

PREMESSA

Si evidenziano i principali risultati delle segnalazioni dei cittadini riferiti all'anno 2007, confrontati con i dati dell'anno precedente.

segnalazioni anno 2006 n. 720

segnalazioni anno 2007 n. 589

Le segnalazioni risultano così suddivise: 512 reclami, 12 rilievi, 7 suggerimenti e 58 elogi.

Il numero delle segnalazioni riferite all'anno 2007 è diminuito di 131 rispetto all'anno 2006.

La diminuzione delle segnalazioni è dovuta particolarmente alla forte riduzione dei reclami relativi a richieste di rimborso ticket pari a 112.

Il numero complessivo delle segnalazioni si mantiene comunque nel trend storicizzato nel tempo.

I contatti attraverso il sito internet aziendale (www.ausl.pc.it "URP - contattaci") sono stati **205** per informazioni complesse e richieste di aiuto e **19** per segnalazioni formalizzate.

Report segnalazioni (reclami, rilievi, suggerimenti ed elogi)

Nell'anno 2007, sono stati prodotti:

- 2 report trimestrali
- 1 report semestrale
- 1 report annuale
- 3 report elogi (semestrale, annuale e un complessivo semestrale 1996/2007)
- 1 report raffronto semestrale 1995/2007
- report , trimestrali semestrali e annuali per dipartimento

I report trimestrali, semestrali ed annuali sono stati inviati alla direzione generale, ai direttori di presidio e distretto e ai direttori di dipartimento.

I report semestrali ed annuali sono pubblicati nel sito aziendale internet ed intranet e presentati ai CCM.

Le segnalazioni dei cittadini sono state trattate secondo quanto previsto dalla nuova procedura e inserite nel programma regionale delle segnalazioni.

1 - REPORT MACROGATEGORIE

macrocategoria	2007	%	2006	%	-/+ %	flusso n.ro
1 - Aspetti strutturali	7	1,3%	11	1,7%	-0,4%	-4
2 - Informazione	22	4,1%	14	2,2%	2,0%	8
3 - Aspetti organizzativi burocratici amministrativi	69	13,0%	100	15,6%	-2,6%	-31
4 - Aspetti tecnico professionali	72	13,6%	54	8,4%	5,1%	18
5 - Umanizzazione e aspetti relazionali	31	5,8%	34	5,3%	0,5%	-3
6 - Aspetti alberghieri e confort	18	3,4%	9	1,4%	2,0%	9
7 - Tempi d'attesa	43	8,1%	37	5,8%	2,3%	6
8 - Aspetti economici	264	49,7%	376	58,6%	-8,8%	-112
9 - Adeguamento alla normativa	3	0,6%	4	0,6%	-0,1%	-1
10 - Altro	2	0,4%	3	0,5%	-0,1%	-1
Totale complessivo	531	100,0%	642	100,0%	0,0%	-111

NUMERO RECLAMI, RILEVI E SUGGERIMENTI PER MACROGATEGORIE ANNO 2007

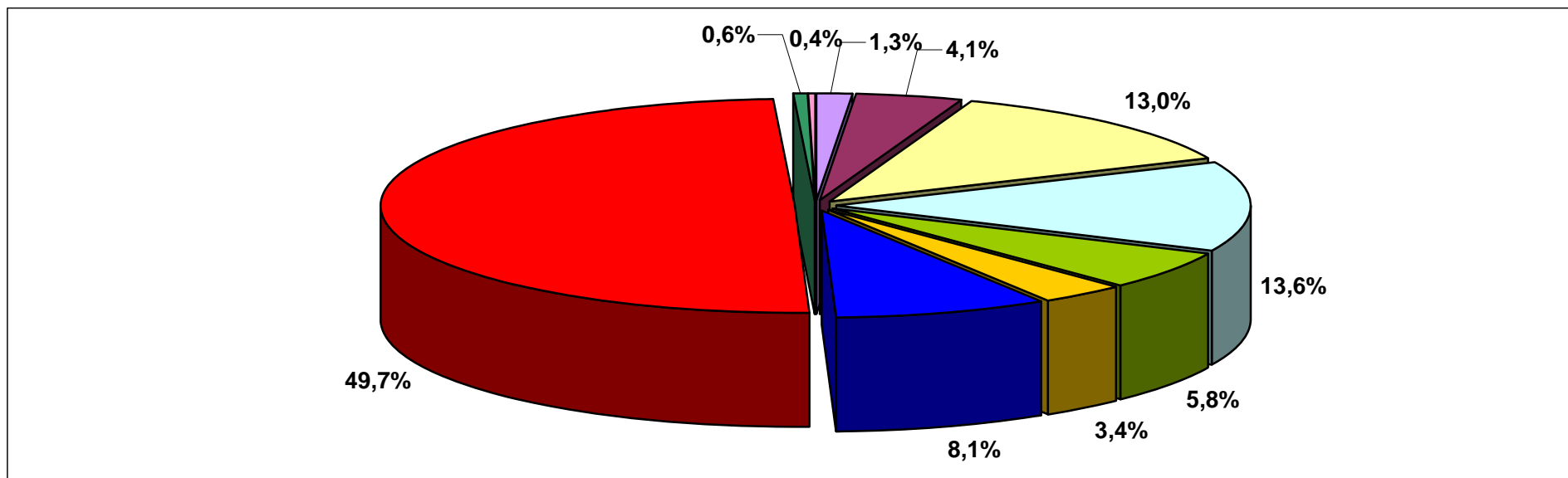
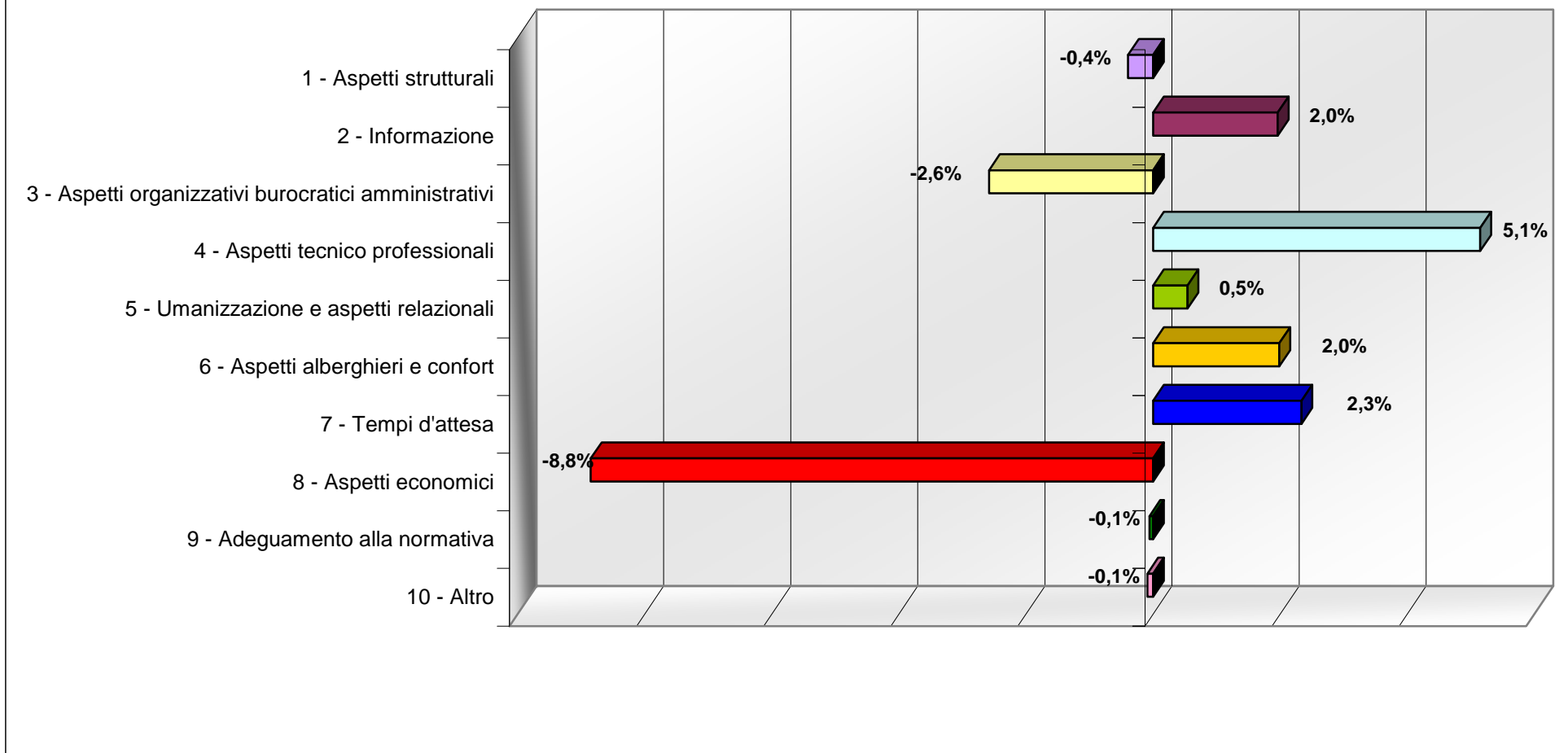
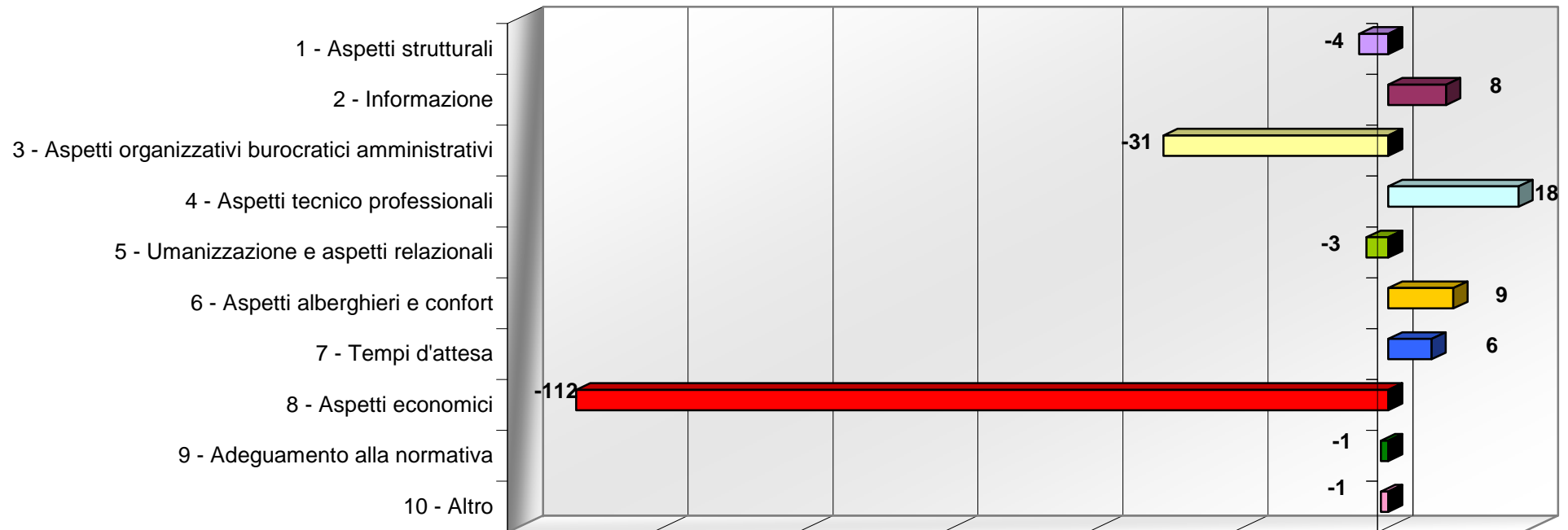


grafico delle variazioni dei flussi rispetto alle %



RAFFRONTO NUMERICO ANNI 2006/2007 RECLAMI, RILEVI E SUGGERIMENTI

grafico delle variazioni numeriche dei flussi rispetto della macrocategorie



Dal raffronto si evidenzia una riduzione delle segnalazioni rispetto alle macrocategorie: “**aspetti economici**” n. 112 e “**aspetti organizzativi burocratici e amministrativi**” n. 31.

Il problema relativo all’attribuzione del valore del ticket è stato affrontato con la definizione di azioni efficaci per la corretta ed uniforme attribuzione dei ticket stessi, ciò ha prodotto un minor ricorso alle segnalazioni e/o richiesta di rimborso da parte dei cittadini.

Da un punto di vista numerico aumentano le segnalazioni relative alla macrocategoria “**aspetti tecnico professionali**” + 18, che mettono in evidenza una carenza di informazione sul percorso di cura e di terapia. Ciò trova riscontro in alcune segnalazioni, già evidenziate nei report precedenti, sul tema del “**consenso informato**”, come necessità da parte del cittadino di informazioni complete su cure e terapie.

Si registra un lieve aumento + 6 nella macrocategoria “**tempi d’attesa**”: 4 prestazioni riferite alla refertazione del Pap-Test e 2 alla prestazione per fluorangiografia.

Il problema dei tempi d’attesa per quanto riguarda la refertazione del Pap-Test, segnalato nei mesi estivi, risulta ridimensionato: non sono state rilevate segnalazioni negli ultimi mesi del 2007.

Nel secondo semestre non sono presenti segnalazioni rispetto al servizio di **guardia medica** che aveva interessato il primo semestre, come segnalato nel report precedente.

Le segnalazioni riferite alla macrocategoria “**aspetti alberghieri e comfort**” presentano un lieve incremento + 9.

2 - REPORT RECLAMI RILIEVI E SUGGERIMENTI PER MACROCATEGORIE E CATEGORIE

<i>macrocategoria</i>	<i>categoria</i>	<i>n</i>
<i>1. Aspetti strutturali</i>	1. Accesso alle strutture: parcheggi, barriere architettoniche, trasporti pubblici, segnali stradali, panchine, ecc...	4
	2. Utilizzo delle strutture interne: scale, percorsi, ascensori, barriere architettoniche, servizi igienici per portatori di handicap, pavimenti e illuminazione.	2
	3. Misure per la sicurezza del cittadino relative a: impianti elettrici, pavimenti, corrimano, etc... Riservatezza delle informazioni cliniche negli ambulatori.	1
	4. Strumenti diagnostici e terapeutici. Infortuni avvenuti nell'utilizzo delle apparecchiature.	0
<i>Totale 1</i>		<i>7</i>
<i>2. Informazione</i>	1. Opuscoli, manifesti e materiali informativi: presenza, utilità, piacevolezza, comprensibilità / assenza, errata collocazione, carenza, incomprendibilità.	2

	2. Indicazioni, segnaletica posta all'esterno e all'interno delle strutture per indicare i percorsi ai servizi e ai reparti: presenza, chiarezza /assenza, errata collocazione, non chiarezza.	0
	3. Informazioni per l'accesso ai servizi fornite dagli operatori nei punti informativi, portinerie, guardiole dei reparti, URP e servizi vari, risposte telefoniche: mancate, errate, insufficienti / corrette, comprensibili.	10
	4. Informazioni sugli aspetti organizzativi relativi alla conduzione del proprio percorso di cura.	8
	5. Riconoscibilità degli operatori / mancata esposizione del tesserino aziendale.	0
	6. Trasparenza delle liste di attesa, del percorso di accesso a prestazioni, metodo con cui vengono informati i cittadini.	2
Totale 2		22
3. Aspetti organizzativi e burocratici / amministrativi	0. Aspetti organizzativi e burocratici / amministrativi - Altro	6
	1. Ottenimento della prestazione o di un accesso ai servizi sanitari (facilità / difficoltà; complessità burocratica / semplicità).	30
	2. Organizzazione / disorganizzazione interna e presenza / assenza di operatori. Preavviso alla cancellazione di visite o esami prenotati.	25
	3. Segnalazioni per l'assenza di servizi e prestazioni.	4
	4. Raccordo tra servizi (carente / efficiente), dimissioni protette non concordate con i familiari e/o senza l'adeguata prescrizione per gli ausili necessari.	4
Totale 3		69
4. Aspetti tecnico-professionali	1. Segnalazioni che si riferiscono alle prestazioni tecnico-professionali (medico di guardia, MMG, specialista, pediatra, ...) in riferimento a diagnosi, trattamento e pratiche invasive.	21
	2. Segnalazioni che riguardano aspetti deontologici (medico, infermiere, altri professionisti) in merito alle modalità di erogazione delle prestazioni: aderenza a normativa, rispetto della privacy, documentazione clinica.	26
	3. Segnalazioni che riguardano le modalità di erogazione complessiva della assistenza da parte del personale medico e non medico (in regime di ricovero, durante visite specialistiche) in riferimento alla efficacia, empatia, adeguatezza della stessa.	23
	4. Rapporto di partnership col paziente in merito a consenso informato, preferenze e scelte di trattamento, comunicazione dei rischi.	2
Totale 4		72
5. Umanizzazione e aspetti relazionali	1. Rapporto interpersonale tra utente e operatore, diretto o indiretto, anche telefonico: scorrettezza, scortesia / accuratezza, gentilezza.	18
	2. Segnalazioni che mettono in evidenza uno stato di malessere dovuto a cattivi rapporti fra gli operatori con conseguenze sul servizio e nei rapporti con utenti e familiari.	6
	3. Rispetto delle caratteristiche individuali, sociali, culturali, religiose e delle dignità personale. Rispetto della morte e della dignità dei familiari.	0
	4. Riservatezza in merito a notizie riservate e alla privacy individuale (visite mediche di fronte a personale non professionalmente coinvolto, servizi igienici senza chiusura, ecc...): rispetto / violazione.	3
	5. Comportamenti offensivi e violenti sia fisici che psicologici da parte di operatori: atteggiamenti, volume della voce, ecc... / comportamenti empatici e accoglienti	4
Totale 5		31

<i>6. Aspetti alberghieri e comfort</i>	0. Aspetti alberghieri e comfort /altro	2
	1. Segnalazioni che riguardano l'ampiezza ed estetica degli ambienti in merito alla vivibilità: il numero di letti per stanza, vivibilità degli ambienti (ampiezza, estetica), servizi igienici, stanze per colloqui, sale d'attesa, ausili per il rispetto della privacy dell'utente	7
	2. Qualità, quantità, orari di distribuzione, temperatura e la possibilità di personalizzare i pasti; norme igieniche: presenza / assenza.	2
	3. Rumori, illuminazione, temperature ambienti, umidità, correnti d'aria. Funzionalità del sistema di chiamata. Presenza di fumo nei luoghi vietati.	6
	4. Servizi accessori quali la pulizia, accuratezza, polvere, sporcizia, materiali di scarto abbandonati, servizi igienici non idonei.	1
	5. Punto vendita per riviste e giornali, telefoni pubblici, servizio ristoro o macchine erogatrici di acqua e bibite.	0
Totale 6		18
<i>7. Tempi</i>	1. Orari di apertura dei servizi, degli orari di visita nei reparti di degenza e degli ambulatori.	0
	2. Tempi per le prenotazioni di prestazioni o esami presso CUP o farmacie.	1
	3. Tempi di attesa fra la prenotazione e la fruizione della prestazione.	18
	4. Tempi per effettuare il pagamento di ticket o donazioni.	0
	5. Tempi d'attesa per ottenere la prestazione (pronto soccorso, studi di MMG, studi di pediatri, ambulatori aziendali e ricoveri).	7
	6. Tempi di attesa per l'ottenimento della cartella clinica, di certificati, sedie a rotelle, ausili sanitari, ecc...	17
	7. Tempi elevati di attesa o mancata risposta ai reclami.	0
Totale 7		43
<i>8. Aspetti economici</i>	1. Segnalazioni di ticket su prestazioni sanitarie assegnate da CUP, pronto soccorso, farmacie: es. errata attribuzione.	64
	2. Rimborsi, pagamenti (es. ticket non appropriati, eccessivi, rimborsi per prestazioni non eseguite, ecc...).	177
	3. Risarcimenti in seguito a danni o infortuni subiti in relazione a prestazioni sanitarie.	23
	4. Risarcimenti per prestazioni sanitarie non ottenute nel rispetto dei tempi stabiliti nella carta dei servizi e dei diritti dei cittadini.	0
Totale 8		264
<i>9. Adeguamento alla normativa</i>	0. Adeguamento alla normativa/altro	2
	1. Ticket	1
	2. L.E.A.	0
Totale 9		3
<i>10. Altro</i>	0. Altro	2
Totale 10		2
Totale complessivo		531

3 - REPORT RECLAMI RILIEVI E SUGGERIMENTI PER DIPARTIMENTO

DESCRIZIONE DIPARTIMENTO	Totale
Dipartimento Amministrativo	88
Dipartimento Chirurgia Generale	18
Dipartimento Chirurgia Specialistica e Ortopedica	71
Dipartimento Cure Primarie	1
Dipartimento della non Auto Sufficienza e Riabilitazione	4
Dipartimento delle Cure Primarie	77
Dipartimento delle Funzioni Radiologiche	67
Dipartimento delle Terapie Intensive, Anestesiologia e Terapia del Dolore e Cure Palliative	1
Dipartimento di Emergenza Urgenza	76
Dipartimento di Medicina Generale	14
Dipartimento delle Medicine Specialistiche	30
Dipartimento di Patologia Clinica	40
Dipartimento di Presidio Unico	7
Dipartimento di Salute Mentale (segnalazione rilevata nel 1° semestre 2007)	1
Dipartimento di Sanità Pubblica	9
Dipartimento Farmaceutico	1
Dipartimento Materno Infantile	12
Dipartimento Onco Ematologia	5
Strutture Temp Accreditate	9
Totale complessivo	531

4 - REPORT DEI RECLAMI RILIEVI E SUGGERIMENTI DEI CITTADINI RAPPORTATO ALL'ATTIVITÀ DI DEGENZA DEI DIPARTIMENTI OSPEDALIERI

È stato scelto, per l'anno 2007, come criterio indicativo per la "pesatura" delle segnalazioni il numero di pazienti dimessi dalle U.O. di degenza e di pazienti in DH nelle stesse U.O.

Per il Dipartimento di Emergenza Urgenza è stato realizzato un doppio calcolo: il primo riferito alle U.O. di degenza sul numero dei pazienti dimessi, e il secondo realizzato per i PS dell'Azienda, che prende in considerazione, come elemento per una pesatura possibile, gli accessi dei cittadini ai PS stessi.

I dati sono stati forniti dall'U.O. Controllo di Gestione per U.O. di degenza e successivamente raggruppati per Dipartimento.

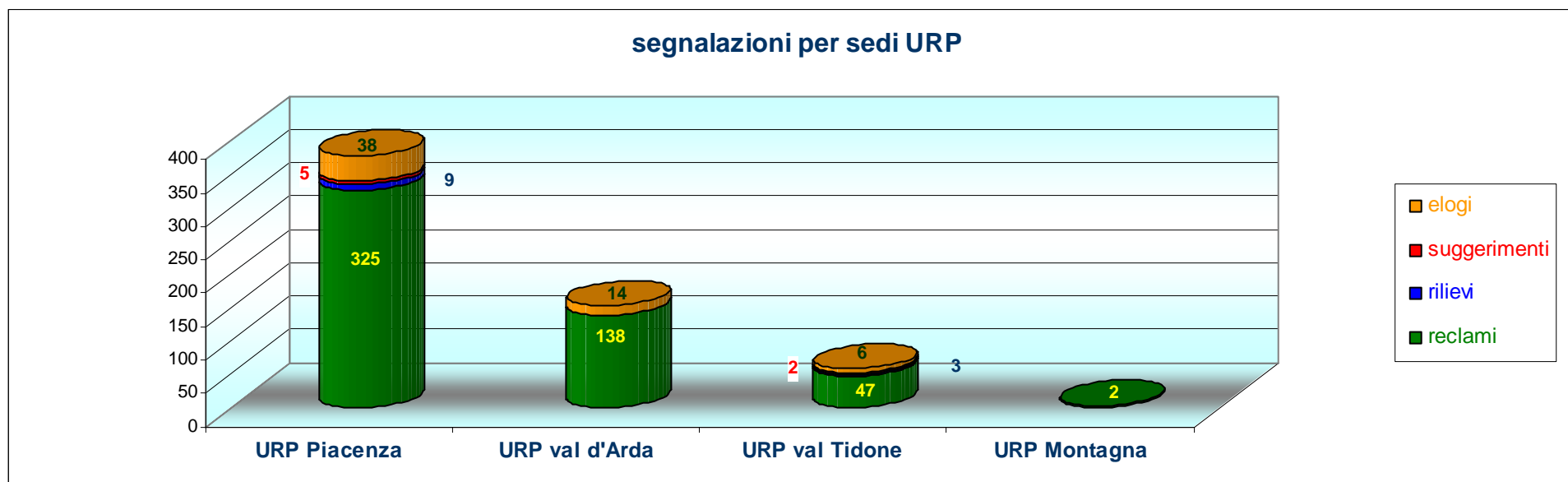
DIPARTIMENTO	Segnalazioni per dip. ospedaliero con degenza	Totali pazienti dimessi + pazienti DH	%
Dipartimento Chirurgia Specialistica/Ortopedica	71	9696	0,73%
Dipartimento Chirurgia Generale	18	4948	0,36%
Dipartimento Emergenza Urgenza (esclusi i Pronto Soccorso)	0	1979	0,00%
Dipartimento Materno Infantile	12	8075	0,15%
Dipartimento Medicina Generale	14	6687	0,21%
Dipartimento Medicine Specialistiche	30	5474	0,55%
Dipartimento non Autosufficienza e Riabilitazione	4	2315	0,17%
Dipartimento Onco-Ematologia	5	4376	0,11%
Totale	154	43550	0,35%

Report di pesatura delle segnalazione rispetto agli accessi dei cittadini ai Pronto Soccorso.

DIPARTIMENTO	Segnalazioni per dip. ospedaliero	Totali accessi	%
Dipartimento Emergenza Urgenza (relativamente ai Pronto Soccorso Aziendali)	76	54.000	0,14%

5 - ANDAMENTO DELLE SEGNALAZIONI NELL'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI - ANNO 2007

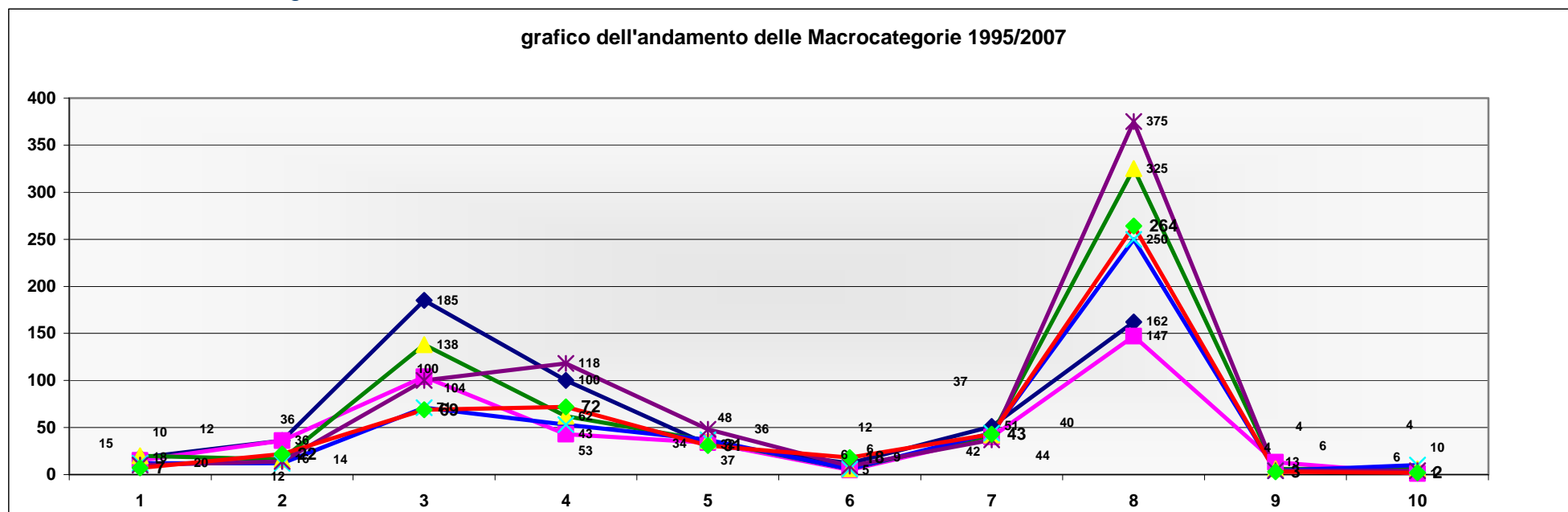
sede urp	reclami	rilevi	suggerimenti	elogi	totale
URP Piacenza	325	9	5	38	377
URP Val d'Arda	138			14	152
URP Val Tidone	47	3	2	6	58
URP Montagna	2				2
Totale	512	12	7	58	589



Sono state raggruppate per ambito territoriale di distretto le segnalazione dei cittadini, riferite al l'anno 2007, attribuite ai Dipartimenti, U.O. e Servizi nelle precedenti tabelle.

6 - ELABORAZIONI ANNI 2002/2007 PER MACROCATEGORIE

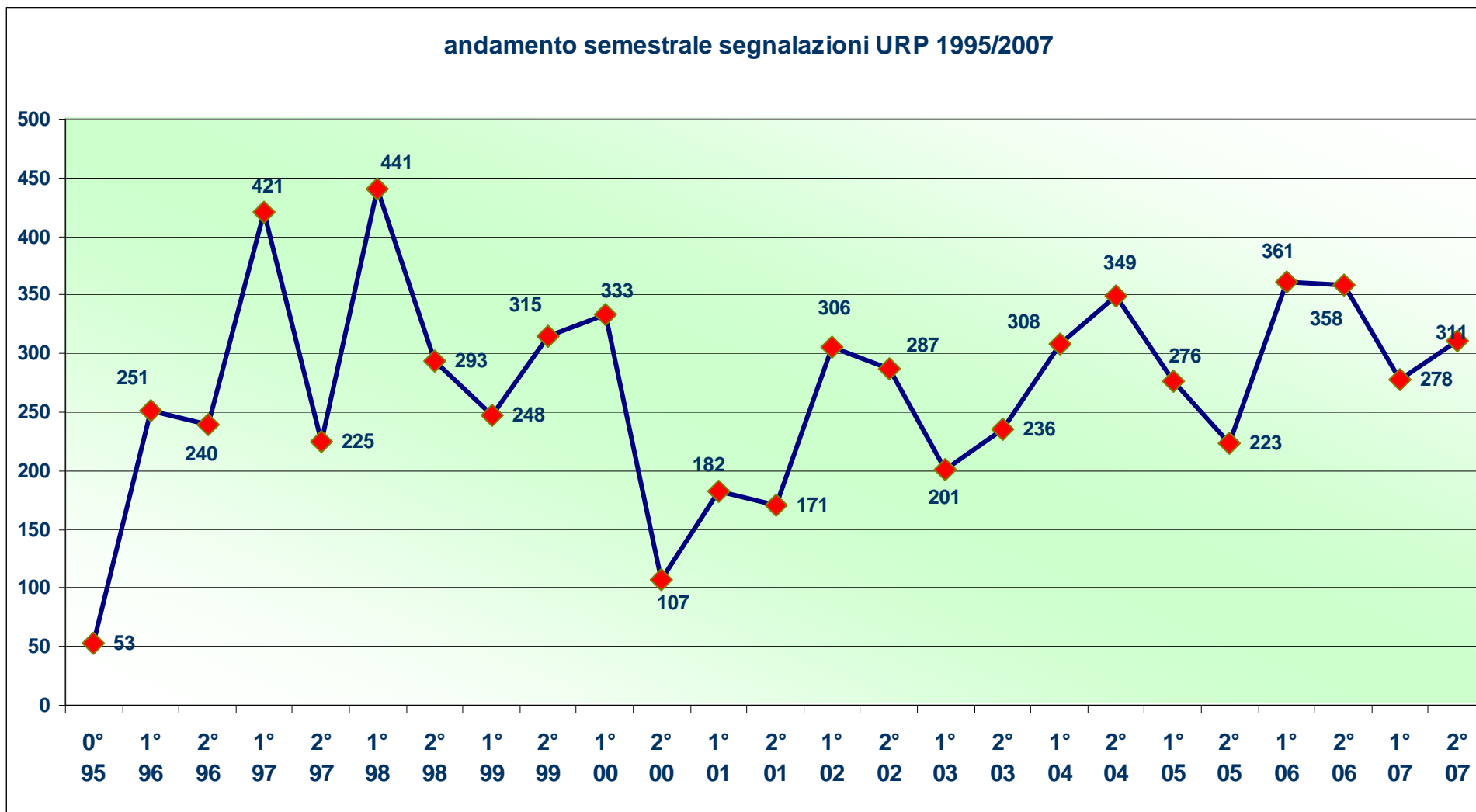
A partire dal 2002, è possibile realizzare elaborazioni fra dati confrontabili in base alla macrocategoria di appartenenza. Il report che segue confronta l'andamento degli ultimi 6 anni.



macrocategoria
1 - Aspetti strutturali
2 - Informazione
3 - Aspetti organizzativi burocratici amministrativi
4 - Aspetti tecnico professionali
5 - Umanizzazione e aspetti relazionali
6 - Aspetti alberghieri e confort
7 - Tempi d'attesa
8 - Aspetti economici
9 - Adeguamento alla normativa
10 - Altro

Legenda Serie
Serie 1 = 2002
Serie 2 = 2003
Serie 3 = 2004
Serie 4 = 2005
Serie 5 = 2006
Serie 6 = 2007

7 - ANALISI GRAFICA DELL'ANDAMENTO DELLE SEGNALAZIONI DAL 1995 AL 2007



CRITICITÀ

Le segnalazioni risultano distribuite in modo uniforme su quasi tutte le U.O. e/o Servizi e non emergono particolari criticità né dal punto di vista della ripetitività degli eventi, né da quello dell'appartenenza tematica.

Il dato che emerge dall'analisi delle segnalazioni, confermando quanto già rilevato nel 1° semestre, mette in risalto la richiesta *di maggiori informazioni su cure e terapie (consenso informato)*.

Viene inoltre registrato un lieve aumento di segnalazioni relative ai **“tempi d’attesa”**, per prestazioni ambulatoriali e un incremento di segnalazioni rispetto agli **“aspetti alberghieri e comfort”**, questo ultimo aspetto è confermato anche dall'elaborazione dei dati delle indagini di gradimento nelle U.O. di degenza.

IPOTESI DI MIGLIORAMENTO

I CCM hanno promosso gruppi di lavoro specifici sui temi **“consenso informato”** e **“qualità delle prestazioni”**, a cui hanno partecipato professionisti dell'Azienda e rappresentanti competenti dei cittadini.

Questi gruppi di lavoro si sono impegnati a raggiungere gli obiettivi, già prefissati nel corso del piano di lavoro del 2007, proseguendo l'attività per l'anno 2008, per definire:

- un decalogo condiviso tra i professionisti e i rappresentanti dei cittadini sul tema del consenso informato, sia come garanzia dei diritti dei cittadini che come impegno per i professionisti.
In specifico il gruppo di lavoro **“Lotta al pregiudizio”** sta predisponendo dei **“focus groups”** finalizzati a valutare l'atteggiamento relazionale che gli operatori dell'Azienda assumono, a partire dal target degli utenti stranieri.
- azioni in grado di valorizzare la qualità delle prestazioni ambulatoriali, attraverso una corretta relazione professionista – utente, (modalità di accesso, percorso di cura, tempo dedicato, accuratezza, efficacia, ecc.)

ESITO DELLE SEGNALAZIONI ANNO 2007

Un'ulteriore informazione si ricava dalla presa in esame degli esiti delle segnalazioni dei cittadini

In particolare la procedura per la gestione delle segnalazioni prevede la garanzia di risposta al cittadino e la conclusione dell'iter delle segnalazioni che presentano per l'anno 2007 i seguenti risultati:

• chiarimento (9) • risoluzione (222) • conferma dell'operato dell'azienda secondo quanto previsto da regolamenti interni o dalla normativa vigente (9) • accoglimento della richiesta di rimborso (179) • trasmissione al servizio legale per competenza (19) • scuse (19) • assunzione di impegno (4)

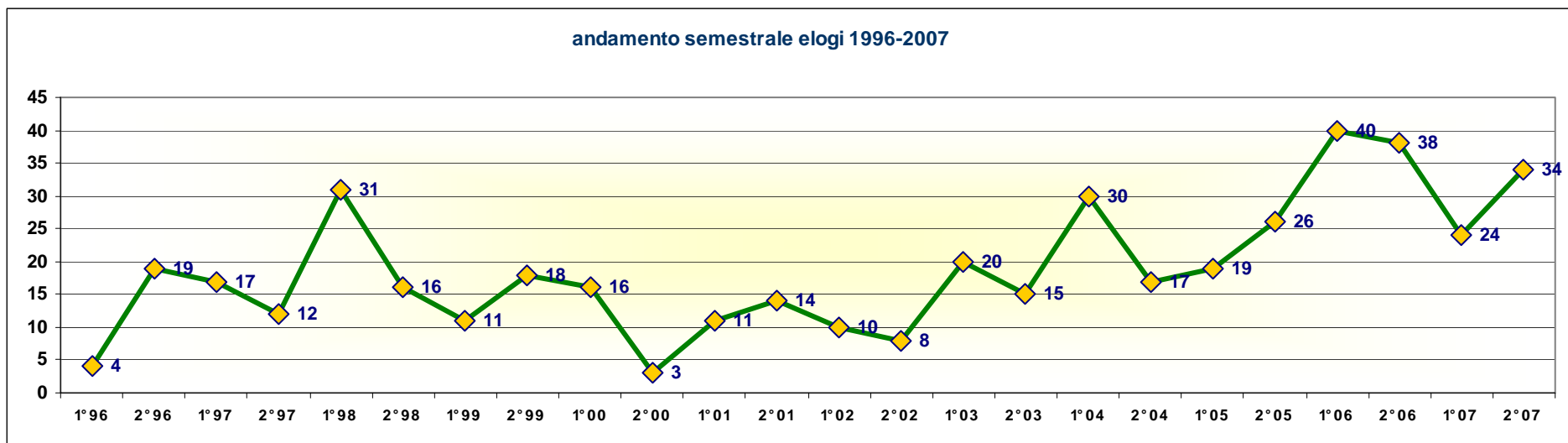
	Pratica aperta	Risoluzione	Chiarimento	Conferma operato dell'azienda/operatore perchè conforme a standard, protocolli, linee guida	Conferma operato dell'azienda perchè conforme alla normativa vigente	Accoglimento richiesta di rimborso	Trasmissione al servizio legale per competenza	Scuse	Assunzione di impegno	Altro	Trasmissione al servizio ascolto / mediazione per competenza	Totale
Elogi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	0	58
Reclami	13	209	8	9	21	179	19	18	3	0	33	512
Rilievi	0	7	1	0	0	0	0	1	1	2	0	12
Suggerimenti	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Totale	14	222	9	9	21	179	19	19	4	60	33	589

Gli **elogi** registrati nel 2007 sono **58**, rispetto ai **78** dell'anno precedente.

ELOGI

DESCRIZIONE DIPARTIMENTO	UNITÀ OPERATIVA E SERVIZIO	Totale
Dipartimento Amministrativo	DART	3
<i>Totale Dipartimento Amministrativo</i>		3
Dipartimento Chirurgie Generali	Chirurgia Val d'Arda	3
	Chirurgia Val Tidone	1
	Chirurgia Generale, Vascolare e Toracica	1
<i>Totale Dipartimento Chirurgie Generali</i>		5
Dipartimento Chirurgie Specialistiche e Ortopediche	Ortopedia I° Piacenza	3
	Ortopedia II° Val Tidone	2
<i>Totale Dipartimento Chirurgie Specialistiche e Ortopediche</i>		5
Dipartimento degli Staff	Comunicazione e Marketing	1
<i>Totale Dipartimento degli Staff</i>		1
Dipartimento delle Cure Primarie	Assistenza Primarie Piacenza	1
	Assistenza Primarie Val d'Arda	1
<i>Totale Dipartimento delle Cure Primarie</i>		2
Dipartimento delle Terapie Intensive, Anestesiologia e Terapia del Dolore e Cure Palliative	Anestesia e Rianimazione Val Tidone	2
<i>Totale Dipartimento delle Terapie Intensive, Anestesiologia e Terapia del Dolore e Cure Palliative</i>		2
Dipartimento di Emergenza Urgenza	Pronto Soccorso Val d'Arda	1
<i>Totale Dipartimento di Emergenza Urgenza</i>		1
Dipartimento di Medicina Generale	Gastroenterologia	5
	Medicina Generale Val Tidone	1
	Medicina Val d'Arda	1
<i>Totale Dipartimento di Medicina Generale</i>		7
Dipartimento di Medicina Specialistica	Nefrologia e Dialisi	2
	Pneumologia	2
<i>Totale Dipartimento di Medicina Specialistica</i>		4
Dipartimento di Patologie Cliniche	Laboratorio Analisi Piacenza	3
<i>Totale Dipartimento di Patologie Cliniche</i>		3

Dipartimento Materno Infantile	Ostetricia e Ginecologia Piacenza	10
	Ostetricia e Ginecologia Val d'Arda	4
	Pediatria Piacenza	2
	Pediatria Val d'Arda	3
<i>Totale Dipartimento Materno Infantile</i>		19
Dipartimento Onco Ematologia	Ematologia	3
	Oncologia	1
	Radioterapia	1
<i>Totale Dipartimento Onco Ematologia</i>		5
Strutture Temp Accreditate	Casa di Cura Piacenza	1
<i>Totale Strutture Temp Accreditate</i>		1
Totale		58



Si fa inoltre presente che le dichiarazioni di nascita registrate dall'URP di Piacenza sono state **582**.

È stato implementato il data base che evidenzia la nazionalità delle mamme ed è stato realizzato il report A) allegato.

Il servizio di mediazione culturale a favore di cittadini stranieri è stato attivato dall'URP di Piacenza in **25** casi, di cui 12 relativi alle dichiarazioni di nascita.

Giovanni Ferrari