTRATIVI

La macroarea IV registra complessivamente n. 45 istanze. Di queste, 13 sono riconducibili a procedure amministrative interne (quali le richieste di revoca e cambio del medico a seguito di trasferimento di residenza), mentre le restanti 32 riguardano il rilascio di certificati, attestati e richieste di informazioni procedurali. Tale ambito conferma la necessità di un rafforzamento delle attività di supporto informativo e di orientamento all'utenza.

Figura n. 5 Grafico Distribuzione di frequenza percentuale delle istanze distinte per Area di interesse – MACROAREA IV



In sintesi, dall'analisi del volume complessivo delle istanze pervenute (**n. 492**), emerge un quadro in cui la principale criticità, riconducibile alla Categoria dell'Area 3 – Macroarea II, è rappresentata dalle **difficoltà o dal mancato accesso a prestazioni e servizi** (n. 92 pari al **18.69%**). Segue, quale seconda problematica di natura prevalentemente sistemica, il tema dei **tempi di attesa** (Categoria dell'Area 2 – Macroarea II con n. 67 istanze pari al **13,6 %**), dato che include anche le istanze relative all'attivazione del “Percorso di garanzia”.

Ulteriori ambiti di interesse riguardano il **Rilascio di certificati ed attestati** (Categoria Area 2 – Macroarea IV con n. 32 istanze pari al **6.5%**) e le istanze di rimborso Ticket (Categoria dell'Area 5 – Macroarea II con n. 18 ovvero **3.6%**). Sebbene con incidenze percentuali inferiori, assumono rilievo anche le criticità relative alla **relazione assistenziale con i MMG/PLS** (Categoria dell'Area 2 – Macroarea I n. 15 pari al **3 %**) e al **comportamento del personale** (n. 16 segnalazioni pari al **3.2 %**). Le problematiche relazionali si configurano pertanto come un fattore trasversale, con un impatto significativo sulla qualità percepita del servizio. Si configurano, inoltre, istanze inerenti la **fornitura di farmaci e presidi** (Categoria dell'Area IV – Macroarea I n. 14 segnalazioni pari al **2,8%**) e le questioni legate alla **tessera sanitaria** (Categoria dell'Area III – Macroarea II n. 10 istanze pari al **2 %**); quest'ultima, sebbene quantitativamente marginale, risulta particolarmente critica per i riflessi sulle fasce di popolazione più fragili.

La presenza di segnalazioni eterogenee conferma la natura articolata e trasversale dei disservizi percepiti

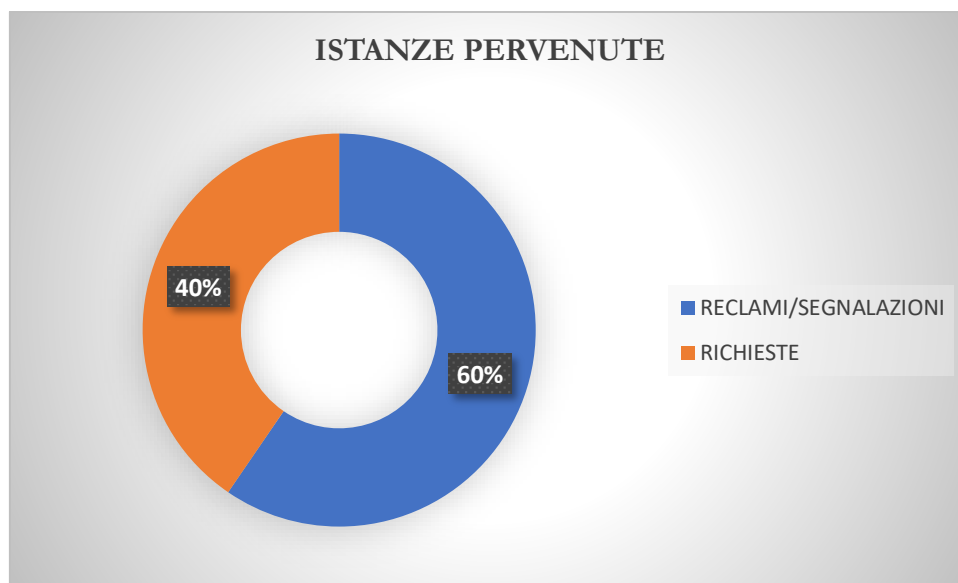
3. ANALISI DATI

Al fine di mappare con precisione le criticità segnalate e la dislocazione territoriale o funzionale del disservizio percepito, si riporta di seguito la **distribuzione di frequenza, assoluta o percentuale delle istanze**, categorizzate in base all'articolazione aziendale di specifica competenza. Tale indicatore consente di identificare i nodi strutturali e le Strutture/i Servizi che richiedono azioni correttive prioritarie nell'ottica della pubblica tutela.

3.1 ANALISI GENERALE

L'analisi condotta offre, in prima istanza, una visione d'insieme del fenomeno, così come illustrato nella sequenza dei grafici di riferimento. Nello specifico, la **Figura 6** riporta la distribuzione percentuale del carico complessivo delle istanze pervenute; la **Figura 7** analizza il volume dei Reclami/Segnalazioni per singola articolazione aziendale; la **Figura n. 8** riporta le richieste di informazioni e orientamento, mentre la **Figura 9** mappa i riconoscimenti e gli encomi attribuiti alle diverse articolazioni aziendali destinatarie delle istanze. In particolare, nella distribuzione della Figura 6, la scomposizione delle interazioni per tipologia di istanza evidenzia una netta prevalenza dei **Reclami**, i quali attestano un disservizio percepito e rappresentano circa il **60%** del volume complessivo. Il restante **40%** delle segnalazioni si configura, invece, sotto forma di **Richieste di informazioni e orientamento**, a testimonianza della rilevanza della funzione di guida e supporto all'accesso ai servizi esercitata dalle diverse articolazioni.

Figura n. 6 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale di tutte le istanze pervenute



L'analisi della distribuzione delle istanze per struttura interessata evidenzia, altresì (Figura 7- Figura 8), una marcata concentrazione della domanda di tutela e delle richieste di orientamento presso la rete dell'assistenza territoriale (Distretti Sanitari), che assorbe il 67,92% del volume complessivo delle segnalazioni/reclami e il 72% delle richieste. I Presidi Ospedalieri e le singole strutture aziendali si collocano in subordine per volume di interazioni. Di contro, in merito alle attestazioni di merito (Figura 9), si rileva un orientamento opposto da parte dell'utenza: il 49% degli encomi totali risulta infatti espressamente rivolto al personale medico, infermieristico e di supporto operante all'interno dei presidi ospedalieri. Tali dati confermano come la complessità logistico-organizzativa si concentri prevalentemente a livello territoriale, mentre la soddisfazione percepita nell'assistenza clinica e nell'umanizzazione delle cure trovi un significativo riscontro nei diversi setting assistenziali. In particolare, per quanto concerne la valorizzazione del merito, gli encomi registrati dai PP.OO: (16 totali a livello aziendale) rappresentano un patrimonio di buone pratiche da valorizzare e incentivare all'interno dei singoli reparti.

Figura n. 7 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale dei Reclami/segnalazioni distinta per articolazione aziendale di riferimento

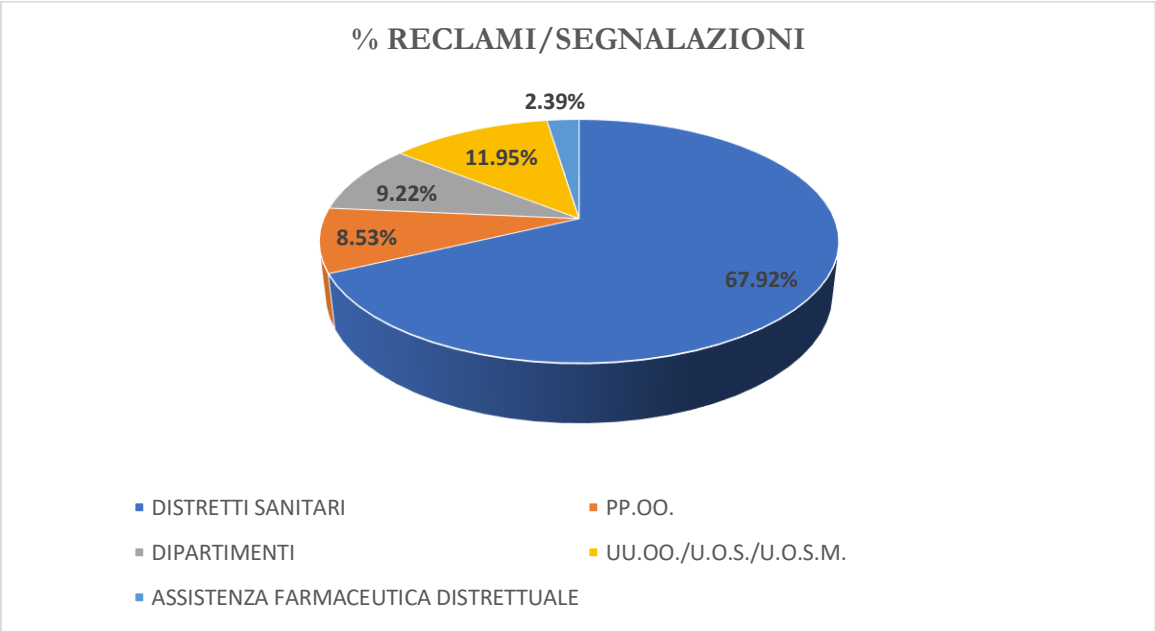


Figura n. 8 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale delle Richieste distinte per articolazione aziendale di riferimento

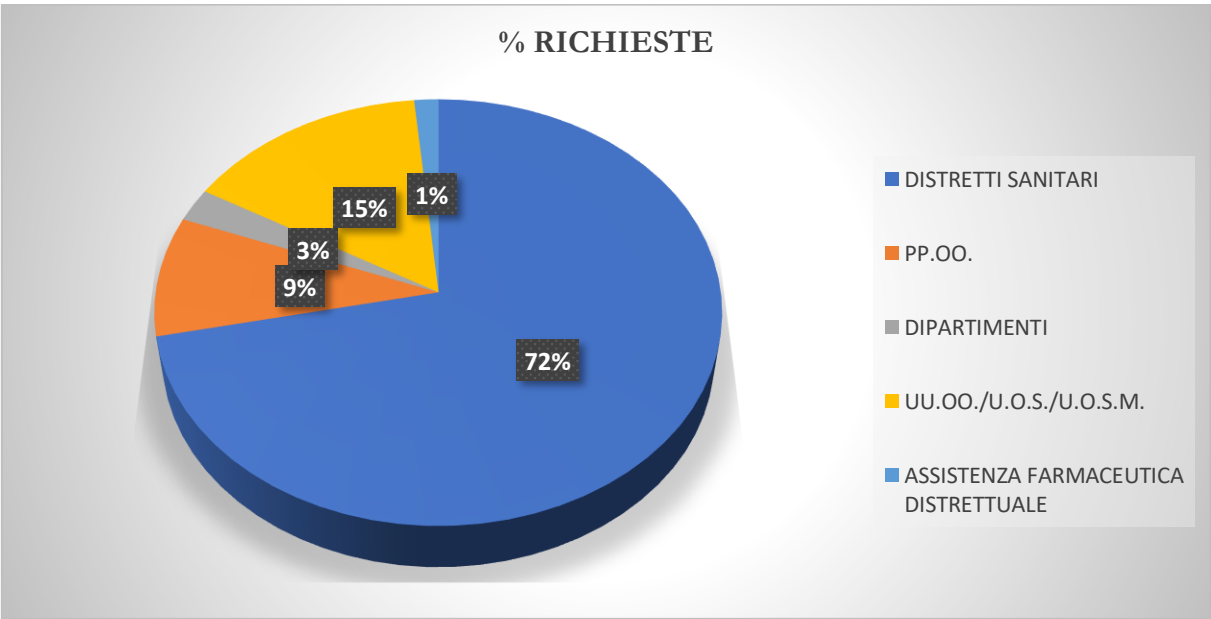
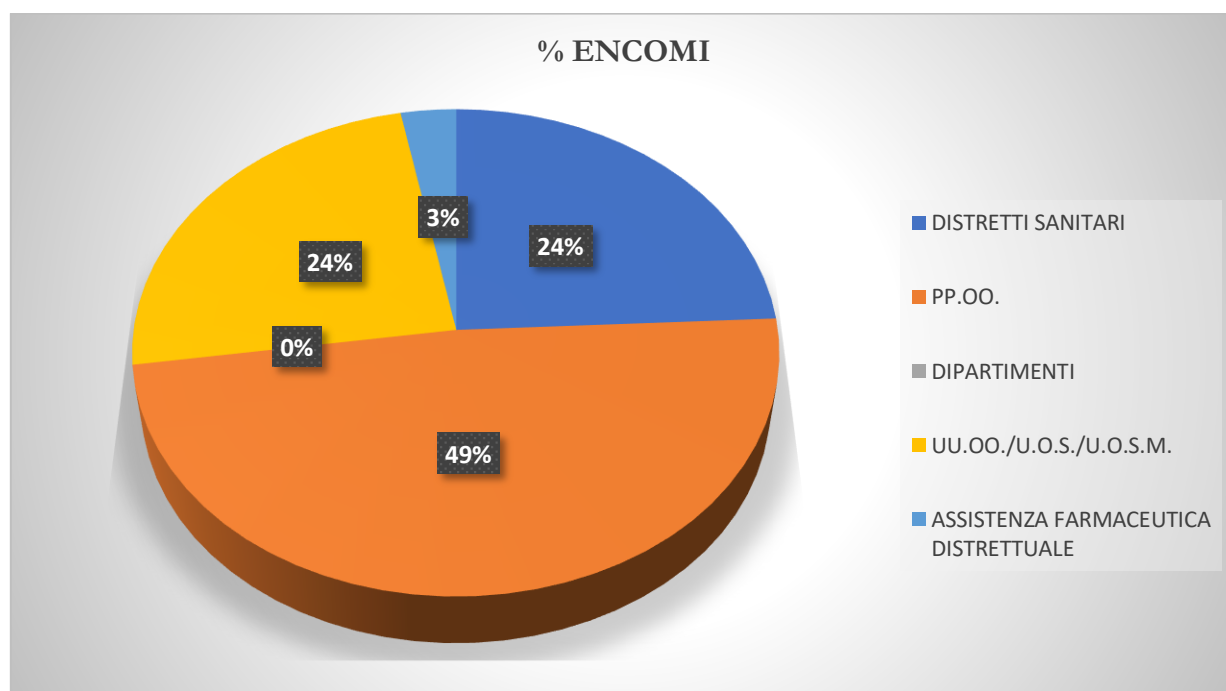


Figura n. 9 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale degli encomi distinti per articolazione aziendale di riferimento



3.2 ANALISI DELLE DISTRIBUZIONE DELLE ISTANZE DI PUBBLICA TUTELA PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE

Dall'analisi del quadro d'insieme si procede, di seguito, all'approfondimento analitico delle strutture aziendali destinatarie di segnalazioni, richieste di informazioni o encomi (Distretti sanitari; Presidi ospedalieri; Dipartimenti; Farmacie distrettuali; Diverse UU.OO.CC.). La disamina viene condotta attraverso un processo di comparazione delle istanze pervenute, finalizzato a evidenziare gli scostamenti relativi e le specificità gestionali.

3.2.1 DISTRETTI SANITARI

Il grafico n. 10 illustra, in modo analitico, la distribuzione dei flussi delle istanze suddivisi per ciascuno dei 13 Distretti Sanitari dell'ASL Napoli 3 Sud (dal Distretto sanitario n. 34 al Distretto sanitario n. 59). La rappresentazione offre una segmentazione precisa basata sulle tre tipologie di istanza gestite: Reclami/Segnalazioni, Richieste ed Encomi. L'esame comparativo dei dati evidenzia una distribuzione non omogenea delle istanze sul territorio aziendale, sintomo di differenti carichi di utenza o di specifiche complessità organizzative locali. Il maggior volume di Reclami e Segnalazioni si concentra nel Distretto sanitario n. 57 (n. 27 istanze), seguito in stretta misura dal Distretto sanitario n. 48 (n. 24 istanze) e dal Distretto sanitario n. 52 (n. 23 istanze). Al contrario, i volumi più contenuti di reclami si registrano nei Distretti n. 59 (n. 6 istanze), n. 55 (n. 9 istanze) e n. 56 (n. 9 istanze). Le istanze di natura informativa o di supporto (Richieste) mantengono un trend costantemente elevato in quasi tutte le macro-articolazioni, superando quantitativamente i reclami in specifici contesti: nei Distretti sanitari n. 56 (n. 17 richieste a fronte di 9 reclami) e n. 59 (n. 17 richieste a fronte di 6 reclami), la domanda dell'utenza è

marcatamente orientata al bisogno informativo e all'orientamento amministrativo. Le attestazioni di merito (Encomi) risultano quantitativamente ridotte rispetto alle restanti voci, concentrandosi esclusivamente in quattro articolazioni: i Distretti sanitari n. 51 e n. 52 (con n. 3 encomi ciascuno), seguiti dai Distretti n. 34 e n. 48 (n. 1 encomio ciascuno). L'assenza di segnalazioni positive registrata nei restanti 9 distretti sanitari non sottintende necessariamente una carenza qualitativa del servizio erogato, quanto piuttosto una minore propensione dell'utenza territoriale a formalizzare l'apprezzamento tramite i canali ufficiali di pubblica tutela rispetto al setting ospedaliero.

Figura n. 10 Grafico della Distribuzione di frequenza assoluta delle diverse istanze distinte per Distretto Sanitario

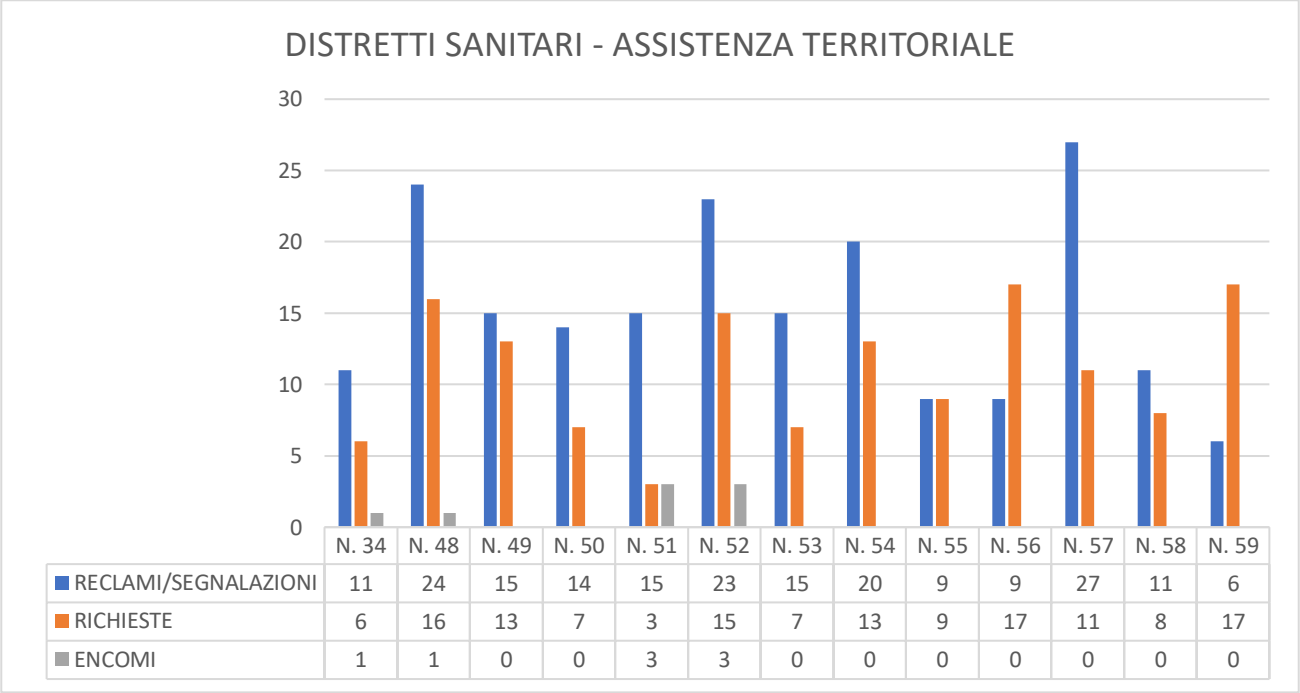


Figura n. 11 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale dei Reclami/Segnalazioni distinta per Distretto Sanitario

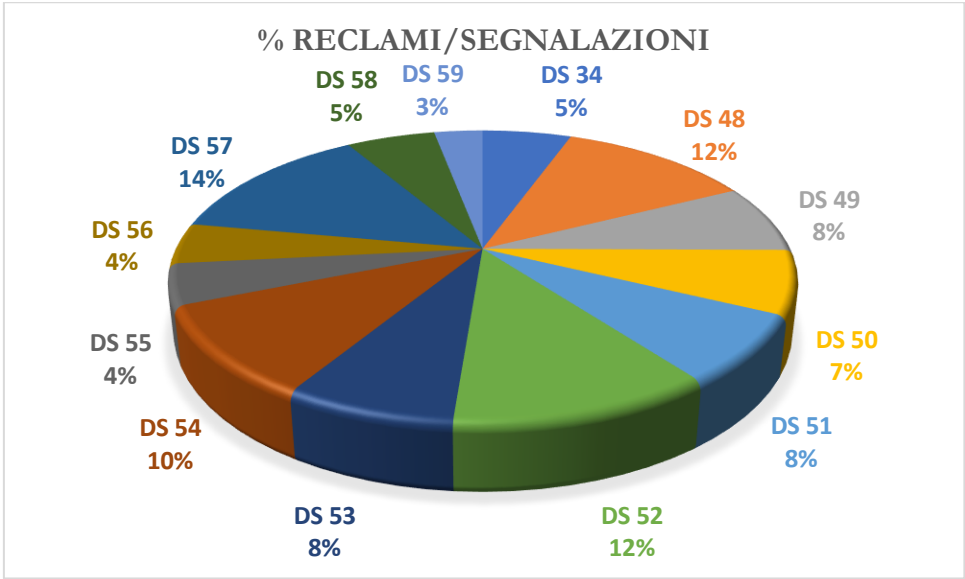
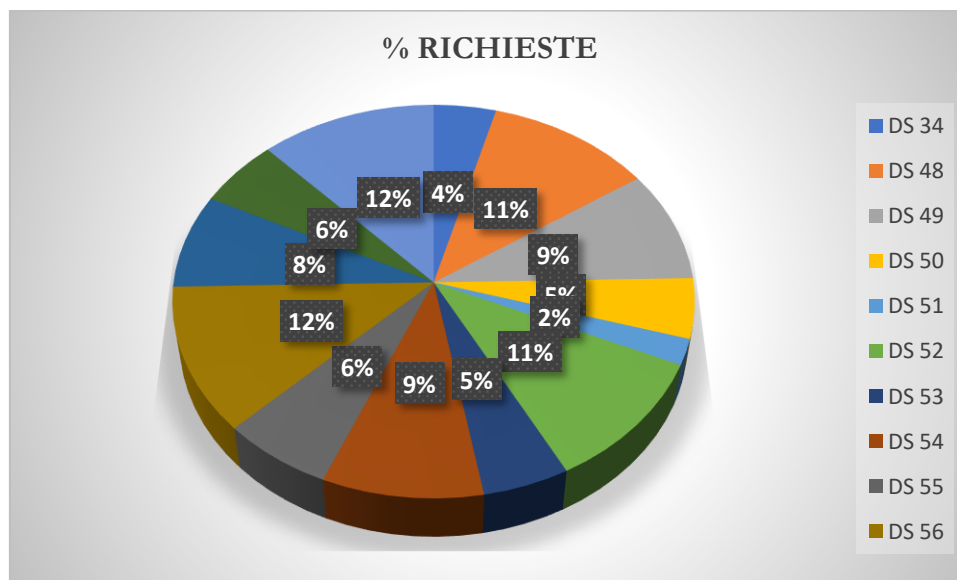


Figura n. 12 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale delle Richieste distinta per Distretto Sanitario



3.2.2 PRESIDI OSPEDALIERI

Dall'esame dei dati relativi ai Presidi Ospedalieri (figura n. 13) emerge quanto segue:

- **P.O. Nola:** Si attesta come la struttura con il più alto volume di interazioni totali (20 istanze complessive). È interessante notare come, a fronte di un numero significativo di reclami/segnalazioni (8), il presidio registri contestualmente il picco assoluto di encomi (9) dell'intera ASL, a testimonianza di una forte polarizzazione percepita dall'utenza e di punte di “eccellenza” riconosciute.
- **P.O. Maresca e P.O. Castellammare di Stabia:** Entrambi i presidi mostrano una pressione moderata sul fronte della conflittualità e delle istanze. Il P.O. Maresca evidenzia 6 reclami a fronte di 3 encomi, mentre il P.O. Castellammare di Stabia registra un sostanziale equilibrio tra criticità e richieste, con 5 reclami, 4 richieste e 2 encomi.
- **Stabilimento Pollena Trocchia:** La Struttura registra un'attività intermedia, caratterizzata da 4 reclami, 3 richieste e 1 encomio.
- **P.O. Boscotrecase:** Evidenzia un bilancio complessivamente neutro, con 1 reclamo, 2 richieste e 1 encomio.
- **P.O. Sorrento e P.O. Vico Equense:** Risultano le strutture con il minor numero di segnalazioni formali. In particolare, Vico Equense fa registrare 0 reclami e 0 encomi, con una sola richiesta formale all'attivo; Sorrento rispecchia un trend analogo con 1 solo reclamo e 1 richiesta.

Figura n. 13 Distribuzione di frequenza assoluta delle diverse istanze distinta per Presidi Ospedalieri

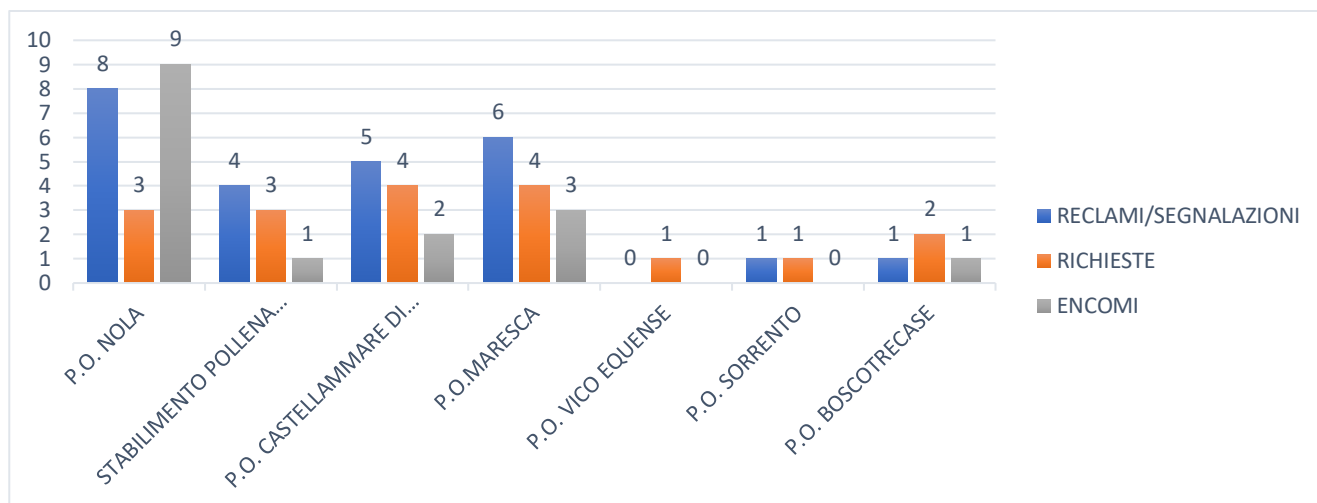


Figura n. 14 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale dei Reclami/Segnalazioni distinta per Presidio Ospedaliero

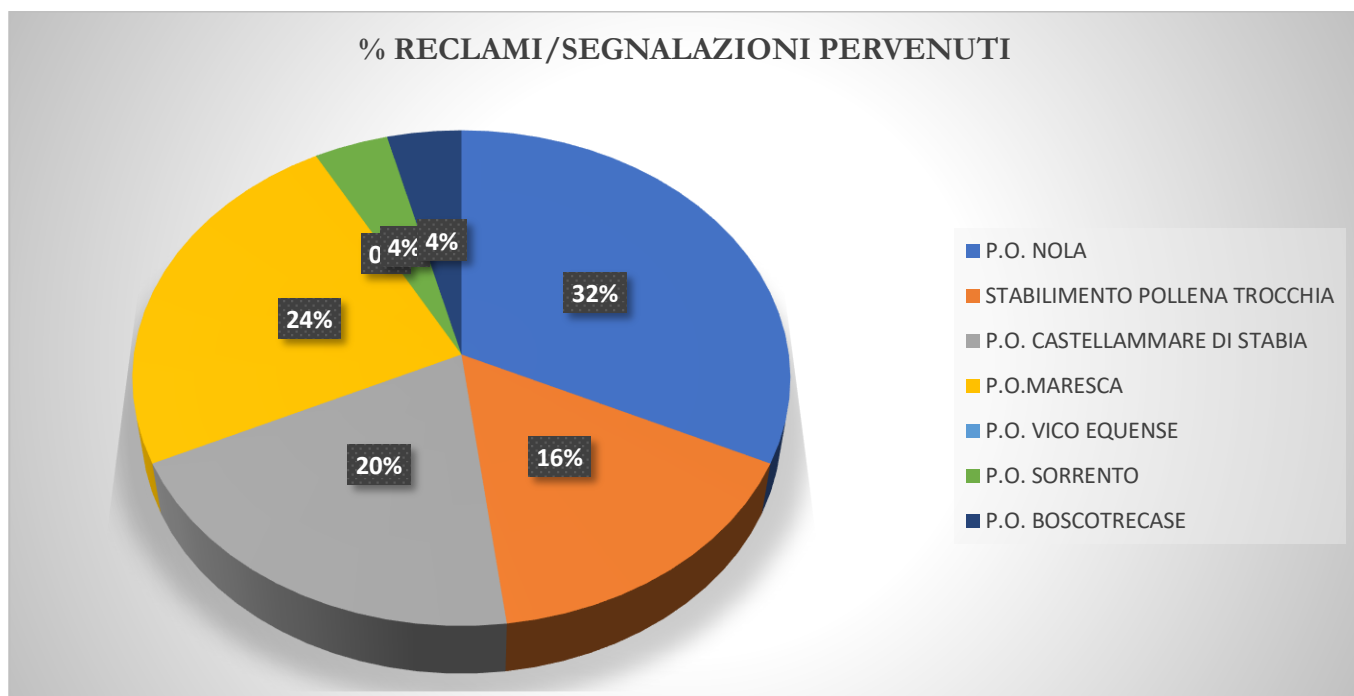


Figura n. 15 Grafico della Distribuzione di frequenza percentuale delle Richieste distinta per Presidio Ospedaliero

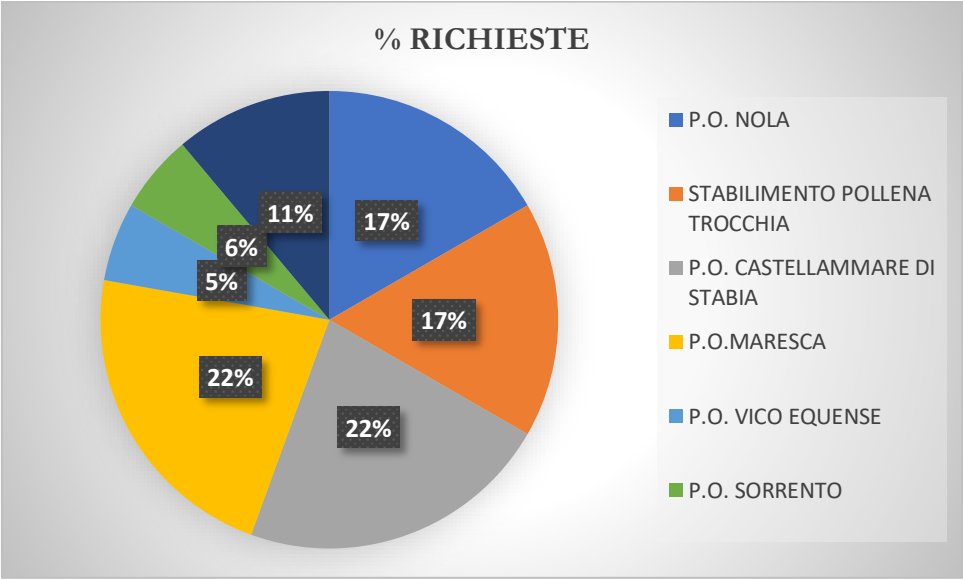
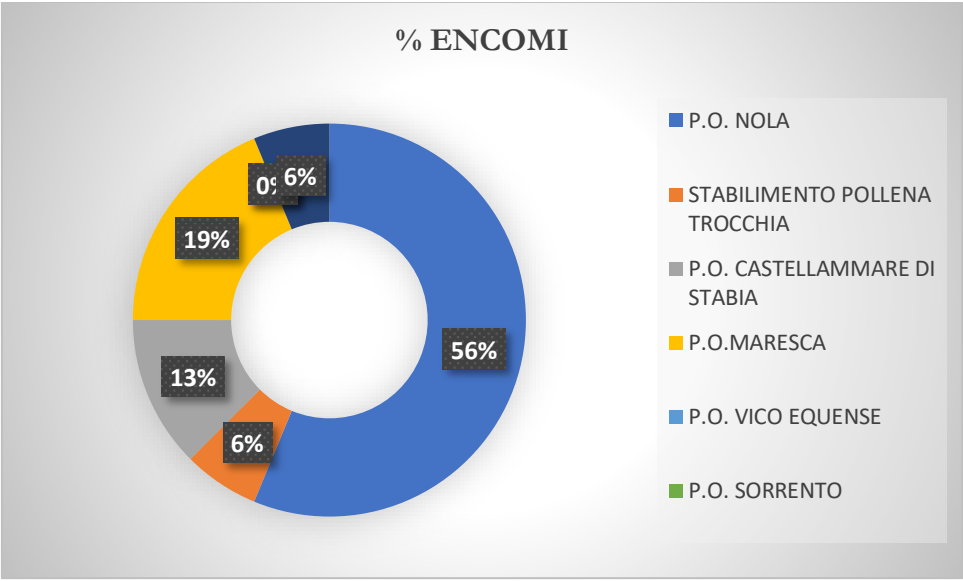


Figura n. 16 Encomi - Distribuzione di frequenza percentuale distinta per Presidio Ospedaliero

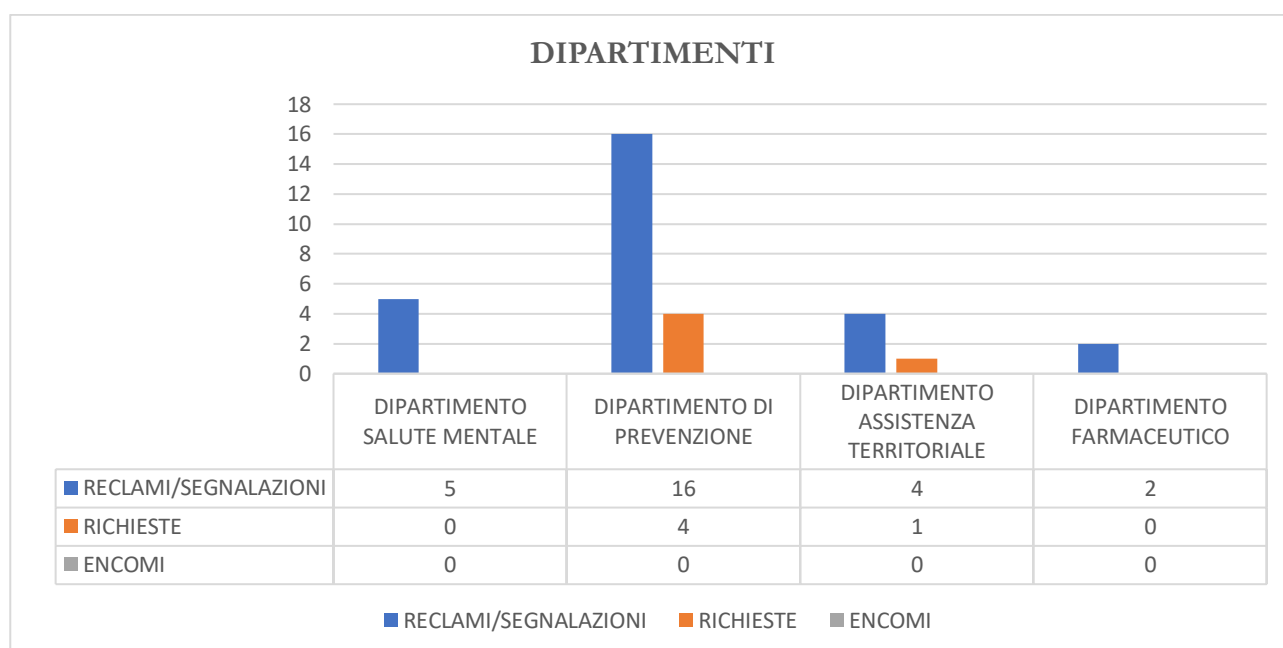


3.2.3. DIPARTIMENTI AZIENDALI

L'andamento delle interazioni nei Dipartimenti, come riportato nei grafici sottostanti, mostra una forte concentrazione di istanze in un unico comparto, evidenziando dinamiche profondamente diverse rispetto all'area ospedaliera. Il dato più rilevante è l'assenza totale di encomi (0) segnalati per tutti i dipartimenti in questa specifica rilevazione.

Il Dipartimento di Prevenzione rappresenta il vero e proprio "polo caldo" dell'area dipartimentale, registrando 16 reclami/segnalazioni e 4 richieste. Il Dipartimento di Salute Mentale registra 5 reclami/segnalazioni a fronte di nessuna richiesta o encomio. Il Dipartimento Farmaceutico evidenzia la reattività minore a livello macro-dipartimentale, con soli 2 reclami registrati.

Figura n. 17 Distribuzione di frequenza assoluta distinta per Dipartimento aziendale



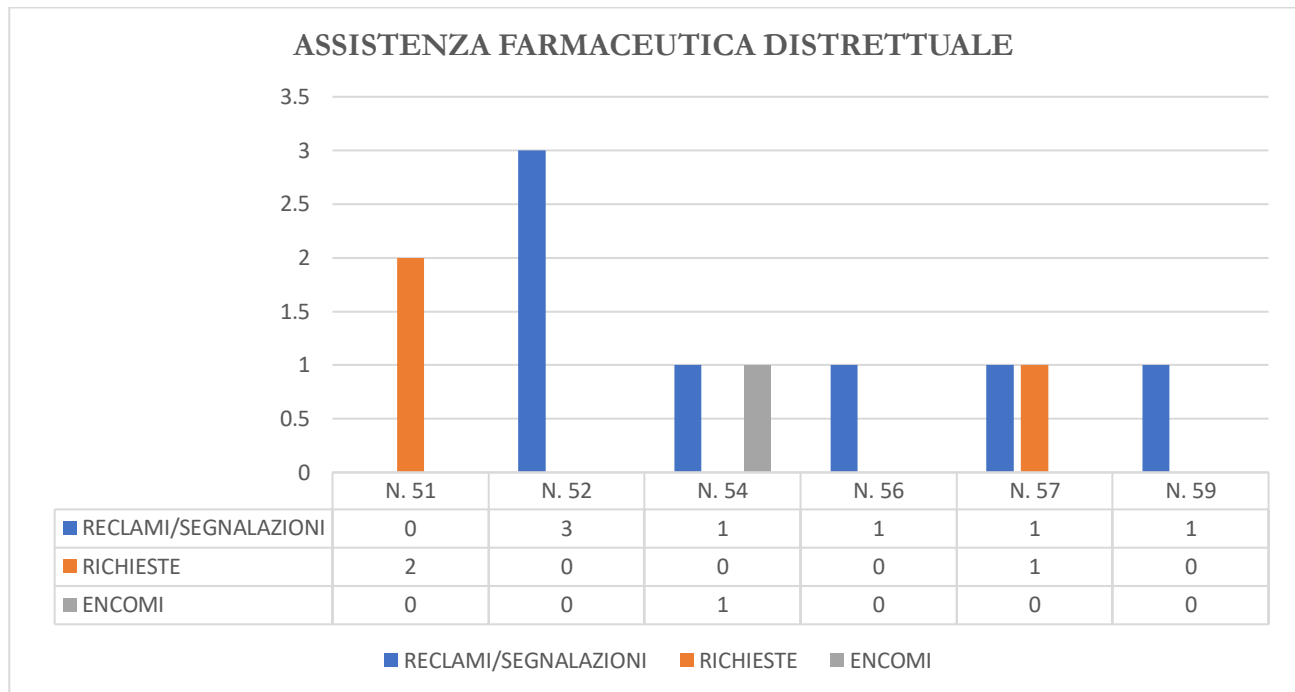
3.2.4 ASSISTENZA FARMACEUTICA DISTRETTUALE

Il grafico n. 18 analizza nello specifico la percezione del servizio farmaceutico erogato capillarmente sul territorio attraverso i singoli Distretti Sanitari (n. 51, 52, 54, 56, 57, 59). In questo ambito i volumi complessivi sono contenuti, segno di una generale stabilità del servizio di distribuzione diretta dei farmaci, pur con alcune differenze locali:

- **Farmacia Distretto sanitario n. 52:** È la struttura farmaceutica territoriale che ha registrato n. 3 reclami/segnalazioni a fronte di zero richieste ed encomi.
- **Farmacia Distretto sanitario n. 51:** mostra una dinamica unicamente propositiva o informativa, caratterizzata da 2 richieste e nessun reclamo.
- **Farmacia Distretto sanitario n. 54** si distingue positivamente per essere l'unico servizio farmaceutico distrettuale ad aver ricevuto 1 encomio ufficiale, a fronte di 1 reclamo.

L'assistenza farmaceutica dei Distretti sanitari nn. 56, 57 e 59 presenta un andamento pressoché identico e lineare, attestandosi ciascuno su 1 solo reclamo, con il Distretto n 57 che aggiunge al computo anche 1 richiesta.

Figura n. 18 Distribuzione di frequenza assoluta delle istanze distinta per singola Farmacia distrettuale



Nonostante la portata e la complessità delle segnalazioni, dei reclami e delle richieste pervenute, tutte le difficoltà sono state risolte. A fronte di un'utenza legittimamente esigente, attenta alla qualità dei servizi e desiderosa del pieno rispetto dei propri diritti, la cooperazione strategica tra la U.O.C. Relazioni con il Pubblico e le strutture territoriali si è rivelata determinante. Questo sforzo congiunto ha fatto sì che nessuna istanza rimanesse inevasa, assicurando a tutta la cittadinanza una risposta tempestiva, trasparente e orientata alla tutela del cittadino.

4. LE ECCELLENZE AZIENDALI

A fronte delle criticità riscontrate, il registro del 2025 restituisce, come anticipato, un quadro di valore in merito alle risorse aziendali. Gli encomi formali presentati dai cittadini evidenziano: ambiti di eccellenza. Numerose attestazioni di merito hanno riguardato gli Ambulatori territoriali (es. Pneumologia del Distretto sanitario 51), il servizio di Profilassi Internazionale, i reparti ospedalieri di Riabilitazione, Cardiologia-UTIC, e i Centri specialistici (es. Ambulatorio pazienti stomizzati del P.O. Nola, Centri per malati di Alzheimer del P.O. Maresca). I cittadini sottolineano costantemente non solo la "professionalità e la competenza" tecnica degli operatori (medici, infermieri, personale), ma mettono in primo piano l'umanizzazione delle cure, declinata in termini di empatia, gentilezza, sensibilità, cura del paziente e straordinario senso del dovere. Nell'ottica di valorizzare il merito e promuovere la trasparenza delle attività assistenziali, varie espressioni di encomio formale acquisite dalla U.O.C. Relazioni con il Pubblico sono state catalogate e pubblicate all'interno della sezione dedicata **"Dicono di noi"** del portale istituzionale. Questa iniziativa non solo offre il giusto riconoscimento al personale e alle strutture che si

sono distinti per l'eccellenza delle cure e dell'accoglienza, ma si configura anche come uno strumento strategico per condividere pubblicamente le *best practices* aziendali, consolidando il rapporto di fiducia e la trasparenza tra l'Azienda e la cittadinanza.

5. 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.

6. ANALISI SWOT

Il monitoraggio delle criticità espresse dalla collettività, realizzato mediante l'utilizzo del programma Excel e la conseguente elaborazione di tabelle e rappresentazioni grafiche, consente di effettuare un'analisi strutturata secondo il modello S.W.O.T. (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats).

Tale approccio metodologico consente di mappare in modo sistematico i nodi organizzativi e i processi interni ed esterni all'Amministrazione, integrando i fattori endogeni — quali i **punti di forza (*Strengths*)** e le **aree di debolezza (*Weaknesses*)** dell'organizzazione — con le variabili esogene, individuate nelle **opportunità (*Opportunities*)** e nelle **minacce (*Threats*)** derivanti dal contesto esterno di riferimento.

L'esito dell'analisi costituisce un supporto strategico essenziale per l'attuazione di interventi mirati al miglioramento continuo delle prestazioni e all'innalzamento della qualità dei servizi erogati.

Punti di Forza (Strengths)

- **Presenza attiva** dei canali di ascolto nelle diverse articolazioni aziendali;
- **Radicata capacità di intercettazione** del bisogno di tutela. Il cittadino riconosce l'Ufficio come un interlocutore valido, preferendo la segnalazione formale all'abbandono del servizio o alla rinuncia alle cure;
- **Elevata reattività** dell'utenza: tracciamento puntuale di 492 istanze, indice di un Servizio percepito come reale punto di riferimento;
- **Diversificazione dei flussi**: capacità di intercettare non solo i reclami ma anche istanze proattive di supporto e chiarimento;
- **Digitalizzazione e Tracciabilità** Amministrativa.

Punti di Debolezza (Weaknesses):

- Sofferenza nei **tempi di risposta** burocratica (es. attese per verbali di invalidità civile, ecc);
- Ricorrenza di segnalazioni per **comportamento poco professionale** di operatori e MMG.

Opportunità (Opportunities):

- **Ottimizzazione** delle agende;
- **Cooperazione** tra i Referenti Uffici Relazioni con il Pubblico;
- **Trasformazione della voce** dei cittadini (anche quando si tratta di critiche) in una leva di miglioramento continuo per l'organizzazione sanitaria.

Minacce(Threats):

- Incremento contenzioso legale: evoluzione dei reclami per i **lunghi tempi di attesa** per le convocazioni medico legali;
- Ritardo nell'accesso ai benefici;
- **Rischio di generare** rinunce alle cure o ricorso al privato;
- **Perdita di fiducia** nel sistema. **Disorientamento** dell'utenza;
- **Indebolimento del ruolo di primo filtro** con MMG e PLS. - conflittualità medico-paziente;
- Sovraccarico P.S.

7. CONCLUSIONI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO PROPOSTE

I dati emersi dall'attività di monitoraggio della funzione di Pubblica Tutela relative all'anno 2025 delineano un quadro analitico e dettagliato in merito alla percezione dei servizi erogati dall'ASL Napoli 3 Sud. L'analisi non deve essere interpretata come un mero indicatore di disservizio, bensì quale mappa strategica volta all'identificazione delle aree di miglioramento. In tale prospettiva, **il punto di vista del cittadino assume un ruolo centrale e imprescindibile**: l'ascolto attivo e la valorizzazione delle segnalazioni dell'utenza non configurano esclusivamente un adempimento istituzionale, ma rappresentano un elemento determinante per l'implementazione di azioni correttive, efficaci e coerenti con i reali bisogni della comunità.

Il volume complessivo di **492 istanze** pervenute fotografa un'utenza attenta, consapevole dei propri diritti ed esigente nei confronti dei servizi offerti. Dall'analisi dei contenuti emergono, in particolare, due fattori critici:

- Le barriere d'accesso alle prestazioni sanitarie, con specifico riferimento ai tempi di attesa;
- Le difficoltà comunicative e di raccordo con i nodi nevralgici della rete assistenziale, in particolare con i Distretti Sanitari e i Medici di Medicina Generale (MMG).

Tali elementi costituiscono ambiti prioritari di intervento ai fini del miglioramento dell'efficacia, dell'accessibilità e della qualità complessiva dell'offerta assistenziale.

Al fine di convertire le criticità rilevate in concrete leve di miglioramento continuo, si raccomanda l'adozione delle seguenti azioni programmatiche:

- **Ottimizzazione delle liste d'attesa e gestione delle disdette:** Implementare sistemi di *alert* precoce con l'obiettivo di informare tempestivamente l'utenza in caso di improvvisa indisponibilità dello specialista. Tale misura dovrà garantire il recupero della prestazione, in tempi congrui, scongiurando il rischio di interruzione del percorso di cura;
- **Potenziamento del Percorso di Garanzia:** rafforzare e monitorare i percorsi di tutela per l'accesso alle prestazioni entro i tempi massimi previsti dagli standard normativi;
- **Valorizzazione del personale e diffusione del merito:** utilizzare in modo sistematico l'analisi degli encomi ricevuti per favorire la condivisione delle *buone pratiche* assistenziali, sia all'interno delle singole strutture sia tra i diversi Presidi Ospedalieri e Distretti sanitari;
- **Umanizzazione delle cure e relazione con il cittadino:** in considerazione della rilevante incidenza di reclami riconducibili a comportamenti percepiti come poco professionali, si rende necessario programmare specifici percorsi formativi incentrati sulla *Customer Satisfaction*, sulla comunicazione empatica e sulla gestione dei conflitti. Tali interventi formativi dovranno essere prioritariamente rivolti al personale di *Front-office* dei Distretti sanitari, delle Farmacie e dei Pronto Soccorso, nonché ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta.
- **Sviluppo di un'azione sinergica e integrata tra tutte le articolazioni dell'Azienda** per dare concreta attuazione alle suddette linee di indirizzo. In particolare, riveste fondamentale importanza il potenziamento della collaborazione operativa con i Referenti degli Uffici Relazioni con il Pubblico (UU.RR.PP.) aziendali. Il coordinamento sistematico tra tali strutture e le Direzioni distrettuali, ospedaliere e le UU.OO. costituisce, infatti, un elemento determinante per assicurare una gestione tempestiva, efficace e strutturale delle problematiche segnalate dall'utenza. Il rafforzamento di tali sinergie organizzative si

configura, pertanto, come leva strategica per migliorare la capacità di risposta dell'Azienda, favorire l'integrazione dei processi e consolidare un modello di governance orientato alla qualità dei servizi e alla centralità del cittadino.

L'attuazione degli interventi consentirà di elevare progressivamente i livelli di qualità, equità e tempestività dell'assistenza sanitaria offerta, determinando tre benefici fondamentali per la governance aziendale:

- Un sensibile innalzamento della qualità percepita dall'utenza;
- Un solido rafforzamento del rapporto di fiducia e di alleanza terapeutica tra il cittadino e l'Azienda.