



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

REPORT

**ANALISI DELLE SEGNALAZIONI URP SANITA'
ANNO 2009**

ASCOLTO E PARTECIPAZIONE DEL CITTADINO

Servizio Informazione e Comunicazione

Ufficio Relazioni con il Pubblico

A cura Dr.ssa Antonella Padovani - Responsabile Urp, Qualità percepita e Numero verde aziendale

PREMESSA

“Non fanno cronaca, ma nei nostri ospedali ci sono persone che compiono ogni giorno con modestia e silenzio il loro dovere con professionalità e passione” “...Ho incontrato Angeli del dolore”...”In un periodo in cui non si fa che parlare di malasania e fannulloni voglio sottolineare che le persone che ho conosciuto nulla hanno a che vedere con questo aggettivo Scrivo ai giornali per evidenziare un ottimo servizio sanitario perché in questi giorni si parla solo di malasania.”

Sono alcuni degli elogi e ringraziamenti inviati dai nostri cittadini per sottolineare che esiste una sostanziale difformità tra la cronaca di certa stampa e la realtà che le persone sperimentano.

Nella nostra realtà di piccola azienda sanitaria abbiamo il vantaggio di un rapporto molto stretto tra professionisti e cittadini, tra servizi e pazienti, tra chi fa le politiche di salute e chi ne usufruisce. Questo rapporto si manifesta in numerose forme di ascolto e di partecipazione sia dei cittadini che dei professionisti della salute. Nell'Urp si concentrano molte di queste occasioni di incontro, tanto da poter definire il nuovo ruolo dell'Urp come luogo dell'ascolto e della partecipazione. Nell'ufficio si incontrano quotidianamente i cittadini e i familiari con le richieste i problemi i disagi, si incontrano pure gli operatori dei servizi e delle Unità operative con le risposte, le soluzioni e le loro difficoltà. All'URP si raccolgono le risposte dei cittadini ai questionari di indagine sul gradimento dei servizi, si ritrovano le associazioni del Comitato consultivo misto degli utenti e del CUF che si impegnano a promuovere il miglioramento dei servizi con idee proposte e con azioni di servizio e aiuto. Arrivano all'URP le donazioni dei cittadini singoli, associati e le imprese che vogliono contribuire all'eccellenza dei servizi. Un bel crocevia di occasioni e informazioni per conoscere e monitorare la qualità del lavoro dei professionisti, i problemi e le aree di miglioramento, delle aspettative dei nostri cittadini sia pazienti che familiari. Soprattutto un luogo dove tutti possono ricevere ascolto e dare un contributo per lo sviluppo della azienda sanitaria di questo territorio.

Nel 2010 svilupperemo la valutazione della qualità dei nostri servizi, visti dagli occhi dei nostri utenti. Abbiamo in programma indagini nella area dei servizi del salute mentale e dipendenza, del pronto soccorso e della degenza ospedaliera. Queste indagini tra gli utenti saranno svolte con l'aiuto dei professionisti e delle associazioni del comitato consultivo misto e del neonato CUF comitato utenti e familiari del salute mentale. Per noi questa è partecipazione, dare ascolto e costruire insieme nel rispetto delle competenze e delle specificità di ognuno.

Questo stesso report è aperto, si arricchirà nei prossimi mesi dei contributi e delle riflessioni di quanti vorranno dare opinioni, valutazioni e proposte dalle equipe, dalle direzioni dai CCM, dagli utenti.

REPORT SEGNALAZIONI AUSL DI IMOLA

Data di presentazione dal 01/01/2009 al 31/12/2009

| AUSL Imola | Elogi | Impropri | Reclami | Rilievi | Suggerimenti | Totale |
|--------------|-------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| URP centrale | 80 | 0 | 149 | 61 | 24 | 314 |

Data di presentazione dal 01/01/2008 al 31/12/2008

| AUSL Imola | Elogi | Impropri | Reclami | Rilievi | Suggerimenti | Totale |
|--------------|-------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| URP centrale | 79 | 0 | 150 | 56 | 20 | 305 |

Data di presentazione dal 01/01/2007 al 31/12/2007

| AUSL Imola | Elogi | Impropri | Reclami | Rilievi | Suggerimenti | Totale |
|--------------|-------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| URP centrale | 78 | 0 | 87 | 82 | 31 | 278 |

Data di presentazione dal 01/01/2006 al 31/12/2006

| AUSL Imola | Elogi | Impropri | Reclami | Rilievi | Suggerimenti | Totale |
|--------------|-------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| URP centrale | 90 | 1 | 78 | 89 | 29 | 287 |

GLOSSARIO REGIONALE

Segnalazioni informazioni raccolte dall'URP relative a comportamenti delle organizzazioni sanitarie provenienti da cittadini/utenti

Le segnalazioni si specificano in reclami, rilievi, elogi e suggerimenti

Reclamo espressione di insoddisfazione degli utenti che attiva la procedura interna e la risposta scritta entro 30gg

Rilievo indicazione di disservizio che si risolve con una risposta di cortesia e non attiva la procedura tipica del reclamo

Suggerimento segnalazione che ha lo scopo di fornire indicazioni per migliorare i servizi

Elogio espressione di soddisfazione del cittadino/utente

Improprio segnalazione che non è di competenza dell'AUSL di Imola

Sistema Informativo Regione Emilia Romagna Segnalazioni URP Sanità

TIPOLOGIA

| Elogi | Reclami | Rilievi | Suggerimenti | Totale |
|-------|---------|---------|--------------|--------|
| 80 | 149 | 61 | 24 | 314 |

PRESENTATORE

| | Associazione | Cittadino | Ente | Operatore Sanitario | Studio Legale | Totale | di cui Anonime |
|---------------|--------------|------------|----------|---------------------|---------------|------------|----------------|
| Elogi | 0 | 80 | 0 | 0 | 0 | 80 | 39 |
| Reclami | 11 | 134 | 2 | 0 | 2 | 149 | 0 |
| Rilievi | 1 | 57 | 3 | 0 | 0 | 61 | 11 |
| Suggerimenti | 0 | 23 | 1 | 0 | 0 | 24 | 1 |
| Totale | 12 | 294 | 6 | 0 | 2 | 314 | 51 |

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE

| | Cassetta | Email | Fax | Lettera | Stampa | URP | Verbale/Telefonica | Totale |
|---------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|--------------------|------------|
| Elogi | 2 | 8 | 0 | 32 | 11 | 25 | 2 | 80 |
| Reclami | 0 | 10 | 3 | 33 | 2 | 101 | 0 | 149 |
| Rilievi | 0 | 10 | 4 | 7 | 6 | 32 | 2 | 61 |
| Suggerimenti | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 17 | 1 | 24 |
| Totale | 2 | 31 | 7 | 75 | 19 | 175 | 5 | 314 |

| ESITO | Risoluzione | Chiarimento | Conferma operato dell'azienda operatore perchè conforme a standard, protocolli, linee guida | Conferma operato dell'azienda perchè conforme alla normativa vigente | Accoglimento richiesta di rimborso | Trasmissione al servizio legale per competenza | Scuse | Assunzione di impegno | Total |
|---------------|-------------|-------------|---|--|------------------------------------|--|-----------|-----------------------|------------|
| Elogi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80 |
| Reclami | 32 | 40 | 12 | 30 | 9 | 7 | 19 | 0 | 149 |
| Rilievi | 1 | 31 | 10 | 2 | 0 | 0 | 11 | 3 | 61 |
| Suggerimenti | 1 | 11 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 24 |
| Totale | 34 | 82 | 24 | 32 | 9 | 7 | 30 | 13 | 314 |

REPORT

| | Elogi | Reclami | Rilievi | Suggerimenti | Totale |
|---|-----------|------------|-----------|--------------|------------|
| DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO | 1 | 43 | 11 | 6 | 61 |
| DIPARTIMENTO CHIRURGICO | 13 | 33 | 7 | 1 | 54 |
| DIPARTIMENTO DELLE CURE PRIMARIE | 4 | 14 | 7 | 3 | 28 |
| DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA ACCETTAZIONE | 17 | 32 | 12 | 6 | 67 |
| DIPARTIMENTO FITTIZIO DIREZIONI TECNICHE | 2 | 1 | 1 | 0 | 4 |
| DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE | 11 | 7 | 1 | 1 | 20 |
| DIPARTIMENTO MEDICO | 29 | 10 | 3 | 1 | 43 |
| DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| DIPARTIMENTO SERVIZI | 1 | 6 | 16 | 4 | 27 |
| ACCREDITATA CENTRO FISIOLASERTERAPICO EMILIANO | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Totale di URP | 80 | 149 | 61 | 24 | 314 |

CLASSIFICAZIONE CCRQ

| | Elogi | Reclami | Rilievi | Suggerimenti | Totale |
|----------------------------|----------|----------|----------|--------------|----------|
| ASPETTI STRUTTURALI | | | | | |
| Accessibilità esterna | 0 | 0 | 1 | 4 | 5 |
| Accessibilità interna | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Totale | 0 | 0 | 1 | 5 | 6 |

INFORMAZIONE

| | | | | | |
|---|-----------|------------|-----------|-----------|------------|
| Adeguatezza del materiale di informazione | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Adeguatezza della segnaletica esterna e interna | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Correttezza e chiarezza delle informazioni fornite per l'accesso ai servizi/prestazioni | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Informazioni agli utenti e ai famigliari, percorso di cura, disponibilità a incontrarli | 0 | 4 | 2 | 0 | 6 |
| Totale | 1 | 5 | 3 | 2 | 11 |
| ASPETTI ORGANIZZATIVI BUROCRATICI AMMINISTRATIVI | | | | | |
| Percorsi di accesso e di cura (trasparenza, complessità e burocrazia) | 0 | 2 | 11 | 5 | 18 |
| Funzionalità organizzativa | 0 | 1 | 9 | 2 | 12 |
| Disponibilità di servizi / prestazioni | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Raccordo tra le unità operative e tra aziende e servizi esterni | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Totale | 0 | 5 | 22 | 9 | 36 |
| ASPETTI TECNICI PROFESSIONALI | | | | | |
| Opportunità/adequatezza della prestazione | 10 | 32 | 0 | 0 | 42 |
| Correttezza, precisione, accuratezza nella erogazione delle prestazioni | 0 | 6 | 1 | 0 | 7 |
| Attenzione ai bisogni di assistenza e supporto alla persona da parte del personale | 4 | 3 | 3 | 0 | 10 |
| Informazione agli utenti sui percorsi di cura | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Totale | 14 | 42 | 4 | 1 | 61 |
| UMANIZZAZIONE E ASPETTI RELAZIONALI | | | | | |
| Cortesìa e gentilezza | 65 | 17 | 7 | 0 | 89 |
| Rispetto della dignità della persona | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Rispetto della riservatezza | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Totale | 65 | 19 | 8 | 0 | 92 |
| ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT | | | | | |
| Caratteristiche strutturali | 0 | 1 | 1 | 3 | 5 |
| Vitto | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Pulizia e igiene | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Totale | 0 | 1 | 3 | 4 | 8 |
| TEMPI | | | | | |
| Coda per la prenotazione | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Tempi di attesa tra prenotazione e prestazione | 0 | 2 | 6 | 1 | 9 |
| Coda per la prestazione | 0 | 0 | 12 | 0 | 12 |
| Totale | 0 | 2 | 18 | 2 | 22 |
| ASPETTI ECONOMICI | | | | | |
| Contestazioni al ticket delle prestazioni sanitarie | 0 | 32 | 0 | 0 | 32 |
| Richiesta di rimborsi | 0 | 9 | 0 | 0 | 9 |
| Richiesta di risarcimenti collegati al contenzioso | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Totale | 0 | 45 | 0 | 0 | 45 |
| ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA | | | | | |
| Adeguamento alla normativa - altro | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Ticket | 0 | 30 | 0 | 1 | 31 |
| Totale | 0 | 30 | 2 | 1 | 33 |
| Totale di URP | 80 | 149 | 61 | 24 | 314 |

ANALISI QUALITATIVA E QUANTITATIVA DELLE SEGNALAZIONI

Le segnalazioni dei cittadini sono registrate in base alla classificazione regionale: elogi, impropri, reclami, rilievi, suggerimenti.

L'analisi parte con il confronto dei dati del 2009 con quelli dell'anno 2008.

Nel 2009 sono costanti gli elogi 80/2009 - 79/2008 e i reclami 149/2009 - 150/2008, mentre sono lievemente aumentati i rilievi 61/2009 - 56/2008 e i suggerimenti 24/2009 - 20/2008.

La modalità di presentazione delle segnalazioni più frequente (49%) è l'accesso diretto personale all'Urp: molti utenti inviano lettere per posta, per mail o attraverso il sito aziendale. Le associazioni di tutela e i sindacati/patronati svolgono un ruolo molto importante nella presentazione all'URP delle segnalazioni (2008 n.16 reclami e nel 2009 n.12 reclami) a nome dei loro assistiti e come associazioni di volontariato sociosanitario.

Le segnalazioni sono registrate in base all'oggetto in categorie di analisi: aspetti strutturali, informazione, aspetti organizzativi burocratici amministrativi, aspetti tecnico professionali, umanizzazione e aspetti relazionali, aspetti alberghieri e comfort, tempi, aspetti economici, adeguamento a normativa. La classificazione delle categorie, denominata CCRQ perché proposta dal Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dal lato del Cittadino e perfezionata dal gruppo regionale dei responsabili URP, permette di monitorare le aree di disagio/insoddisfazione segnalate dai nostri assistiti.

Qualità organizzativa

Nel 2009 le segnalazioni sugli aspetti organizzativi sono 36 (43/2008). Le segnalazioni sono in prevalenza rilievi sui percorsi di accesso e di cura (trasparenza, complessità, burocrazia e sulla funzionalità organizzativa). Nella categoria dei tempi ci sono 22 criticità (15 nel 2008), concentrate nella sottocategoria tempi attesa tra prenotazione e prestazione e coda per la prestazione. Per gli aspetti alberghieri/comfort e strutturali sono pervenuti 8 rilievi/sugg. (15/2008) e 11 problemi di informazione (4/2008).

Il problema più ricorrente nel 2009 (come nel 2008) è il contenzioso economico: le contestazioni dei cittadini per il pagamento di ticket delle prestazioni sono 45/2009 - 56/2008, insieme ai contenziosi per l'applicazione di disposizioni di legge (ticket e LEA) 33/2009 - 35/2008. L'URP, dopo l'istruttoria, ha autorizzato 9 richieste di rimborso del ticket, ha recepito 32 contestazioni ticket, mentre in 31 casi è stato confermato l'operato dell'azienda perché conforme alla normativa vigente.

Qualità relazionale

Nella categoria degli aspetti relazionali sono registrate 92 segnalazioni (66/2008) di cui 65 (52/2008) elogi al personale per la cortesia e l'umanità. Rispetto al 2008 sono aumentate le criticità 27/2009 (14/2008)

Qualità tecnica

Le segnalazioni dei cittadini relative agli aspetti tecnico-professionali sono state in totale 61 (69/2008), di cui 14 elogi (26/2008) e 47 criticità (43/2008). In questa categoria sono presenti 7 eventi che hanno avuto un seguito presso l'ufficio legale e 28 situazioni che sono state segnalate alla direzione per il monitoraggio e la gestione del rischio.

L'analisi passa ora da una valutazione generale, basata sulle categorie CCRQ, alla lettura delle segnalazioni relative ai dipartimenti aziendali.

Le segnalazioni di area territoriale

Nel corso del 2009 fra i dipartimenti a prevalente attività territoriale, il dipartimento Cure Primarie ha ricevuto 28 segnalazioni (28 nel 2008): di cui 4 elogi (10 nel 2008), 3 suggerimenti (2 nel 2008), 7 rilievi (6 nel 2008) 14 reclami (10 nel 2008).

Dall'analisi degli oggetti di segnalazione risultano alcune contestazioni su aspetti organizzativi e burocratico amministrativi. Per quanto riguarda il rapporto con Medici di medicina generale, dei Pediatri di libera scelta e dei Medici di continuità assistenziale sono pervenute 11 segnalazioni critiche che esprimono le aspettative degli assistiti: bisogno di rassicurazione/vicinanza, maggiore disponibilità in ambulatorio per le visite domiciliari e per i contatti telefonici, integrazione con le altre figure professionali e i professionisti ospedalieri. In particolare i genitori si aspettano dal pediatra maggiore attenzione e disponibilità anche per l'accesso urgente oltre alla modalità di visita con appuntamento.

In merito alle criticità nei rapporti tra utenti e MMG, Continuità assistenziale e PDL è in programma l'elaborazione Carte dei servizi specifiche per migliorare l'informazione ai cittadini e ai medici su reciproci doveri e diritti.

Rispetto al 2009 rimane costante il basso numero di segnalazioni relative al Dipartimento di Sanità Pubblica (8 di cui 2 elogi). Al Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche è pervenuta una sola segnalazione formale, pertanto per migliorare la conoscenza degli utenti e delle criticità si avvierà una specifica indagine di gradimento nel secondo semestre 2010.

La direzione del Distretto e dei dipartimenti territoriali, i professionisti aziendali e i medici di medicina generale hanno collaborato prontamente con l'urp per dare le risposte alle persone e per chiarire e risolvere i problemi. In questo clima di accoglienza e di presa in carico si sono svolti anche incontri specifici tra segnalanti e direttori/professionisti del distretto e del dipartimento delle Cure primarie.

Fra le azioni di miglioramento stimulate dalle segnalazioni sono da segnalare: la sub commissione patenti speciali a Imola, gli interventi per la gestione delle liste di attesa per prenotazione di esami e prestazioni (attuazione piano di contenimento e pulizia liste con Recall telefonico automatico)

Le segnalazioni di area ospedaliera

Nel corso del 2008, attraverso l'URP, i dipartimenti del Presidio Ospedaliero hanno accolto 13 suggerimenti (13 nel 2008), risolto 39 rilievi (37 nel 2008), hanno risposto a 88 reclami (68 nel 2008) e hanno ricevuto 71 elogi (65 nel 2008).

Nel Dipartimento Chirurgico (13 elogi), l'UO ortopedia ha registrato 19 criticità (di cui 8 per ticket e 8 tecnico professionali) e 9 reclami l'UO di oculistica; in generale le segnalazioni riguardano: insoddisfazione relazionale, insoddisfazione per l'esito intervento e per la visita, contestazioni per ticket, interazioni tra professionisti. I direttori delle UO chirurgiche hanno effettuato rivalutazioni cliniche dei casi più complessi.

Il Dipartimento Medico nel suo complesso ha ricevuto 29 elogi (di cui 11 Hospice e DH oncologico) e 18 segnalazioni di problemi. Le criticità affrontate sono relative all'attività ambulatoriale e di degenza per insoddisfazione sul percorso di cura, in particolare per anziani con pesanti necessità assistenziali. In molte occasioni i sanitari hanno incontrato i familiari per ascoltare e offrire chiarimenti.

Nel Dipartimento di Emergenza e Accettazione (17 elogi), il Pronto soccorso ha registrato 31 problemi (18 nel 2008) e fra gli oggetti di segnalazione n 8 tecnici professionali, i disagi sono relativi all'attesa prima della visita (n.7) e alla mancanza di confort e privacy, nonché a contestazioni per attribuzione codici bianchi e relativo ticket. (n.15) per l'introduzione delle nuove normative di esenzione, disguidi informativo-relazionali.

La direzione medica e infermieristica di dipartimento ha curato numerosi colloqui e promosso il gruppo di lavoro con il CCM per avviare l'indagine di gradimento tra gli utenti.

Nel Dipartimento dei Servizi, l'UO di radiologia ha accolto 9 segnalazioni (11 nel 2008) e il Laboratorio analisi 9: in generale sono problemi relativi all'accesso alla prestazione (punti prelievo, tempo di attesa ect) e alla refertazione. La direzione del dipartimento ha svolto audit interno. Il Dipartimento Materno Infantile ha ricevuto 11 elogi e 5 segnalazioni relative all'UO di pediatria con prevalenti problemi di PS.

La direzione medica di Presidio ha presidiato le criticità trasversali ed ha accolto e ascoltato utenti e professionisti per la soluzione di casi complessi.

Da segnalare, infine, che l'indagine sulla Qualità delle cure in ospedale svolta negli ultimi 4 mesi del 2009 ha fornito un quadro molto positivo delle esperienze fatte dai pazienti, il 48, 5% dei rispondenti afferma che *il servizio ricevuto è stato migliore di come se lo aspettava* e il 46% *come se lo aspettava*. E' in corso l'elaborazione dei dati quantitativi e l'analisi dei suggerimenti scritti nello spazio della domanda aperta, a cura dei volontari del CCM.

Le segnalazioni di area Amministrativo e Tecnico

Le segnalazioni (61) di competenza di questo Dipartimento sono diminuite rispetto all'anno precedente (93) quando era in corso il recupero crediti del 2001/2003. Di queste contestazioni n.40 riguardano ancora il recupero crediti (dal 2001-2008) di visite specialistiche e accesso di Pronto soccorso.

Nello specifico i problemi emersi sono su aspetti organizzativi: erogazione presidi, rilascio cartelle cliniche, accesso alle prenotazioni. Il nuovo sportello unico distrettuale Polo di Imola ha migliorato il confort, ma rimangono alcuni problemi di segnaletica e di facilitazione all'accesso. Fra le azioni di miglioramento sollecitate dalle segnalazioni e accolte dall'UO Patrimonio e tecnologie impiantistiche: adeguamenti strutturali alla camera mortuaria, accessibilità e parcheggi. Per la segnaletica dell'accesso esterno e interno al nuovo Dea si propone per il 2010 un gruppo di lavoro con i rappresentanti dei lavoratori (RLS) e dei cittadini (CCM).

Le direzioni, in particolare UO Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali. e le equipe hanno collaborato per la soluzione dei problemi e per l'avvio di interventi di miglioramento.

Le segnalazioni complesse: gestione del rischio e mediazione dei conflitti

L'azienda ha definito una specifica procedura per la gestione interna delle segnalazioni con codici colore per complessità e gravità dell'evento segnalato. Pertanto gli eventi "codici giallo" sono 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) e vengono seguiti dalla responsabile URP con la consulenza di un gruppo multi disciplinare (servizio di medicina legale e responsabili dell'unità operativa). Quest'anno l'impegno della nostra Medicina legale è stato particolarmente intenso e qualificato, con i pareri tempestivi degli esperti abbiamo risposto puntualmente alle segnalazioni più critiche e impegnative, offrendo agli utenti anche i chiarimenti per eventuali procedimenti legali.

Nel 2009 sono state accolte 28 segnalazioni di problemi tecnico professionali con gestione del rischio: di cui 7 sono stati trasmessi al Servizio Legale per la competenza specifica di gestione del contenzioso e 9 al servizio di ascolto e mediazione.

Sono state fatte 21 incontri e rivalutazioni cliniche a cura dei direttori di UO e professionisti e alcuni incontri con il direttore sanitario e il direttore generale.

Le Prestazioni Assistenza/URP

Anche il 2009 è stato un anno impegnativo per il numero elevato di contatti e di presa in carico delle persone. Oltre a questi 314 segnalanti, documentati nella banca dati regionale, sono registrate anche 433 Prestazioni di assistenza per le persone che si sono rivolte all'urp per ottenere aiuto e sostegno. La maggior parte di questi i problemi sono stati risolti direttamente o

in breve con la collaborazione delle equipe. Mentre le criticità complesse sono state affrontate con le direzioni in percorsi di miglioramento organizzativo.

Tempi di attesa per visite e diagnostiche

Quest'anno sono diminuiti i problemi legati all'insoddisfazione per il tempo di attesa per la prenotazione di visite e diagnostiche programmate, solo alcune branche hanno avuto specie nella prima parte dell'anno, difficoltà nell'offerta di prestazioni; la cardiologia come visite e diagnostiche, la diagnostica ecografica, la diagnostica radiologica in particolare la senologia per eco mammarie e mammografia, urologia per programmazione interventi, visita pediatrica specialistica. Il piano di contenimento dei tempi di attesa ha dato buoni risultati, anche sul problema delle eco mammarie e mammografie grazie alla revisione delle agende e all'ampliamento del programma regionale di screening.

L'adeguamento informatico del laboratorio analisi ha provocato qualche disagio e ripercussioni sul delicato sistema Tao.

Gli utenti hanno incontrato disagi ai centri prelievo per la struttura logistica, per l'affollamento, per disagi relazionali e informativi. Le giornate di sciopero hanno creato notevoli problemi di riprenotazione che hanno stimolato una ridefinizione del protocollo per la riduzione dei disagi.

Accoglienza telefonica

Come nel 2008 i cittadini hanno incontrato difficoltà di contatto telefonico: numero verde screening paptest/mammografie, neuropsichiatria infantile, consultorio familiare, pediatria di comunità, pediatrie di gruppo e medicine di gruppo (polo di Medicina, pediatria Ospedale Vecchio). Per questo è in corso per il 2010 l'attivazione di un Network Contact Management Center per migliorare la gestione dei contatti telefonici.

Segnalazioni dei professionisti

Numerose anche le criticità segnalate dai professionisti: parcheggi, segnaletica, nuovi percorsi organizzativi, circolazione delle informazioni, difficoltà di relazione e di comunicazione con utenti e familiari.

Eventi straordinari

Si sono verificati nell'anno alcuni eventi straordinari di grande impatto che hanno richiesto un impegno particolare dell'Urp per sostenere e facilitare il miglior rapporto tra azienda e suoi cittadini.

Per l'attivazione del **nuovo DEA** l'Urp ha coordinato una "segnaletica umana" con i volontari delle associazioni del CCM per due settimane per accogliere e guidare gli utenti nei percorsi interni nuovi e particolarmente complessi. Un' accompagnamento di due settimane è stato fatto anche nella fase di avvio del **Nuovo Sportello unico distrettuale** di Imola per insegnare agli utenti l'uso dell'elimina code.

Da marzo a dicembre il sistema di **recall telefonico** per chiedere conferma o cancellazione delle prenotazioni di visite ed esami ha permesso di recuperare ben 3000 prestazioni, ma ha messo in crisi molte persone e famiglie. Il sistema con una chiamata automatica/meccanica invita a digitare una serie guidata di tasti per confermare e disdire, ma non permette di interloquire e di chiedere spiegazioni per cui molti specialmente anziani, si sono trovati nel dubbio di aver “spinto” il tasto giusto. L’urp ha accolto tutti questi disagi, disguidi, necessità di informazione rassicurazione, controllo della prenotazione cancellata. Nella prima fase, l’URP ha svolto il back office e richiamato tutte le persone che avevano cancellato la prenotazione per avere la conferma, a fine anno ha richiamato per accertamento e rassicurazione solo le persone con diagnostiche complesse (colon, clisma, Rm)

Influenza Virus A H1N1

Da settembre a dicembre la nostra azienda è stata impegnata nel piano di emergenza pandemia e l’urp ha partecipato attivamente integrandosi con il livello locale con l’area igiene pubblica (medici igienisti, assistenti sanitarie, front office) con la pediatria di comunità (pediatre e assistenti sanitarie) con dip cure primarie (medici di famiglia e pediatri) e con il livello regionale del numero verde. La rete è stata efficiente e efficace, gli utenti hanno apprezzato la disponibilità e la pronta accoglienza dei servizi per dubbi, preoccupazioni, richiesta di indicazioni e consulenze ect. Nel mese di novembre l’urp ha dato una disponibilità di apertura straordinaria 9 ore al giorno dal lunedì alla domenica, in collegamento con gli igienisti.

Nuove esenzioni ticket di Pronto Soccorso

Da fine settembre l’attuazione della delibera regionale che stabilisce i nuovi criteri di esenzione e compartecipazione alla spesa ticket delle prestazioni di Pronto Soccorso ha creato non pochi problemi di informazione e comprensione da parte degli utenti e di organizzazione e interpretazione da parte delle equipe. Gli utenti non comprendono i percorsi alternativi e gratuiti, medico di famiglia pediatra e continuità assistenziale, non accettano i criteri di appropriatezza (linee guida) dell’osservazione breve intensiva e molti ricorrono ancora al pronto soccorso con l’aspettativa di essere visitati per un chek up diagnostico a 360 gradi e per questo si dichiarano insoddisfatti e delusi.

Considerazioni

In questo anno di intenso lavoro in questo territorio e in questa comunità di professionisti abbiamo sviluppato questa mission dell’URP: prendersi cura dei conflitti, prendersi cura delle non conformità, delle insoddisfazioni degli utenti, delle frustrazioni dei professionisti sanitari e non, degli errori e delle inadempienze dei servizi, della mala educazione e mala informazione

degli utenti. Ma anche un anno di grandi soddisfazioni *“Non credevo veramente che l’urp mi avrebbe ascoltato, invece avete risolto il problema di mia figlia, grazie non ci avrei scommesso”*, oltre allo stupore dell’utente, in questo caso, grazie alla segnalazione è stato possibile anche adottare una nota informativa nella prenotazione che migliora il servizio per tutti. La nostra soddisfazione è accogliere, risolvere se possibile, riconciliare le persone e i professionisti con l’azienda sanitaria e ricostruire la fiducia reciproca.

Di seguito proponiamo alcune riflessioni e proposte che nascono dall’esperienza di questo anno e ci sfidano a dare, tutti insieme, sempre il meglio.

Gestione delle criticità

Gli ambienti interni di lavoro e il contesto sociale esterno sono diventati sempre più conflittuali: diminuzione della reciproca fiducia, della disponibilità verso gli altri e aumento della aggressività.

In questo clima, quando in un’equipe o in un ambulatorio si verifica una situazione di criticità organizzativa (carenza di personale, blocco di un’apparecchiatura) o relazionale (conflitto interpersonale, aggressioni verbali) si scatenano nei confronti dell’utenza insoddisfatta reazioni di paura, di difesa o di attacco che aumentano la tensione. Dalle ultime esperienze proponiamo a tutte le equipe di offrire subito un aiuto URP. Invece di *“Se ha problemi vada all’URP”* i professionisti dicono alla persona *“le chiamiamo subito gli operatori dell’Urp, la mettiamo in contatto con l’ufficio della direzione generale che si prenderà cura di lei perché in questo momento noi non abbiamo la risposta al suo problema”*

In questo modo l’urp da una posizione generale/trasversale e neutrale rispetto al conflitto può accogliere, ascoltare e dirimere la controversia o il disagio.

Come sistema aziendale è necessaria una *“procedura di crisi”* tale che una difficoltà di equipe con impatto sull’utenza (sospensione seduta, assenza improvvisa medico), come la non disponibilità di prenotazioni su una branca, sia segnalata tempestivamente a tutti front office (coordinati da urp) con un messaggio di rassicurazione e di controllo dell’evento e di presa in carico successiva. In questo anno le equipe che hanno segnalato i problemi hanno permesso all’urp di informare il servizio informazione e comunicazione aziendale, la rete informativa di portieri e centralinisti, le associazioni del CCM per dare una comunicazione efficace e omogenea agli utenti.

Comunicare sempre

La comunicazione è inevitabile e indispensabile. E’ un arte che si può apprendere e perfezionare. Nelle segnalazioni è frequente il senso di abbandono e di delusione perché la persona non si è sentita ascoltata o accolta: la visita è stata superficiale, il medico o l’infermiera bruschi e scortesii, non mi hanno detto cosa mi succedeva, tutti sfuggivano e non

mi volevano spiegare. La difficoltà maggiore è la comunicazione di cattive notizie o di complicanze tanto che si evita l'approccio diretto. In queste situazioni serve invece fare squadra e accettare il senso di impotenza e di fallibilità e condividere con il paziente e/o con i familiari l'evento avverso, magari con l'aiuto di facilitatori della comunicazione. Non aver paura di comunicare, ma comunicare sempre le scuse, i rischi, la possibilità di errore e ammettere la fallibilità della medicina e della scienza. Gli operatori sono spesso travolti da mille necessità e richieste, ma sono consapevoli che la competenza comunicativa è quella che oggi, più che mai, qualifica la loro professionalità e chiedono sostegno di esperti e formazione specifica per rispondere ai bisogni di relazione dei pazienti e familiari.

“La cosa più importante per noi utenti è trovare un medico disponibile che ti rassicuri anche se hai sbagliato nella procedura e che è capace di gestire anche queste situazioni in modo calmo e pacato. Inoltre la fiducia, io non ho avuto fiducia da subito perché questo medico subito si è mostrato poco disponibile nei miei confronti”

“La mia amarezza per come sono stata trattata è immensa ancora adesso ad un mese di distanza chiedo a tutti voi che lavorate affinché la vostra asl migliori di controllare meglio il grado di preparazione dei vostri dipendenti perché tanta maleducazione e insensibilità non è accettabile”.

Integrazione e affidabilità

Certamente la cultura prevalente non è quella del consumo di sanità utile e indispensabile, ma bensì il cittadino è stimolato ad essere un consumatore di prestazioni, anche inutili e dannose, nell'aspettativa di controllare ogni possibile rischio per la salute e allontanare, anche, l'idea della naturale evoluzione del ciclo vita –morte di ognuno. Il “desiderio” del singolo viene esasperato a diritto assoluto e diventa faticoso far capire il vero bisogno sanitario e la risposta appropriata al singolo caso. Tanto più risulta difficile far comprendere che la sanità pubblica ha risorse limitate da destinare prioritariamente ai bisogni più urgenti e alle persone in maggiore difficoltà.

In questo contesto è necessario che i professionisti condividano con forza una comune cultura della centralità della persona e della risposta in rete, perché i problemi sono complessi e articolati. Nel 2009 molte segnalazioni hanno messo in luce proprio la difficoltà dei servizi, delle unità operative a fare squadra con colleghi dell'asl o di altre aziende. L'integrazione fra i servizi, la collaborazione, la rete delle consulenze richiede una maggiore proceduralizzazione. Nessuno deve sentirsi abbandonato, i passaggi devono avere un puntuale accompagnamento, l'attività di un gruppo professionale non termina fino a che la persona non è accolta dai colleghi. In particolare la rete di assistenza oncologica richiede un rafforzamento

nell'integrazione forte fra medico di famiglia, medico palliativista, assistenza domiciliare infermieristica, hospice, UO di degenza, oncologo e dh oncologico, assistenza integrativa e farmaceutica, nonché con la rete familiare e con il volontariato sociale sanitario.

Una segnalazione del 2009 di grave disagio di un nucleo familiare particolarmente complesso ha prodotto una riunione molto costruttiva con il familiare caregiver, il medico di medicina generale, l'equipe dell'ASP, l'equipe infermieristica domiciliare, la direzione delle cure primarie per pianificare gli interventi a 360°, un caso esemplare di integrazione socio- sanitaria – familiare.

In particolare, trovarsi intorno ad un tavolo per risolvere il problema riduce gli atteggiamenti di contrapposizione e favorisce la collaborazione di tutti: famiglia e operatori.

Un sistema aziendale organizzato, dove tutti parlano lo stesso linguaggio condividono valori obiettivi e procedure ci qualifica come sistema sanitario affidabile *“Vi ringrazio mi sono sentito accolto e trattato con rispetto dal sistema”*.

L'affidabilità genera fiducia, riduce le paure le diffidenze e i pregiudizi e crea il clima favorevole alla cura delle persone e alla migliore espressione professionale degli operatori.

Salute - bene di tutti e per tutti

Da ultimo, un appello alla corresponsabilità delle persone nell'uso dei servizi sanitari come bene pubblico, di tutti, prezioso. Un bene, la sanità pubblica, fatto di operatori ad elevata e preziosa competenza professionale, di strutture e attrezzature di elevata tecnologia e costo. Un bene che va usato con appropriatezza, con attenzione e con rispetto perché indispensabile.

Raccontiamo un esempio di scarso rispetto dei doveri da parte degli utenti: dalle segnalazioni del questionario di gradimento della qualità delle cure in ospedale risulta che il silenzio in corsia è spesso turbato da familiari poco rispettosi delle regole di accesso e del lavoro dei sanitari stessi. Per questo nel 2010 si condividerà con il CCM e le equipe una fascia oraria di rispetto in degenza, di rispetto reciproco del lavoro dei sanitari e del silenzio per i pazienti. *“Mi ha spinto a scrivere questo elogio il modo che noi trattiamo i dottori e gli infermieri, in particolare l'aggressione verbale subita da un paziente che arrivato in ritardo non è sceso a compromessi con le spiegazioni della dottoressa penso che noi pazienti prima di pretendere dovremmo dare fiducia e rispetto e soprattutto educazione”*

Vogliamo citare, poi, un curioso esempio di incomprensione del valore bene pubblico: durante la crisi per l'avvio del sistema di recall telefonico una signora molto risentita ha lasciato un messaggio in segreteria dell'URP: *Ho ricevuto una telefonata che mi chiede se voglio disdire o confermare la mia prenotazione, vi diffido da fare queste chiamate la prenotazione è mia l'ho fatta io e non avete il diritto di chiedermi nulla, decido io se non la desidero più”* La signora in

buona fede era convinta della proprietà personale sulla prenotazione, mentre il servizio sanitario pubblico le mette a disposizione una prestazione che rimane comunque pubblica e di cui ha il diritto di chiedere conferma per essere sicuro che venga utilizzata e non persa (come succedeva con grave frequenza) a favore di altri che come la signora arrabbiata hanno uguale diritto di avere quella prestazione.

Questo senso di proprietà esclusiva di beni di tutti si manifesta anche in forme di strisciante razzismo: persone italiane che si sentono discriminate e sfavorite o limitate dall'uso dei servizi sanitari per la numerosa presenza di stranieri ed extracomunitari nei pronto soccorso, nei consultori, nei reparti di ostetricia. Dall'altra parte diffidenza e pregiudizio di alcuni stranieri nei confronti degli operatori convinti di essere discriminati nell'accesso ai servizi. La strada per riscrivere le regole di convivenza è appena iniziata e nei servizi per la salute, più che in altri, dovremo condividere valori, diritti e doveri di tutti.

“Al contrario del ministro voglio segnalare la buona volontà e l'eccellenza

Ero terrorizzata, ho trovato nel primario competenza ottima capacità di rapporto coi pazienti è riuscito a tranquillizzarmi e informarmi correttamente di ciò che mi avrebbe fatto, anche infermieri medico personale ausiliario sono risultati preparati cortesi sorridenti tutto il reparto brilla per efficienza pulizia a dimostrazione del fatto che si lavora bene e volentieri, almeno questa è l'impressione che si riceve.”

Un familiare che ha risposto al questionario sulla qualità percepita dell'Hospice ci scrive:

“ l'unica cosa che posso dire e che può sembrare un paradosso, è un posto bellissimo grazie di tutto”

Ringraziamo, insieme ai cittadini e alle associazioni, tutti coloro che si sono impegnati personalmente a lavorare bene e volentieri per rendere l'azienda sanitaria di questo territorio un luogo ad elevata specializzazione professionale e umana.