



## REPORT ATTIVITA' URP 2025

### Premessa

La presente è una relazione delle attività svolte dall'Urp per quanto riguarda il 2025. L'Urp è l'ufficio che si colloca nel contesto dell'amministrazione trasparente ed è uno strumento di interlocuzione che si pone tra cittadini e i servizi dell'azienda al fine di evidenziare le criticità meritevoli di attenzione e di proporre atti migliorativi finalizzati ad incentivare la qualità dei servizi erogati e attenzionare i punti di forza per garantire una equa e solidale erogazione dei servizi.

E' stato intrapreso un fattivo percorso di confronto su tematiche riguardanti le segnalazioni con i Coordinatori delle strutture di Degenza e delle Aree di Attività ambulatoriale, con il coordinamento di Back office per monitorare e attenzionare le segnalazioni giunte dagli utenti. Sono stati fruttuose le relazioni con gli altri colleghi degli Urp in particolare della Uslumbria2.

La peculiare attività si è concentrata nell'ascolto attivo dell'utente sia attraverso il colloquio telefonico che in presenza fisica in ufficio e attraverso la gestione informatica delle segnalazioni. Talune richieste sono state processate con modalità di "Pubblica Tutela" e alcune sono state utili per avviare anche un confronto tra addetti ai lavori quale stimolo finalizzato ad affrontare criticità emergenti con finalità di atto migliorativo. L'attività è stata inoltre dedicata a garantire il diritto di accesso ai servizi, l'accoglienza, l'ascolto e l'orientamento dell'utente alle varie attività sanitarie e amministrative erogate dalla nostra Azienda Ospedaliera. Si rappresenta che l'agire degli operatori trova fondamento nella Delibera del Direttore generale n°272 del 19/12/2022 intitolato "Regolamento di Pubblica tutela ", relativo alla gestione dei reclami, delle segnalazioni, dei suggerimenti e degli encomi, revisionato nel corso dell'anno 2023 in congruenza con il diritto di accesso, accoglienza, ascolto, partecipazione alle attività istituzionali da parte del cittadino. L'Urp è quindi uno strumento al servizio dei cittadini finalizzato ad ottimizzare la comunicazione e il dialogo costante e costruttivo con gli utenti, pertanto è un servizio strategico fondato sulla cultura della trasparenza amministrativa e della qualità dei servizi erogati, così come stabilito dal D.Lgs.297/1993, ora art 11 D.Lgs.165/2001 e dalla L.150/2000.

L'acquisizione dei dati ha sicuramente contribuito ad alimentare un flusso diretto con gli utenti, è stato un anno importante, ricco di cambiamenti non solo strutturali ma anche organizzativi; gli operatori Urp con costanza, passione e professionalità hanno sempre cercato di assicurare ai cittadini la continuità nel dialogo diretto.



## COMUNICAZIONE INTERNA

Nelle comunicazioni intercorse con operatori sanitari sono stati attenzionati situazioni eterogenee peculiari meritevoli di attenzione sia telefoniche che per le vie formali. Intensa è stata la collaborazione attivata con l'Urp della uslumbria2, con i coordinatori/coordinatrici delle Strutture di degenza e delle Aree di attività Ambulatoriale, con il Coordinamento del Back Office del Cup Aziendale. Molto è stato fatto per facilitare l'interfaccia con gli operatori per gli utenti di fuori Regione o impossibilitati a recarsi di persona presso i servizi. L'Urp ha fattivamente collaborato con il Coordinamento del back Office per ottimizzare il percorso interno dei pazienti già presi in carico dagli specialisti dell'Azienda e bisognosi di approfondimenti diagnostici di secondo livello. Preme sottolineare che molte lamentele espresse sono riferibili a ritardi nella tempistica gestionale del territorio e non del nosocomio aziendale. Diversi cittadini hanno ritenuto rivolgersi direttamente tramite PEC ai Dirigenti Aziendali, Regionali e Politici

, questo rappresenta una parziale novità, nel senso che a seguire tale prassi prima erano pochi casi sporadici oggi sono una quota importante dei Reclami. Tali segnalazioni sono state processate orientando il cittadino alla valutazione di alternative possibili alla sterile polemica con finalità di facilitare ed ottimizzare il percorso diagnostico. Dispiace considerare che alcuni utenti hanno manifestato palese aggressività anche verbale, anche nella prossemica e non solo all'atto dell'ingresso in ufficio. Talune manifestazioni sono state gestite con professionalità e competenza, nell'ottica di non stigmatizzarle quali semplici mancanze di rispetto ma altresì quali vere e proprie "richieste di aiuto". Pertanto i nostri sforzi sono stati sinergicamente orientati a costruire una valida relazione con gli utenti sia da remoto che in presenza, con l'ascolto attivo che ha spesso prodotto risultati importanti, quali la responsabilizzazione del cittadino spesso parzialmente ignaro di procedure e anche scarsamente informato sui normali percorsi razionali da intraprendere. Molto è stato fatto per mettere in contatto utenti con gli operatori. Tra le criticità emergenti si rileva che nel corso dell'anno alcune segnalazioni critiche sono attribuite a ritardi percepiti nelle risposte di istologici che specie nell'ultima parte dell'anno sono state ridondanti. Molti malesseri sono stati espressi dagli utenti in merito al percorso digitale dei Pin inseriti nella modulistica consegnata che come riferito da molti scadono prima che i risultati istologici siano portati a compimento, rendendo poco praticabile il buon fine della risposta. Si rappresenta anche che molti utenti hanno espresso encomi e pregi del comportamento professionale riscontrato nel percorso di degenza e di trattamento sanitario, menzionando esplicitamente i sanitari protagonisti di tali atti che rappresentano per molti quotidiano comportamento.

Le difformità emerse sono state tempestivamente rappresentate ai Dirigenti Sanitari e al Manager aziendale responsabile del Cup ai fini migliorativi. Preme anche sottolineare che la collaborazione con il Servizio di Archivio Cartelle Cliniche e le segnalazioni utili ai fini migliorativi hanno contribuito a stimolare il percorso razionale di richiesta di cartella clinica e referti che ad oggi si ritiene non costituire più un vulnus in quanto si sono notevolmente ridotte le segnalazioni ascrivibili a tale contesto.



## REPORT DATI ATTIVITA' URP ANNO 2025

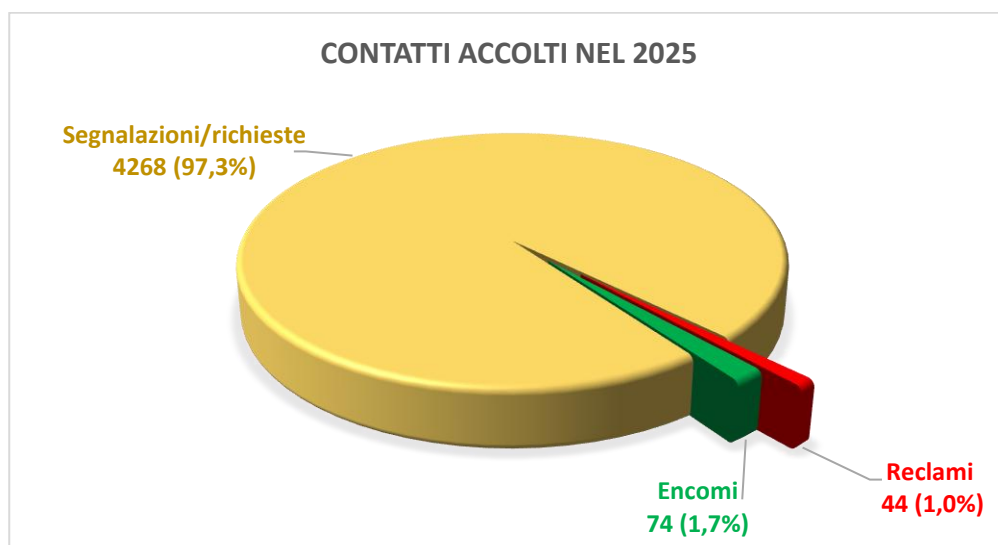
### DATI

L'ufficio Relazioni con il Pubblico ha accolto nel 2025 n. **4386 contatti**, con una media di 17,5 al giorno su 251 giorni lavorativi.

N. **4268 segnalazioni/richieste** sono state prese in carico e trattate con cura dal personale.

Sono stati ricevuti n. **44 reclami** formalizzati per iscritto e n. **74 encomi** nei confronti dei professionisti e della qualità del servizio.

Seppure l'attività dell'URP abbia visto un incremento complessivo delle persone che ad esso si sono rivolte per ogni tipo di necessità, rispetto all'anno precedente il dato che emerge è, la sostanziale riduzione degli accessi che si sono tramutati in reclami (da 75 a 44). Alla luce delle pregresse esperienze, l'URP ha inteso intraprendere un percorso di accuratezza rivolta all'aspetto comunicativo/informativo nonché, di mediazione, votata alla risoluzione attiva delle problematiche e de-escalation dei conflitti, atto a favorire un piano di interrelazione costruttivo tra le parti.



Le modalità di accesso al servizio URP sono così suddivisi:

- Visite dirette in ufficio: n. 190
- Telefonate: n. 2040
- E-mail/Pec: n. 2156



Preme sottolineare che sono aumentate rispetto all'anno precedente sia le telefonate che le mail inviate come anche le visite dirette in Ufficio.



Al fine di raccogliere in maniera organizzata i dati del Servizio, viene impiegato un sistema di classificazione delle questioni trattate. La macro classificazione in uso all'URP è la seguente:

- 1 – **ASPETTI STRUTTURALI:** reclami inerenti agli aspetti legati al luogo dove viene erogata la prestazione, (ad es. per la presenza di barriere architettoniche, malfunzionamento di impianti, ecc.)
- 2 – **ASPETTI ORGANIZZATIVI:** reclami inerenti agli aspetti legati al processo di erogazione del servizio dal punto di vista sia qualitativo sia quantitativo rispetto alle risorse utilizzate.
- 3 – **ASPETTI PROCEDURALI AMMINISTRATIVI:** aspetti relativi a procedure amministrative (es. il pagamento dei ticket, orari di sportello e di cassa, procedure per la prenotazione di prestazioni sanitarie, per l'ottenimento di documentazione, trasparenza sull'iter delle pratiche, procedure di rimborso).
- 4 – **ASPETTI TECNICO PROFESSIONALI:** reclami inerenti agli aspetti legati a trattamenti sanitari che non sono risultati all'altezza delle aspettative in termini di professionalità.
- 5 – **UMANIZZAZIONE E ASPETTI RELAZIONALI:** reclami inerenti agli aspetti legati al rapporto utente/personale sanitario e aziendale, ritenuti scortesi o più in generale non adeguati alle persone in stato di bisogno.
- 6 – **ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT:** pulizia, adeguatezza e gradevolezza degli ambienti, vitto.



TABELLA 1 - CLASSIFICAZIONE SEGNALAZIONI/RICHIESTE 2025

<b>CLASSIFICAZIONE</b>	<b>N°</b>
<b>Aspetti Strutturali</b>	<b>89</b>
<b>Aspetti Organizzativi</b>	<b>1328</b>
<b>Aspetti Procedurali Amministrativi</b>	<b>2110</b>
<b>Aspetti Tecnico Professionali</b>	<b>259</b>
<b>Umanizzazione e Aspetti Relazionali</b>	<b>143</b>
<b>Aspetti Alberghieri e Comfort</b>	<b>117</b>
<b>altro</b>	<b>222</b>
<b>TOTALE</b>	<b>4268</b>

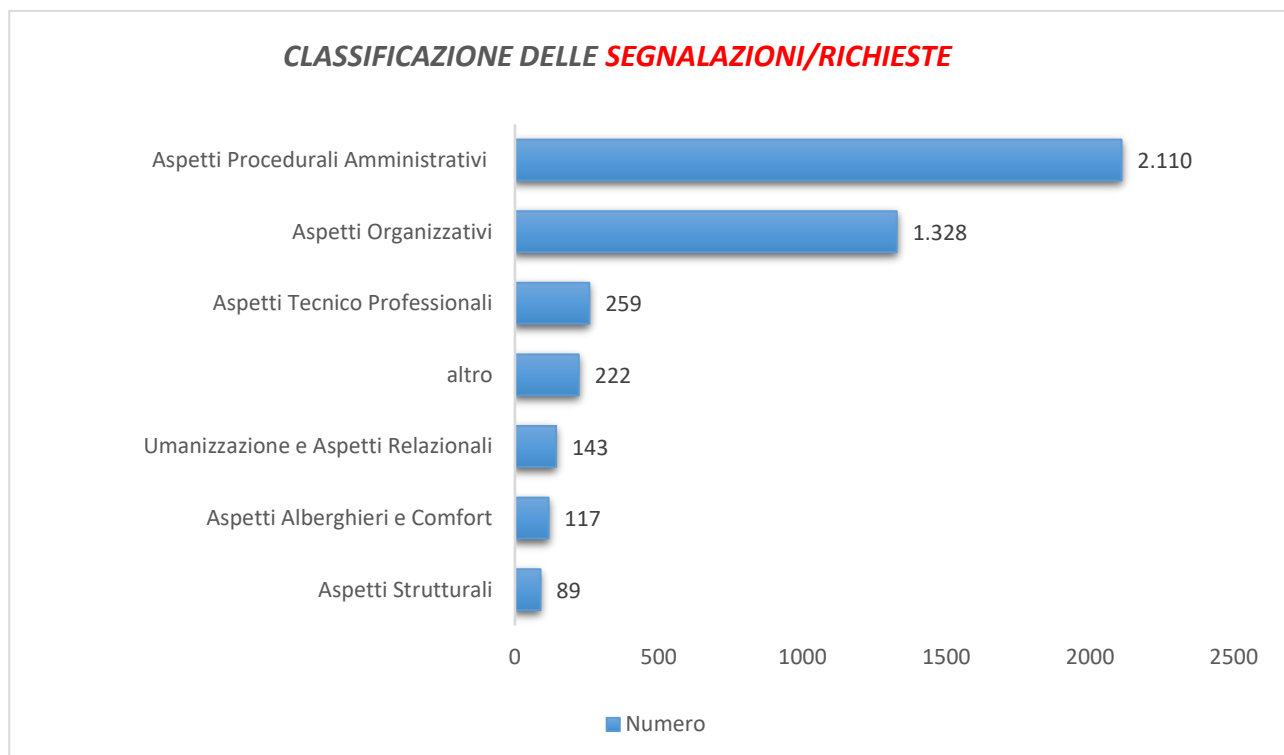




TABELLA 2 - CLASSIFICAZIONE RECLAMI 2025 – per ACCORPAMENTO

CLASSIFICAZIONE	N°
Aspetti strutturali	3
Aspetti Organizzativi (Aspetti organizzativi + Liste di Attesa + Aspetti relazionali – Privacy)	56
Aspetti Procedurali Amministrativi	7
Aspetti Tecnico Professionali	32
Umanizzazione e Aspetti Relazionali	31
Aspetti Alberghieri e Comfort	12
<b>TOTALE ASPETTI / CLASSIFICAZIONI</b>	<b>104 (**)</b>
<b>TOTALE RECLAMI</b>	<b>44 (*)</b>

(\*) Il totale rappresenta il numero dei reclami pervenuti. La somma dei dati di classificazione risulta superiore (\*\*), perché un reclamo può riguardare più aspetti.

Il totale dei reclami aperti è stato **44**

Molti di questi reclami avevano segnalazioni che riguardavano più Aspetti/Classificazioni

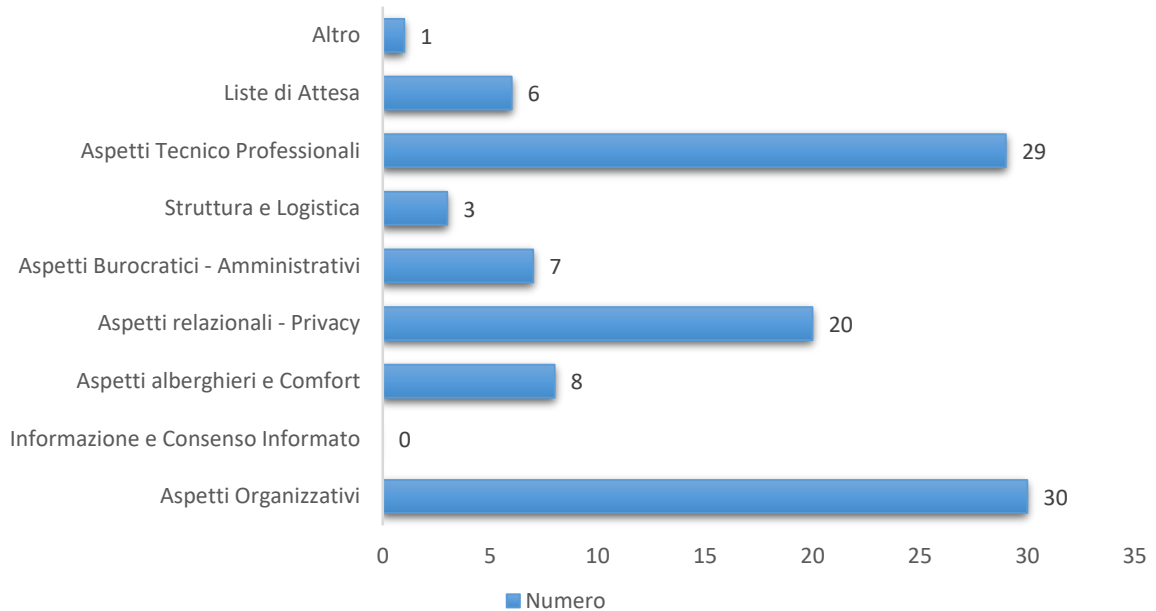
Il totale degli aspetti è **104** così di seguito suddiviso:

TABELLA 3 - CLASSIFICAZIONE RECLAMI 2024 - DETTAGLIO

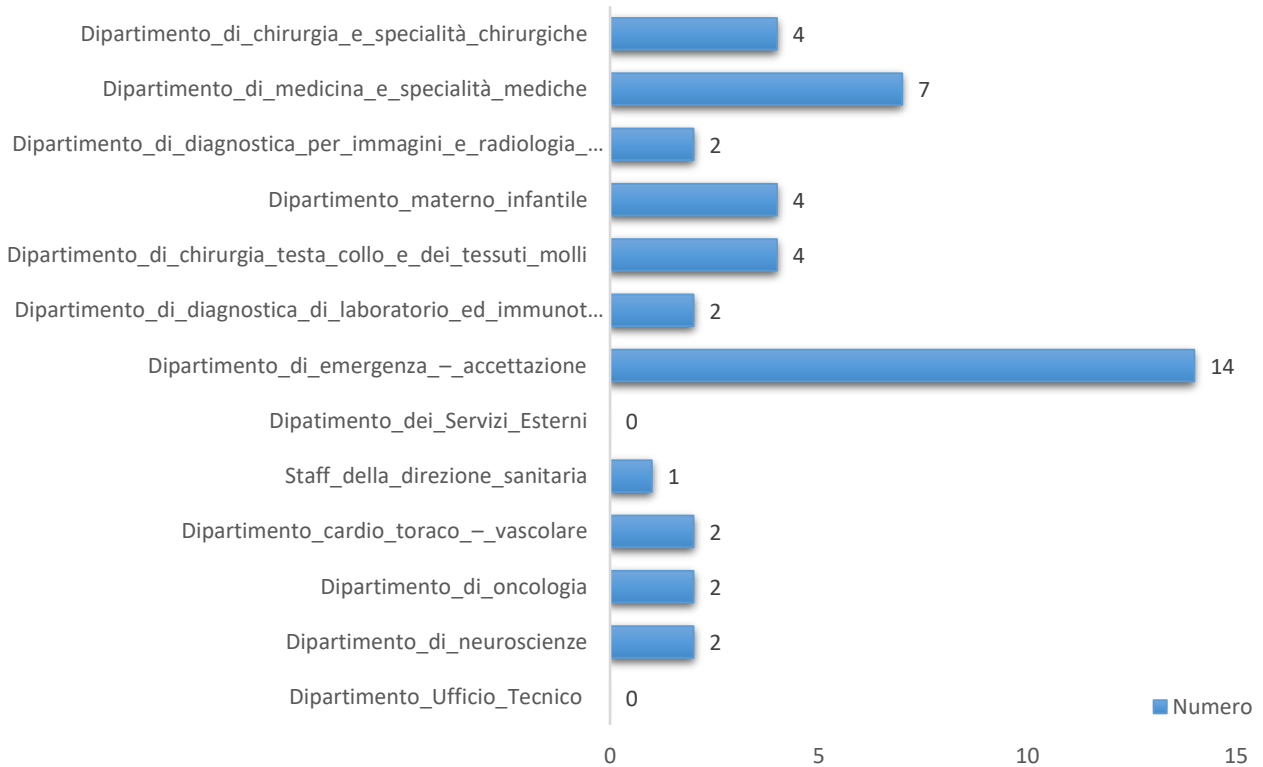
CLASSIFICAZIONE	N°
Aspetti Tecnico Professionali	29
Aspetti Burocratici - Amministrativi	7
Informazione e Consenso Informato	0
Aspetti Organizzativi	30
Liste di Attesa	6
Aspetti relazionali - Privacy	20
Struttura e Logistica	3
Aspetti alberghieri e Comfort	8
Altro	1
<b>TOTALE</b>	<b>104</b>



### CLASSIFICAZIONE DEI RECLAMI

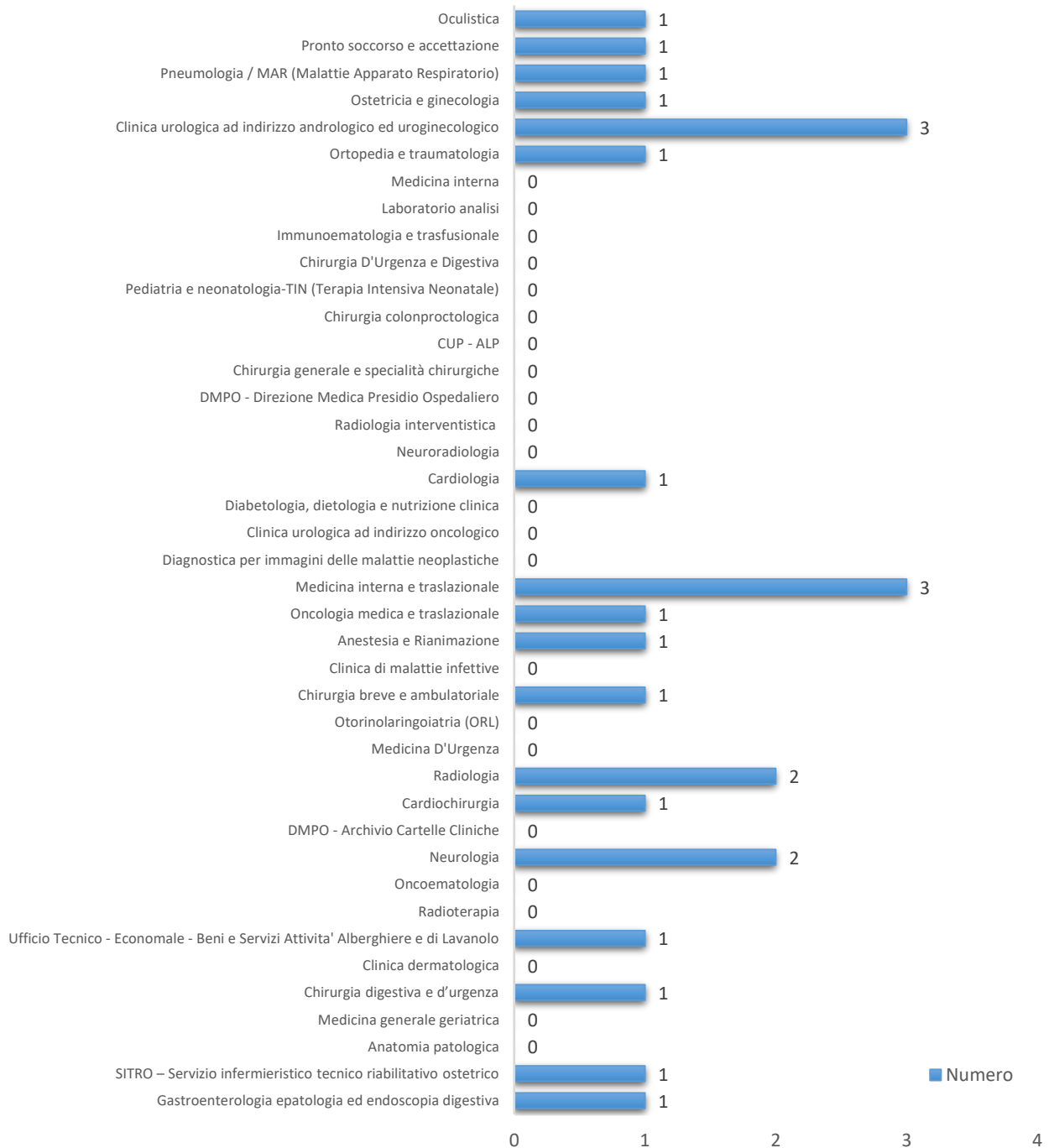


### RECLAMI SUDDIVISI PER DIPARTIMENTO





### RECLAMI SUDDIVISI PER REPARTO





## **Criticità:**

Preme sottolineare che l'attività di ascolto attivo degli operatori in ogni modalità comunicativa (mail, in presenza, telefono) è anche finalizzata a risolvere in modo estemporaneo e/o nei tempi brevi anche situazioni di conflitto utente-operatore. Nell'anno 2025 aspetti logistico-organizzativi e tecnico- relazionali costituiscono ancora un 'area su cui l'Urp per ciò di sua competenza ha cercato di "sensibilizzare" alcuni operatori, coinvolgendoli in un percorso di comprensione delle percezioni rilevate dall'utente.

Le segnalazioni degli utenti sono state sempre rappresentate dagli operatori addetti all'Urp in tempo reale alla Dirigenza. Preme sottolineare per quanto riguarda la criticità inerente il Dipartimento di emergenza-Urgenza, in particolare il Pronto Soccorso che gli operatori lavorano in tale contesto con impegno, dedizione e sacrifici. In particolare l'organizzazione del Pronto Soccorso è assai complessa e spesso viene rilevato dagli utenti che i tempi di attesa siano tempi morti o comunque sottratti al tempo assistenziale. In realtà successivamente alla prima visita i pazienti vengono sottoposti a visite mediche anche specialistiche in Pronto Soccorso, a esami strumentali radiologici di alta tecnologia e vengono anche trasportati nei reparti per visite specialistiche.

I tempi poi sono anche condizionati all'esito di esami ematochimici e strumentali richiesti. Quindi quelli che Dall'esterno sembrano tempi "inutili" sono tempi di cura, di osservazione, di rivalutazione anche del codice di gravità attribuito. I ricoveri vengono poi frazionati durante la giornata e secondo un trend ben ponderato per ogni reparto. Ad esempio nel periodo che ha preceduto le festività la Direzione Sanitaria ha attivato un modello organizzativo coinvolgendo oltre al personale del PS anche tutti i sanitari dei reparti, Il Servizio delle Professioni Sanitarie (SITRO), la Direzione Medica di Presidio e l'ufficio delle Dimissioni Protette con l'obiettivo di perfezionare la gestione dei processi di cura e ridurre al minimo i tempi di attesa.

Concordemente con la Uslumbria2 sono state velocizzate le procedure di trasferimento dei pazienti presso le RSA e Riabilitative e attivati i percorsi di Assistenza Domiciliare Integrata per favorire le Dimissioni dei pazienti dai reparti e rendere disponibili i posti letto per i pazienti in attesa presso il PS. E' stata anche resa attiva la figura dell'Infermiere di processo che opera in un contesto di mediazione tra sanitari, paziente familiari per gestire e comunicare informazioni sullo stato di salute dell'utente e delle modalità di gestione intrinseche al Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale, per migliorare le modalità comunicative e la qualità dell'assistenza personalizzandola.

## **Sovraffollamento del Pronto Soccorso**

### **Atti Migliorativi per il Pronto Soccorso**

Sono state ridondanti segnalazioni di lunghe attese al Pronto Soccorso per completamenti di percorsi diagnostici o per carenza di posti letto. Come è noto da tempo molte richieste sanitarie sono processabili a livello territoriale in questo produce una dilatazione nella gestione delle richieste. E' stato introdotto l'operatore flussista dedicato in Pronto Soccorso, un operatore dedicato al governo dei flussi in pronto soccorso, con il compito di facilitare lo smistamento fare da raccordo tra i diversi gli specialisti medici e operatori dei servizi. Il flussista verifica il completamento degli esami e degli accertamenti prima del trasferimento del paziente verso il modulo Poli o altri reparti, contribuendo a ridurre attese non necessarie e a rendere più lineare il percorso di cura. Ulteriori atti migliorativi sono ora in itinere al fine di ottimizzare i tempi di attesa e razionalizzare la tempistica. Così è stata attivata la centrale unica dei trasporti per la dimissione pensata per ottimizzare il coordinamento dei mezzi di trasporto sanitario. In collaborazione con



le realtà presenti sul territorio provinciale che gestiscono il servizio di ambulanze, sono state definite fasce orarie e disponibilità dei mezzi. Un Presidio interno dell'Azienda si occupa ora di intercettare le richieste provenienti dai reparti e di smistarle in modo coordinato, migliorando l'utilizzo delle ambulanze e riducendo i tempi di attesa per le dimissioni al domicilio o in altre strutture. Inoltre ulteriore sforzo è stato compiuto per ottimizzare la logistica dei trasporti interni, degli spostamenti dei pazienti all'interno dell'ospedale per motivi diagnostici e di continuità assistenziale, con l'obiettivo di monitorare le tempistiche, individuare eventuali criticità e ottimizzare le attese, rendendo fluido il trasferimento tra pronto soccorso, reparti e servizi diagnostici.

Infine è in itinere il potenziamento del software "Visual" per la gestione dei posti letto, attraverso un miglioramento dell'interfaccia e delle funzioni di monitoraggio. L'obiettivo è garantire un utilizzo sempre più appropriato e tempestivo di tutti i posti letto disponibili, favorendo una visione aggiornata e condivisa delle disponibilità e supportando le decisioni clinico-organizzative in tempo reale.

Tali atti migliorativi sono il risultato di una attenta e quotidiana sorveglianza e si inseriscono in una logica di rafforzamento e razionalizzazione della organizzazione complessiva del Pronto Soccorso.

## **Tempi di Attesa**

Come già ribadito alcune richieste di prestazioni specialistiche pervenute alla nostra attenzione sono in realtà di pertinenza del territorio. Tuttavia abbiamo segnalato ai colleghi alcune richieste peculiari, alcune altre richieste erano inerenti prestazioni di secondo livello interno Aziendale.

Per le liste interne chirurgiche è da tempo operativo un percorso di bassa e media complessità di ciclo breve, oltre agli spazi operatori ubicati presso l'Ospedale di Narni, integrato funzionalmente con l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni, contribuendo così a ridurre i tempi di attesa.

Sono stati anche potenziati i percorsi di chirurgia ambulatoriale. Segnalazioni ai responsabili sono state effettuate per garantire il rispetto dei tempi di attesa per patologie chirurgiche più gravi e complesse. Una cartellonistica dedicata ad allertare i cittadini sugli oneri legati al mancato rispetto della cancellazione della lista di attesa è stata intrapresa nel contesto della Umanizzazione delle cure.

## **Mancata risposta al telefono.**

L'Urp ha segnalato ai Coordinatori delle Aree di degenza e al back office del Cup Aziendale alcune criticità nelle risposte telefoniche. Si specifica a tal proposito che spesso gli operatori nei servizi e nei front office sono impegnati a gestire dati sensibili, la simultaneità nelle risposte telefoniche agli utenti durante la presenza fisica di altri utenti non può essere svolta in aderenza alla normativa sulla privacy.



## **Anatomia Patologica**

Durante tutto l'anno sono state numerose le segnalazioni pervenute all'Urp riguardanti riferiti ritardi nella tempistica delle risposte degli Istologici sia per utenti esterni che interni. Tutte le istanze pervenute sono state correttamente processate per lo più quali percorsi di tutela i presunti ritardi sono stati segnalati direttamente al Responsabile e alla coordinatrice per loro valutazione. Molti utenti chiedono il prolungamento del codice Pin scaduto per avere la risposta in autonomia e anche tale istanza è stata trasmessa ai referenti.

## **Laboratorio ed Immunotrasfusionale**

Numerose segnalazioni sono giunte nel primo semestre in Urp sia telefoniche che via mail inerenti riferite difficoltà riscontrate dagli utenti nel processare domiciliariamente attraverso il Pin le risposte di esami ematochimici. Alcune segnalazioni hanno riguardato le mancate consegne delle risposte sia in presenza fisica che da remoto. Altre segnalazioni hanno riguardato difficoltà dei donatori di sangue nelle attese per essere sottoposti a visita e donazione, criticità che poi si è risolta nella seconda metà dell'anno.

## **Oncologia**

Permangono alcune criticità inveterate e note puntualmente segnalate ai referenti di struttura. Tra queste mancate risposte telefoniche al Cup di reparto, difficoltà nell'interfaccia con gli specialisti, liste di attesa per esami diagnostici finalizzati a rivalutazione. Tali difficoltà percepite dagli utenti sono state rappresentate all'Urp in maggior parte da utenti di fuori regione e impossibilitati a recarsi in presenza. Le segnalazioni degli utenti sono state attenzionate ai referenti di struttura e gli utenti sono stati orientati anche ad adeguati percorsi comunicativi.

## **Posti Auto**

Le segnalazioni ascrivibili a disagi nei parcheggi dei disabili, numerose nei precedenti anni, si sono notevolmente ridotte e nell'ultima parte dell'anno si sono pressoché azzerate.

## **Servizi igienici al pubblico**



A Z I E N D A  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Numerose segnalazioni sono pervenute da utenti che, a vario modo, accedono ai piani dell'Ospedale ed ivi stazionano nell'attesa di prestazioni; colloqui; ingressi ai Reparti, ecc., relativamente alla collocazione dei Servizi Igienici al pubblico siti al piano terra della Struttura Ospedaliera. La proposta che dagli stessi perviene è la medesima ossia prevedere dei servizi igienici destinati al pubblico sui vari piani dell'Ospedale.