

5. Sistema di relazioni e strumenti di comunicazione

La definizione ed approvazione del [Piano Strategico Aziendale 2010-2013](#) ha costituito nell'anno di rendicontazione l'elemento centrale di relazione e condivisione della pianificazione sanitaria con le istituzioni del territorio e la società civile. Il piano di comunicazione aziendale si è quindi incentrato su iniziative che portassero prima ad una partecipazione e condivisione delle scelte e poi ad una loro diffusione massima e capillare tra gli *stakeholder* e i cittadini.

Un'operazione non priva di difficoltà, in un momento storico oggettivamente difficile come quello che sta vivendo il nostro Paese, che esige scelte di responsabilità volte alla sostenibilità del sistema, sempre più incentrate sui principi di universalismo ed equità, che talora possono risultare incomprese o impopolari. Nell'ambito proprio della comunicazione, il 2011 è quindi caratterizzato dallo sforzo di rendere sempre più intelligibile e trasparente agli operatori interni e ai cittadini l'operato dell'Azienda, la sua missione e i suoi principi guida e le strategie adottate per renderli realizzabili, nell'ambito dei vincoli imposti e non derogabili del sistema.

Comprensibilità e diffusione informativa "a bassa soglia" sono stati obiettivi a cui si è continuato a tendere, anche aprendosi ai nuovi canali comunicativi del *Web 2.0*, che sono andati ad affiancare quelli *mass* mediatici tradizionali (stampa, televisione, radio, ecc.).

5.1 La comunicazione per l'accesso ai servizi

5.1.1 Le relazioni con il pubblico

All'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) sono affidate una molteplicità di funzioni inerenti la relazione e la comunicazione all'utenza. In particolare, esso si occupa di gestire la relazione diretta con i cittadini e la mediazione del conflitto; coordina direttamente l'aggiornamento del settore aziendale della Banca Dati Numero Verde e risponde telefonicamente al II livello; coordina l'attività di **indagine di qualità percepita** ([Sezione 3, par. 3.3.2](#)), ne elabora e comunica internamente i risultati avviando azioni di miglioramento ed agisce come supporto all'attività del **Comitato Consultivo Misto degli Utenti** ([Sezione 3, par. 3.3.1](#)). In definitiva, l'URP - attraverso ogni strumento disponibile - è deputato all'ascolto dei cittadini, perché lo stesso sappia tradursi sia in una risposta diretta sia in un miglioramento generale delle attività aziendali, in linea coi bisogni rilevati e, ancora, in un *empowerment* dell'utenza esterna e interna.

Per quanto attiene più in specifico l'informazione per l'accesso ai servizi - che è in maniera preponderante funzione deputata al *front office* URP, inteso come accesso diretto, anche telefonico (ai numeri diretti aziendali piuttosto che attraverso il II livello del Numero Verde regionale; vedi par. 5.1.2), via fax, *web* o *e_mail* - sull'attività 2011 hanno inciso in modo determinante le attività di indirizzo ed informazione all'utenza rispetto alle nuove normative sul diritto di esenzione per età e reddito e sulla compartecipazione alla spesa sanitaria, per assolvere

le quali è stato necessario attuare aperture straordinarie degli sportelli informativi aziendali e gestire con grande impegno la sinergia tra tutti gli sportelli di *front office* dell'azienda.

5.1.2 Servizio Numero Verde Regionale

La Banca dati Numero Verde dell'AUSL di Imola, costantemente aggiornata da un operatore dedicato dell'URP, al 31.12.2011 conteneva 4.040 prestazioni (vs 3.950 del 2010). L'URP garantisce inoltre la copertura oraria del servizio informativo aziendale di II livello, con operatori disponibili a questo tipo di risposta tutti i giorni dalle 8.30 alle 17.30 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30. I contatti telefonici NV per Imola sono aumentati sostanzialmente nel corso del 2011, passando da 2.813 a 4.424: al 10,7% di queste chiamate è stato risposto grazie al passaggio al II livello gestito direttamente dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico; 280 sono invece state le chiamate passate direttamente al CUP telefonico per effettuare una prenotazione.

In questo settore operativo l'elemento centrale occorso nel 2011 è stato il rafforzamento della rete dei referenti interni effettuata attraverso corsi di formazione *ad hoc* tenuti dal responsabile URP e dal referente NV che ha visto coinvolti 132 professionisti aziendali, a tutti i livelli.

5.1.3 Il sistema di gestione delle segnalazioni e gli strumenti di ascolto del cittadino

Il sistema di gestione ed analisi delle segnalazioni è un approccio all'ascolto sistematico e strutturato dell'utenza che, oltre a rispondere alle situazioni di disagio e di insoddisfazione espresse dal cittadino, opera un monitoraggio continuo delle criticità e delle eccellenze aziendali utili ad orientare al miglioramento continuo dei servizi. La registrazione delle segnalazioni è organizzata all'interno di un data base regionale che rende omogenea ed univoca la classificazione, permettendo anche il confronto interaziendale (Tabella 5.1).

Tabella 5.1 – Confronto regionale segnalazioni per Azienda e tipologia – Triennio 2009-2011

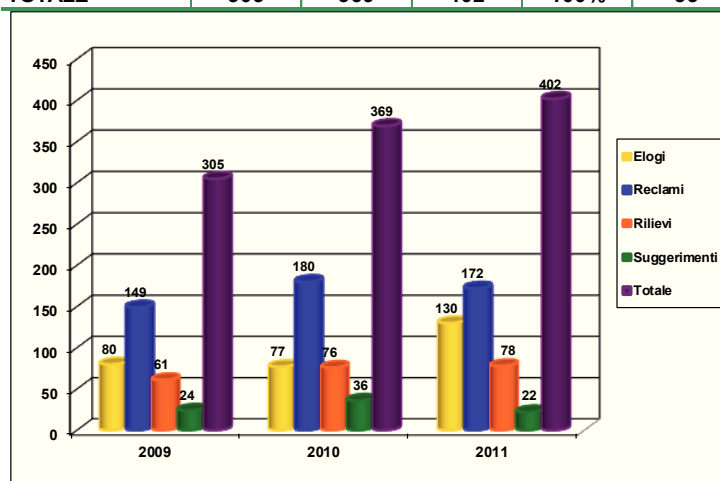
Azienda	Elogi		Reclami		Rilievi		Suggerim.		Impropri		Totale	
	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011
AOU Bologna	961	961	571	802	47	72	22	56	14	34	1.615	1.925
AOU Ferrara	275	335	485	545	100	128	11	6	40	55	911	1.069
AOU Modena	1.117	1.809	409	345	203	150	67	67	12	16	1.808	2.387
AOU Parma	200	274	429	709	117	85	8	0	2	0	756	1.068
AOU R. Emilia	157	222	216	261	7	5	8	10	6	3	394	501
AUSL Bologna	579	822	1.659	1.670	137	87	21	22	2	4	2.398	2.605
AUSL Cesena	667	786	640	710	31	18	69	58	11	16	1.418	1.588
AUSL Ferrara	600	573	584	541	145	144	7	20	7	6	1.343	1.284
AUSL Forlì	221	272	157	185	192	141	15	5	1	4	586	607
AUSL Imola	115	148	179	198	74	88	31	32	6	1	405	467
AUSL Modena	667	703	892	1.014	1.148	1.085	167	73	21	1	2.895	2.876
AUSL Piacenza	128	153	269	269	325	354	7	5	231	290	960	1.071
AUSL Ravenna	162	535	405	532	48	41	8	3	4	8	627	1.119
AUSL R. Emilia	181	201	500	391	72	46	48	42	2	2	803	682
AUSL Rimini	226	404	286	272	19	42	4	4	8	4	543	726
AUSL Parma	104	157	384	311	71	61	5	3	3	1	567	533
IOR Bologna	355	793	244	219	95	64	9	20	6	4	709	1.100
Totale regionale	6.715	9.148	8.309	8.974	2.831	2.611	507	426	376	449	18.738	21.608
%	35,8%	42,3%	44,3%	41,5%	15,1%	12,1%	2,7%	2,0%	2,0%	2,1%	100%	100%

Nota: Nei dati regionali sono conteggiate all'AUSL di Imola anche le segnalazioni che riguardano *Montecatone Rehabilitation Institute*

Il sistema informativo regionale permette di registrare e di classificare le segnalazioni dei cittadini, tramite specifiche tipologie: elogi; reclami; rilievi; suggerimenti, dove il reclamo è espressione di insoddisfazione degli utenti, che attiva la procedura interna e la risposta scritta entro 30 giorni; il rilievo è una indicazione di disservizio, che si risolve con una risposta di cortesia; il suggerimento è una segnalazione che ha lo scopo di fornire indicazioni per migliorare i servizi e l'elogio è espressione di soddisfazione del cittadino/utente. Complessivamente nel 2011 sono state presentate 402 segnalazioni verso l'AUSL di Imola, al netto delle segnalazioni riguardanti Montecatone *R.I.* In Tabella 5.2 si riporta la distribuzione assoluta e % delle segnalazioni classificate per tipologia e riferite al periodo 2009-2011, con le variazioni assolute rispetto al 2009.

Tabella 5.2 - Segnalazioni per tipologia rivolte all'AUSL di Imola. Periodo 2009-2011

Tipologia segnalazione	2009	2010	2011	%	Var 2009/2011
Elogi	80	77	130	32,3%	53
Reclami	149	180	172	42,8%	-8
Rilievi	61	76	78	19,4%	2
Suggerimenti	24	36	22	5,5%	-14
TOTALE	305	369	402	100%	33



Il 2011 mostra una lieve diminuzione delle segnalazioni critiche (250 vs 256) a fronte di un incremento sensibile degli elogi (il 32% del totale); significa che circa 1 segnalazione su 3 è un elogio, un dato in forte inversione di tendenza rispetto al 2010, caratterizzato da un aumento significativo delle segnalazioni critiche ed una sostanziale stabilità di quelle positive.

A parziale spiegazione, va detto che nel 2011 l'URP ha richiesto esplicitamente alle Unità Operative di inviare gli elogi che venivano lasciati direttamente in reparto o consegnati personalmente ai sanitari: la positiva risposta a questa richiesta è una delle motivazioni del notevole aumento degli elogi, che possiamo presumere negli anni precedenti non fossero totalmente portati a conoscenza dell'URP e quindi registrati. Ciò evidenzia comunque una volontà dei cittadini a parlare anche di "ciò che va bene" e a voler rendere atto, direttamente all'Azienda e ai professionisti, le loro opinioni, nel bene e nel male. Resta infatti prevalente e in crescita,

l'accesso diretto e personale all'URP, come dimostrano l'analisi per modalità di presentazione (Tabella 5.3) e per soggetto proponente (Tabella 5.4).

Tabella 5.3 - Segnalazioni distinte per modalità di presentazione. Anno 2011

Tipologia segnalazione	URP	Lettera	E-mail	Stampa	Fax	Verbale / Telefonica	Web	Totale	%
Elogi	68	41	6	13	0	2	0	130	32,3%
Reclami	146	13	4	0	8	1	0	172	42,8%
Rilievi	57	3	9	5	1	3	0	78	19,4%
Suggerimenti	13	4	3	0	0	2	0	22	5,5%
TOTALE	284	61	22	18	9	8	0	402	100%
%	70,6%	15,2%	5,5%	4,5%	2,2%	2,0%	0,0%	100%	

Tabella 5.4 - Segnalazioni distinte per tipologia e soggetto proponente. Anno 2011

Tipologia segnalazione	Cittadino	Associazione	Ente	Operatore sanitario	Studio legale	Totale
Elogi	130	0	0	0	0	130
Reclami	167	5	0	0	0	172
Rilievi	77	1	0	0	0	78
Suggerimenti	21	0	0	1	0	22
TOTALE	395	6	0	1	0	402
%	98,3%	1,5%	0,0%	0,2%	0,0%	100,0%

Se si guarda all'analisi riferita all'"oggetto" della segnalazione, come da classificazione regionale CCRQ (Tabella 5.5), si verifica che la grande maggioranza degli elogi si concentrano sulla macrocategoria "umanizzazione e aspetti relazionali" e riguardano in particolare la "cortesia e gentilezza degli operatori" (117 elogi vs 66 del 2010). Questa macrocategoria risulta infatti quella con la maggior prevalenza relativa di segnalazioni (34,8%), nonostante il decremento di reclami e rilievi (22 vs 28). In calo rispetto al 2010 anche le criticità (reclami e rilievi) relative agli aspetti tecnico professionali (34 vs 44), all'informazione (6 vs 14), ai tempi (24 vs 27), agli aspetti organizzativi-burocratici-amministrativi (30 vs 40).

Le macrocategorie "aspetti strutturali ed aspetti alberghieri e *comfort*" confermano un *trend* di lieve decremento negli anni, con una percentuale di segnalazioni, che come somma delle due macrocategorie, nel 2011, evidenzia un 3,9% contro il 4,6% del 2010.

Significativo anche nel 2011 l'incremento delle contestazioni di tipo economico, che già lo scorso anno evidenziava un + 5% rispetto al 2009, e che nel 2011 passa dal 19,2% al 22,9% (ovvero circa 1 segnalazione ogni 4 è una contestazione economica). Si tratta in maggioranza di "contestazioni al ticket delle prestazioni sanitarie" (69 vs 51 del 2010) e secondariamente di "richieste di rimborso e risarcimenti" (22 vs 16 del 2010).

La maggioranza delle contestazioni al pagamento del ticket riguardano prestazioni di PS (62) che in 45 casi sono risultate effettivamente non dovute. A parziale giustificazione del dato va detto che solo nel terzo trimestre dell'anno è stato possibile "far leggere" al Pronto Soccorso l'anagrafe sanitaria per via informatica. Precedentemente i medici non avevano basi su cui definire l'esenzione quando il paziente non portava con sé la propria documentazione. Su 25 richieste di recupero crediti, è stato rilevato da parte della Unità Operativa di Contabilità e Finanza, che 16

sono effettivamente pagamenti non dovuti all'azienda (in genere per ricovero nelle ore successive all'accesso in PS).

Tabella 5.5 – Segnalazioni suddivise in base alla classificazione CCRQ. Anno 2011

Macro-categorie oggetto del reclamo	Elogi	Reclami	Rilievi	Suggerimenti	Totale	%
ASPETTI STRUTTURALI	0	0	2	3	5	1,2%
INFORMAZIONE	0	0	6	2	8	2,0%
ASPETTI ORGANIZZATIVI BUROCRATICI AMMINISTRATIVI	0	4	26	10	40	10,0%
ASPETTI TECNICI PROFESSIONALI	13	24	10	0	47	11,7%
UMANIZZAZIONE E ASPETTI RELAZIONALI	117	15	7	1	140	34,8%
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	0	2	4	5	11	2,7%
TEMPI	0	1	23	1	25	6,2%
ASPETTI ECONOMICI	0	92	0	0	92	22,9%
ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA	0	34	0	0	34	8,5%
Totale segnalazioni	130	172	78	22	402	100%

Oltre il 75% delle 172 pratiche di reclamo del 2011 sono state chiuse entro 30 giorni (n.a. 130) mentre i 42 reclami a cui si è dato risposta in tempi superiori ai 30 giorni (con lettera interlocutoria nel corso di questo periodo) sono stati risolti in media in 55 giorni.

Va ricordato che l'azienda dispone di una procedura di **triage del reclamo**, per cui gli eventi definiti con "codice giallo" ovvero ritenuti significativi per la gestione del rischio (reclamo di tipo tecnico professionale o strutturale o denuncia di disservizio grave con riserva di ulteriori azioni o ipotesi di danno) vengono seguiti dalla responsabile URP con la consulenza di un gruppo multi disciplinare (servizio di medicina legale e responsabili dell'unità operativa).

La strutturata e tempestiva collaborazione con la Medicina Legale ha permesso all'URP, anche nel 2011, di rispondere puntualmente alle segnalazioni più critiche e impegnative, offrendo agli utenti i chiarimenti per eventuali procedimenti legali.

Nel 2011 sono state accolte 21 segnalazioni di questo tipo: di cui 8 "codici rossi" (6 nel 2010) trasmessi al Servizio Legale per la competenza specifica e 13 "codici gialli" valutati multidisciplinariamente e quindi chiusi dall'URP.

Va infine sottolineato che un'analisi puntuale del contenuto di tutti i reclami viene periodicamente effettuata dal sottogruppo reclami del Comitato Consultivo degli Utenti che nel 2011 ha proposto alcuni settori di miglioramento riguardanti maggior chiarezza delle informazioni sui ticket e delle relazioni interpersonali, rivalutazione dell'accoglienza ambulatoriale e verifiche delle procedure di rispetto della privacy dei cittadini-utenti.

I cittadini però non accedono all'URP solo per effettuare segnalazioni o chiedere informazioni: molti sono quelli che richiedono all'azienda di risolvere loro un problema contingente in tempi brevi. Sono questi i casi di **presa in carico diretta** dell'utente da parte del servizio, che nel 2011, sono stati 430, sostanzialmente in linea con gli anni precedenti (440 nel 2010; 433 nel 2009). Per lo più questi casi vengono risolti direttamente o comunque in breve tempo con la collaborazione delle equipe ospedaliere o territoriali, mentre le criticità complesse vengono

affrontate con le direzioni all'interno di percorsi di miglioramento organizzativo. Va detto che questa particolare modalità di accoglienza globale e di impegno subitaneo per la risoluzione del problema del cittadino, pur costituendo un impegno aggiuntivo per l'Ufficio, produce un alto livello di fidelizzazione dell'utenza, che tende a farne uso ripetutamente. L'analisi delle prestazioni ha evidenziato come aree di criticità, oltre a quella riguardante la contestazione economica, quelle dei tempi di attesa per cardiologia, oculistica e radiologia e per le visite della sottocommissione provinciale pazienti.

Il **servizio di ascolto e mediazione** - strumento ormai consolidato in quanto attivo dal 2006 e realizzato da 2 operatori URP appositamente formati e dei colleghi del Progetto interaziendale di Mediazione - ha effettuato 14 incontri di ascolto con i cittadini, 8 incontri con operatori dei servizi e 3 mediazioni.

Infine l'URP si è fatto promotore di 14 incontri e rivalutazioni cliniche a cura dei direttori o dei professionisti delle Unità Operative (21 nel 2010), di 13 incontri tra il cittadino ed il responsabile URP e di alcuni incontri con il direttore sanitario e il direttore generale.

L'insieme di queste attività di ascolto, unitamente all'analisi delle indagini di qualità percepita, hanno esitato nel 2011 in una serie di incontri dipartimentali nel corso dei quali i professionisti delle Unità Operative ospedaliere si sono confrontati per approfondire il tema della qualità percepita dai pazienti (indagini e questionari), dell'ascolto dei cittadini (segnalazioni URP), della partecipazione dei cittadini (CCM), dell'ascolto dei professionisti (ascolto e mediazione).

Ogni dipartimento ha quindi svolto un'analisi delle segnalazioni (suggerimenti, elogi, reclami, rilievi) ricevute da pazienti e familiari nel 2010 e 2011. La lettura di queste sollecitazioni ha guidato le riflessioni di equipe nel lavoro di individuazione dei punti di forza e di debolezza, con la definizione di un piano di azioni di miglioramento già messe in atto o programmate. Un lavoro molto partecipato che ha reso possibile la formalizzazione di un **Piano programma aziendale di ascolto e coinvolgimento di cittadini, comunità e professionisti e di azioni di miglioramento**, di cui ogni reparto è divenuto attore ed autore per quanto di competenza.

5.1.4 Sito internet e social media

Il sito dell'AUSL di Imola, www.ausl.imola.bo.it, *on line* dal 2005, ha in questi anni subito diverse modifiche, alcune tecnologicamente necessarie per rimanere al passo con i tempi, altre strutturali, indirizzate verso il cittadino per garantirgli il maggior numero di informazioni possibili, ma utilizzando schemi semplici ed immediati.

Il sito viene aggiornato quotidianamente dallo *Staff* Informazione e Comunicazione in collaborazione con alcuni servizi aziendali che gestiscono personalmente le pagine afferenti ai loro settori. In particolare la gestione del sito si ispira ad un approccio *work in progress* che permette un continuo aggiornamento delle informazioni, un costante miglioramento che si avvale anche dei suggerimenti dei cittadini, il tutto teso a soddisfare quell'esigenza di flessibilità e velocità nell'adattarsi ai cambiamenti, che caratterizza i nuovi mezzi di comunicazione. Oltre

all'aggiornamento costante, nel 2011, il sito si è anche arricchito di ulteriori contenuti ed oggi garantisce una mole informativa di rilievo. Negli anni i "visitatori" sono gradualmente e costantemente aumentati: le statistiche di accesso mostrano un passaggio da 357.044 visite del 2010 (esclusi i motori di ricerca) a 455.214 del 2011, con un incremento di oltre il 27%. Sono parallelamente aumentate le pagine visitate, che passano da 1.035.923 del 2010 a 1.162.835 del 2011 (sempre esclusi i motori di ricerca).

Le pagine più consultate sono: le *News*, alle quali si accede anche *dall'Home page*; i Concorsi e le Graduatorie; lo Spazio Giovani e i Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di libera scelta (PDS). Si registra invece un lieve decremento per quanto riguarda le *mail* di richiesta di informazione della sezione "Contatti" del sito, che passano da 184 nel 2010 a 171 nel 2011; in controtendenza i primi 6 mesi del 2012, che contano già 113 *mail* di cittadini.

Il sito istituzionale rimane quindi un elemento di comunicazione interattiva fondamentale, ma poiché gli utenti oggi sono meno propensi a cercare informazioni navigando, per raggiungere il cittadino è necessario farlo nei luoghi dove ormai è abituato a muoversi, come ad esempio nei siti di **social networking**. L'AUSL di Imola ha quindi utilizzato questi strumenti per rendere maggiormente sinergica la propria comunicazione: da novembre 2011, sono stati attivati i profili aziendali su *Facebook*, *Twitter* e *You Tube*. Le modalità di relazione con il cittadino stanno indubbiamente cambiando, soprattutto perché egli chiede all'Amministrazione Pubblica di essere informato attraverso i suoi canali di comunicazione, su determinati temi, nei tempi e nei modi che ritiene più opportuni: questa è la nuova sfida comunicativa che gli enti pubblici dovranno affrontare nei prossimi anni. Non è più possibile pensare che sia sufficiente una comunicazione monodirezionale dalla PA al cittadino, e pertanto la comunicazione diventa partecipazione, dialogo ed ascolto (*e-partecipation*). Questo nuovo indirizzo ha portato l'AUSL di Imola a stilare un piano di comunicazione dedicato: essere presenti sui *social media* è, prima di tutto, un cambiamento culturale per cui la definizione strategica diventa fondamentale. Il piano redatto dallo *Staff* Informazione e Comunicazione e dall'Unità Operativa Tecnologie Informatiche e di Rete (TIR) è stato suddiviso in due parti: una dedicata alla comunicazione esterna ed una alla comunicazione interna. Per quanto riguarda la comunicazione esterna, gli strumenti del *Web 2.0* ampliano le possibilità di informare e far conoscere i servizi aziendali e le opportunità di accesso a disposizione del cittadino, di promuovere l'azienda ed i suoi eventi, di comunicare in tempo reale disservizi o situazioni di emergenza, di interagire coi cittadini, potenziando la capacità di ascolto delle loro esigenze ed opinioni e stimolando occasioni di confronto e dibattito; in generale, quindi, di relazionarsi di più e meglio con il territorio e gli *stakeholder*. I *social media* possono inoltre diventare strumento di lavoro per i professionisti, per questo l'obiettivo 2012 è quello di verificare gli strumenti disponibili in tal senso. E' proseguita anche nel 2011 la pubblicazione quindicinale della *newsletter* esterna, per un totale di 20 nell'anno. Al 31 dicembre 2011 la *newsletter* aziendale contava 157 iscritti (72 nel 2010).

5.2 La comunicazione per le scelte di interesse della comunità

5.2.1 Eventi pubblici

Anche nel 2011 sono stati organizzati eventi pubblici di varia natura: dalle inaugurazioni di strutture, servizi o nuove attrezzature biomedicali, ad incontri diretti con i cittadini su tematiche di rilevanza per salute, spesso co-organizzati con Associazioni di volontariato o Istituzioni del territorio. Sono state 5 le inaugurazioni svolte nel corso dell'anno:

17 Febbraio – Nuova automedica ed elettrocardiografi donati dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna-Banca di Imola. Il contributo di € 50.000 della Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna e della Banca di Imola ha consentito l'acquisto di un'automedica e due elettrocardiografi dedicati al Dipartimento di Emergenza e Accettazione.



15 Aprile - Spazio Giovani del Consultorio Familiare di Castel San Pietro Terme. "Prima pietra" della Casa della Salute prevista in questo Comune e in cui confluiranno tutti i servizi territoriali. Tre i nuovi ambulatori (ginecologia, psicologia e ostetricia) attivati per il servizio ad accesso diretto per i giovani del territorio.



16 settembre – Inaugurazione Spazio Giovani a Medicina. Servizio non ancora presente sul territorio che garantisce accesso diretto ai giovani per problematiche psicologiche e ostetrico-ginecologiche.

16 giugno – Day Hospital e ambulatori oncologici al Santa Maria della Scaletta. L'intervento strutturale ha riguardato una superficie di circa 520,00 mq, organizzato in un grande *open space* destinato al Day Hospital con 8 poltrone, un ulteriore *open space* destinato a sala trattamento con 4 posti letto per pazienti che necessitano di cure complesse ed invasive, 3 ambulatori, medicheria, accettazione, 1 studio medico con 4 postazioni, 2 guardiole, 1 locale preparazione farmaci e 2 aree di attesa. Particolarmente curati gli aspetti estetici e di *comfort* quali finiture, colori, arredi, luci, impianto TV e filodiffusione. Il costo dell'intervento è stato di € 592.000 per struttura, arredi e tecnologie.

4 ottobre – Nuovo reparto di chirurgia al Santa Maria della Scaletta. Locali completamente ristrutturati per la Chirurgia generale collocata in una porzione del 4° piano dell'Ospedale Civile di Imola Santa Maria della Scaletta. Un intervento che è costato all'azienda € 1.300.000. L'intervento di ristrutturazione, che ha riguardato una superficie di 1.070 mq progettata negli anni '80, ha ottenuto una redistribuzione degli ambienti ed il rifacimento completo di tutte le finiture interne e degli impianti. Una completa rivisitazione atta a migliorare sicurezza, *comfort*, logistica, dotazioni tecnologiche e ad ottimizzare l'organizzazione interna del lavoro.



Anche nel 2011 è proseguita l'attività di incontro diretto tra professionisti della salute e cittadini, spesso mediata e co-organizzata con Associazioni di Volontariato e di Promozione sociale del territorio o con le Amministrazioni Comunali che ha visto l'organizzazione di un totale di 26 incontri: 16 nati dalla collaborazione con l'Associazione Insalute ed organizzati come cicli di 4 incontri ciascuno sui temi della malattia vascolare e ictus, diabete, tumori, disturbi dell'umore; 2 promossi da Auser sui temi dell'oncologia e dei principali problemi di salute dell'anziano; 1 sul tema dell'amianto organizzato in collaborazione con ImolaOggi.it; 2 promossi dal Dipartimento di Sanità Pubblica con SPI CGIL ed Auser sul tema degli incidenti domestici; 1 sul corretto utilizzo dei farmaci promosso dal Comune di Mordano; 1 sul tumore del colon retto promosso dal Comune di Castel San Pietro Terme; 1 sulle Malattie renali organizzato dalla Nefrologia e Dialisi ed 1 sulla donazione del sangue cordonale.

Da ottobre a dicembre, è stata riproposta la rassegna "Oltre la siepe", oltre due mesi di iniziative ed incontri per la promozione della salute mentale e dell'inclusione sociale.

Il 2011 ha inoltre visto l'azienda coinvolta in un'assidua attività di condivisione delle varie fasi di produzione del [Piano Strategico Aziendale 2010-2013](#), presentato agli *stakeholder* interni ed esterni attraverso 25 incontri dedicati, di cui l'ultimo, svoltosi il [28 ottobre 2011](#), presso il Teatro Comunale Osservanza di Imola alla presenza dell'Assessore alla Sanità e del Direttore Generale dell'Assessorato, ha visto la partecipazione di circa 400 persone.

5.2.2 Campagne e materiali informativi

Sono state 8 le campagne informative realizzate nel corso del 2011 dalla AUSL di Imola:

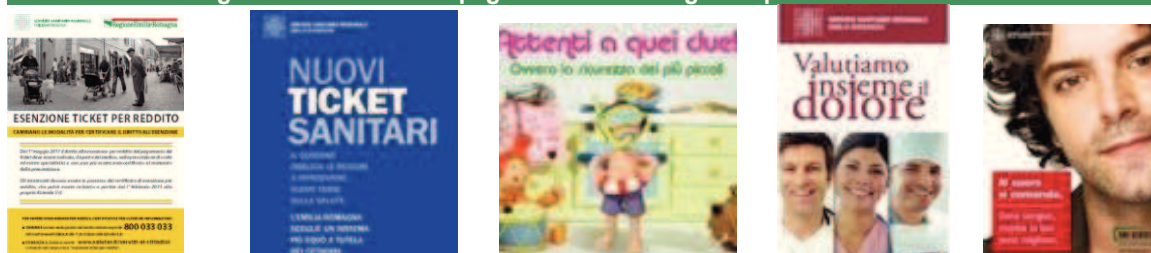
- Percorsi di accesso alle prestazioni ambulatoriali specialistiche in regime di urgenza.

- Nucleo Cure Primarie Valle del Santerno.
- Nuovo Numero unico di Continuità Assistenziale.
- E state sereni.
- Corsi di Laurea.
- Progetto NOA Scopenso cardiaco.
- Attivazione del Fascicolo Elettronico per i dipendenti.
- Percorsi di accesso alle prestazioni ambulatoriali specialistiche in regime di urgenza.

Quest'ultima campagna, per i suoi contenuti prettamente clinico-organizzativi, ha avuto come destinatari principali i medici di medicina generale (MMG) e i medici ospedalieri, poichè era necessario avessero a disposizione uno strumento di facile consultazione per verificare i criteri clinici condivisi per la garanzia dell'appropriatezza ed i percorsi di accesso a cui indirizzare l'utenza. Per questo è stato prodotto e distribuito nominalmente a ciascun medico (oltre che alle strutture aziendali genericamente interessate) un opuscolo con correlata locandina.

L'azienda ha inoltre aderito alle campagne della Regione Emilia Romagna di cui si è fatta terminale (Esenzione ticket per reddito, Nuovi ticket, Vaccinazione Antinfluenzale, Aids, Incidenti domestici, Salute in viaggio, Donazione sangue, Donazione Organi Tessuti e Cellule, ecc.).

Figura 5.6 – Alcune campagne informative regionali promosse nel 2011



5.2.3 Mass-media

L'ufficio stampa nel 2011 ha prodotto 180 comunicati stampa, di cui 148 attivi (82,22%) e 32 come risposta ad articoli apparsi su quotidiani o settimanali locali. Sono inoltre state organizzate 14 conferenze stampa (Tabella 5.7)

Tabella 5.7 – Conferenze e comunicati stampa per mese di emissione. Anno 2011

2011	CONFERENZE STAMPA	Comunicati stampa	Attivo	Risposta
Gennaio		16	12	4
Febbraio	Inaugurazione automedica ed ecocardiografi donati da Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna/Banca di Imola. Presentazione NCP Vallata del Santerno. Presentazione Progetto Terremoto dentro Terremoto fuori.	4	19	3
Marzo	Presentazione linee generali e percorso di condivisione del Piano Strategico Aziendale 2010-2013	1	22	5
Aprile	Inaugurazione Consultorio familiare Castel San Pietro Terme. Conferenza stampa di presentazione andamento infortuni sul lavoro 2010	2	13	1
Maggio		19	16	3
Giugno	Inaugurazione nuova sede Day Hospital ed ambulatori oncologici	1	13	3
Luglio	Presentazione Bilancio di missione	1	11	2
Agosto		0	12	2
Sett.	Inaugurazione Spazio Giovani Medicina.	1	16	1
Ottobre	Inaugurazione nuovo reparto di Chirurgia. Presentazione pubblica del Piano Strategico 2010-2013	2	14	0
Nov.	Il percorso di accoglienza e di presa in carico socio sanitaria delle donne vittime di violenza	1	12	3
Dicembre	Le riorganizzazioni nella rete dell'emergenza e in area critica	1	13	5
TOTALI		14	180	32