



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

**S.S. QUALITA', RISK MANAGEMENT  
E RELAZIONE CON GLI UTENTI**  
Responsabile: Dr. Luciano VERO  
Via Vida 10 ALBA  
e-mail: [urp.alba@aslcn2.it](mailto:urp.alba@aslcn2.it)  
Tel. 0173 316626

# **RELAZIONE ED ELABORAZIONE STATISTICA SULL'ATTIVITA' DI GESTIONE DEI RECLAMI**

## **ANNO 2019**

A cura :

Coordinatore URP P.O. Sede di Alba CPSE Dott.ssa Rita AGOSTO

Collaboratore URP P.O. Sede di Bra Sig.ra Marina TIBALDI

## ***INDICE***

### ***PREMESSA***

- 1. Segnalazioni e reclami pervenuti all'URP anno 2019***
- 2. Classificazione per servizi***
- 3. Analisi aree di disagio***
- 4. Elogi***
- 5. Quadro rappresentativo delle informazioni, dei reclami e dei suggerimenti dell'anno 2019***
- 6. Relazione finale***
- 7. Ringraziamenti***

## **Premessa :**

La gestione fattiva delle segnalazioni ha la finalità di individuare le cause dei possibili disservizi e proporre le soluzioni per la loro rimozione o avviare programmi di miglioramento.

Le indicazioni provenienti dalle segnalazioni degli utenti o dei loro familiari, costituiscono quindi indicazioni significative per i miglioramenti da apportare ai servizi nell'ambito della pianificazione delle attività dell'Azienda.

Ruolo fondamentale dell'URP è stabilire una relazione di ascolto e partecipazione nei confronti del "cliente": questo è il senso e l'utilità della comunicazione.

In genere, se l'utente afferma di aver ricevuto un disservizio, è probabile che ci siano elementi oggettivi a prova di quanto reclama. Il cittadino si sente portatore di diritti irrinunciabili, non sacrificabili ad alcuna ragione, specie se trattasi di lungaggini burocratiche imposte generalmente in cambio di un servizio giudicato pressoché soddisfacente. Per questo, il confronto con queste persone necessita di attenzione e comunque sempre nel rispetto dei principi fondamentali dell'amministrazione aziendale.

Quindi la comunicazione si pone come guida al miglior utilizzo dei servizi e strumento per la valutazione di efficacia ed efficienza delle azioni degli operatori all'interno dell'azienda per la tutela degli interessi pubblici affidati.

La comunicazione ha inoltre lo scopo di chiarire le strategie aziendali per modificare alcuni comportamenti degli utenti, alcune volte critici a causa di mancanza di informazione.

Il buon esito della relazione con l'utente insoddisfatto può derivare dall'attenzione che si pone agli aspetti emotivi e di vissuto della persona: il dialogo apporta benessere, formazione e cultura, sanitaria. E' imprescindibile quindi, stabilire e mantenere una relazione soddisfacente con i propri utenti

Queste considerazioni giustificano il ruolo strategico dell'URP nella gestione per la qualità nell'azienda sanitaria.

L'obiettivo è quello di far percepire sia la dimensione organizzativa e professionale, sia la dimensione relazionale di una organizzazione che coinvolge non solo il servizio per i rapporti con il pubblico, ma riguarda tutti gli operatori dell'azienda sanitaria. *“ Ogni operatore sanitario rappresenta l'Azienda ogni volta che si rapporta con l'utente”.*

Gli elementi che consentono la misurazione e l'analisi della soddisfazione e dell'insoddisfazione delle aspettative e delle esigenze delle parti interessate, secondo i criteri di efficacia, di efficienza, equità, trasparenza, accessibilità, appropriatezza e sicurezza, sono essenzialmente, per quanto di competenza URP :

- indagini di soddisfazione (questionari, interviste ecc..)

- valutazione delle segnalazioni, reclami, suggerimenti e osservazioni
- collaborazione partecipata con organismi esterni di tutela e volontariato

Per quanto attiene la comunicazione con le parti interessate, l'Azienda deve, sempre attraverso l'URP:

- definire un piano di comunicazione per illustrare le principali scelte organizzative
- informare sui servizi erogati
- stabilire gli standard di servizio da rispettare e i meccanismi di tutela dei cittadini
- aggiornare la carta dei servizi e il sito internet aziendale

## *Gestione dei Reclami*

In quest'ottica i reclami, sono una risorsa di grande valore per l'organizzazione e sono un'occasione per identificare e correggere gli errori, migliorare la qualità dei servizi offerti ai cittadini ed aumentare la loro fiducia nell'istituzione che può rappresentare uno degli obiettivi più importanti da perseguire da parte dell'azienda sanitaria.

I reclami e/o le segnalazioni prevedono una gestione articolata secondo alcuni passaggi formalizzati e definiti dalla procedura reclami PGSGQ70/ 9/8/16 ( I° revisione).

- definizione del reclamo
- informazione al cittadino dei suoi diritti e responsabilità, sugli standard di servizio che si può attendere e i casi di inosservanza su cui poter reclamare
- previsione delle modalità di risposta definendone termini e tempi
- registrazione dei reclami
- verifica delle segnalazioni pervenute per identificare eventuali aree di disservizio
- realizzazione di una efficace sistema di risposta: gestione diretta, quando possibile, del disservizio
- attività di ascolto e mediazione, come modalità di risposta a problemi di conflitto in situazioni più complesse di natura organizzativa o relazionale, dove gli operatori si confrontano e riconoscono la necessità di trovare soluzioni pratiche e soddisfacenti verso l'utente.

Sul fronte della raccolta e gestione dei reclami è predisposto un documento di classificazione in macro e micro categorie di un percorso organizzativo della gestione delle segnalazioni, della metodologia di raccolta e organizzazione e all'adozione di un unico sistema informatizzato.

## ***Programma di gestione dei dati***

Consente di registrare ed elaborare le informazioni secondo il seguente schema:

- n. progressivo;
- data ricezione;
- modalità di presentazione: verbale, scritta, telefono, fax, lettera all'ASL, e-mail;
- cognome, nome, sex;
- soggetto: diretto interessato, familiare, associazione, altro;
- struttura aziendale coinvolta: ospedale, distretto...
- struttura operativa coinvolta
- tipologia: segnalazione, reclamo, suggerimento, elogio
- classificazione e descrizione
- stato di gestione della pratica
- valutazione



## ***Risultati***

### ***1. Segnalazioni, reclami, elogi e richieste informazioni (URP Alba e Bra)***

<b>RECLAMI</b>	<b>TOTALE</b>	<b>DEFINITI</b>	<b>IN VIA DI SOLUZIONE</b>
<b>ALBA</b>	<b>93</b>	<b>93</b>	<b>/</b>
<b>BRA</b>	<b>88</b>	<b>88</b>	<b>/</b>
<b>ELOGI</b>	<b>TOTALE</b>	<b>SUGGERIMENTI</b>	<b>TOTALE</b>
<b>ALBA</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>11</b>
<b>BRA</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>RICHIESTE INFORMAZIONI</b>	<b>TOTALE</b>	<b>I° SEMESTRE</b>	<b>II° SEMESTRE</b>
<b>ALBA</b>	<b>3610</b>	<b>1624</b>	<b>1986</b>
<b>BRA</b>	<b>2350</b>	<b>1150</b>	<b>1200</b>

## 2. Classificazione per servizi

DENOMINAZIONE	ALBA	BRA	TOTALE
AMB. EXTRA OSPEDALIERI	26	19	45
AMB. OSPEDALIERI	22	24	46
REPARTI	14	6	20
SERVIZI TERRITORIALI	9	/	9
SERVIZI OSPEDALIERI	3	10	13
UFFICI AMMINISTRATIVI	3	5	8
RECUPERO CREDITI	13	22	35
ALTRO	3	2	5

## 3. Analisi aree di disagio

Anno 2019	Area Tematica	Alba	Bra	Totale %	
Area 1	Aspetti burocratici e amministr.	29	35	64	35
Area 2	Aspetti alberghieri e comfort		4	4	2
Area 3	Aspetti tecnico professionali	21	8	29	16
Area 4	Aspetti relazionali	30	8	38	21
Area 5	Informazioni		4	4	2
Area 6	Umanizzazione	3	1	4	2
Area 7	Struttura e logistica		2	2	1
Area 8	Tempo	10	24	34	20
Area 9	Altro		2	2	1

Le aree tematiche di disagio sono sostanzialmente invariate e comprendono:

- 1- Aspetti burocratici e amministrativi
- 2- Tempi di attesa
- 3- Aspetti relazionali
- 4- Aspetti tecnico-professionali

### ***Gli aspetti burocratici e amministrativi***

In relazione alle *procedure per l'erogazione di prestazioni e per i pagamenti e/o i rimborsi ticket*, le segnalazioni ed i reclami, sono le più frequenti.

Di questa percentuale (35%) di segnalazioni, la maggior parte riguarda principalmente errori di omissione del codice di esenzione sulle ricette dematerializzate con conseguente difficoltà nel ritiro referti e nel pagamento. Un problema che comincia ad evidenziarsi è quello legato alla mancata concordanza tra i codici regionali.

Inoltre la mancata consegna dei referti a chi non è provvisto della corretta documentazione, ossia di delega e di documento dell'intestatario dell'esame/visita è fra le cause più frequenti di contrasti anche se in diminuzione rispetto all'anno 2018.

Per entrambe le sedi, un problema sempre in crescita è la mancata presentazione in ambulatorio, senza congruo preavviso, del medico specialista territoriale. Taluni utenti vengono ripetutamente spostati più volte fino a far tardare l'erogazione della prestazione di diversi mesi. Queste situazioni rappresentano motivo di forti contestazioni da parte dell'utente che deve prenotare più volte la stessa visita e con tempi di attesa sempre più lunghi.

### ***Le liste di attesa***

E' un dilemma che permane da lungo tempo, la ragione risiede per lo più nel cronico eccesso di domanda rispetto all'offerta di prestazioni a fronte delle limitate risorse disponibili, mentre i pazienti e i cittadini percepiscono le lunghe liste di attesa come un importante disservizio.

L'obiettivo è trovare soluzioni per tutelare un pronto accesso alle prestazioni per i pazienti che ne hanno più bisogno, garantendo soluzioni nel rispetto di equità, correttezza, appropriatezza ed efficienza.

Il Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) che viene stilato ogni tre anni, ha risolto solo in parte questo problema. I provvedimenti più importanti sono stati: l'introduzione di classi di priorità, la definizione di prestazioni ad accesso diretto, l'istituzione di sovra cup provinciali

I sopracitati provvedimenti hanno portato ad una definizione di criteri di priorità nelle prenotazioni e nell'erogazione delle prestazioni per dare un ordine di selezione e di accesso, sia territoriali che ospedaliere. Spesso l'utente non comprende le disposizioni provenienti da questi riferimenti legislativi e li percepisce come danno personale.

***Gli aspetti relazionali*** sono un elemento ricorrente (21%) nelle segnalazioni: l'utente segnala che l'operatore comunica in modo parziale, non fornisce le informazioni in modo completo, non si pone in modo empatico. Questo problema si verifica maggiormente con il personale di front office o appartenente a quei servizi che devono aiutare il paziente ad orientarsi in un percorso di cura. Un altro servizio che viene chiamato in causa per gli aspetti relazionali è il DEA- Pronto Soccorso, in questo caso, le cause del disagio sono differenti: entrambi gli attori (utente e operatore) sono sottoposti a gravi fattori di stress che spesso inficiano la relazione stessa.

### ***Gli aspetti tecnico-professionali***

Rispetto alle aree elencate sopra, le segnalazioni ed i reclami per gli aspetti tecnico-professionali si presentano con minore frequenza (16%). Alcune di esse dopo la valutazione clinica, si sono rivelate non oggettive. Anche in questo caso, provengono, maggiormente, da utenti che hanno usufruito del DEA: la maggior parte degli utenti non condivide il codice di triage che è stato loro assegnato oppure le scelte diagnostico-terapeutiche prescritte dal medico. Rispetto alle segnalazioni di servizi con degenza, esse sono pochissime ed essenzialmente solo orali poiché gli utenti si dimostrano reticenti a proseguire il reclamo con una formalizzazione scritta.

### ***Elogi***

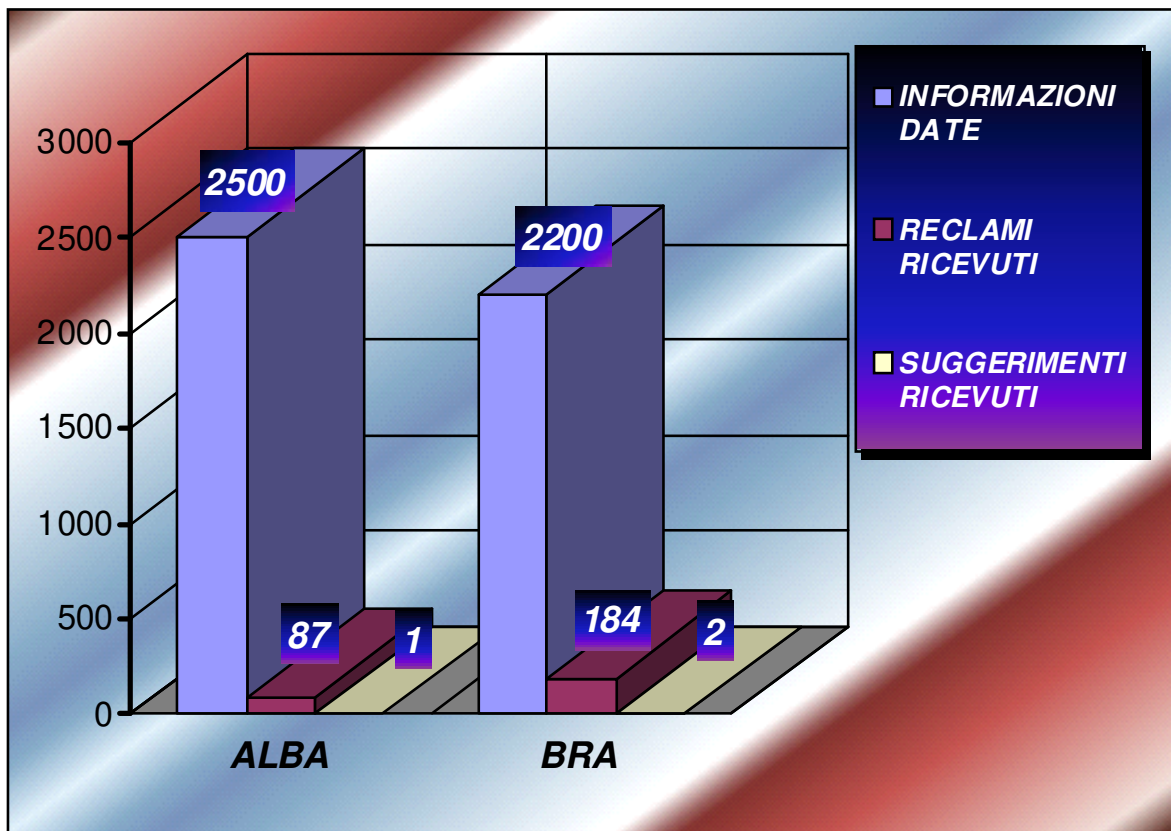
Le manifestazioni di merito espresse dai cittadini sono rivolte a medici, operatori sanitari e non sanitari. Gli apprezzamenti sono stati rivolti all'umanità, alla disponibilità ed alla professionalità

<b>ANNO</b>	<b>ALBA</b>	<b>BRA</b>
-------------	-------------	------------

2019	10	3
------	----	---

**6. Quadro rappresentativo delle informazioni, dei reclami e dei suggerimenti nell'anno 2017**

PERIODO	INFORMAZIONI DATE		RECLAMI RICEVUTI		RECLAMI DEFINITI		SUGGERIMENTI RICEVUTI	
	ALBA	BRA	ALBA	BRA	ALBA	BRA	ALBA	BRA
2019								
<i>totale</i>	<b>3610</b>	<b>2350</b>	<b>93</b>	<b>88</b>	<b>93</b>	<b>88</b>	<b>4</b>	<b>10</b>





## TIPOLOGIA DI RICHIESTE

<b><i>INFORMAZIONI</i></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>♣ Ticket sanitari</li><li>♣ Fascicolo sanitario elettronico</li><li>♣ N. telefonici</li><li>♣ Attività Distretti</li><li>♣ Strutture Convenzionate</li><li>♣ Richiesta rimborso ticket e Malum</li><li>♣ Ritiro Referti</li><li>♣ Informazioni su attività sportello unico</li><li>♣ Reclami, segnalazioni per disservizi</li><li>♣ Tempi di attesa</li><li>♣ Informazioni su esenzioni</li><li>♣ Informazioni su percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali</li><li>♣ Attività Dipartimento di Prevenzione</li><li>♣ Concorsi</li><li>♣ Richieste di lavoro</li><li>♣ Orari</li></ul>
<b><i>ASPETTATIVE DELL'UTENZA</i></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>♣ Interagire con personale competente e disponibile</li><li>♣ Trovare una soluzione ai problemi</li><li>♣ Ridurre l'impiego di risorse</li><li>♣ Imparare ad orientarsi all'interno dei servizi dell'ASL</li><li>♣ Ottenere prestazioni clinicamente adeguate entro il minor tempo possibile</li></ul>
<b><i>AMBITI DI MIGLIORAMENTO</i></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>♣ Le competenze relazionali e informazionali del personale</li><li>♣ L'orientamento spaziale e strutturale</li><li>♣ Semplificazione delle procedure burocratiche</li><li>♣ Rispetto della privacy e del diritto all'autodeterminazione</li><li>♣ Rispetto degli standard e dei tempi per l'attuazione dei percorsi diagnostico-</li></ul>

E' comunque importante tener presente che quando ci si confronta con i cittadini bisogna esser preparati a gestire il conflitto, ad ascoltare le richieste e, dove possibile, ad intervenire con misure migliorative.

Il tutto con la consapevolezza, che la comunicazione da sola non risolve le difficoltà, non può eliminare impedimenti di ordine strutturale, organizzativo e politico, ma comunque è un mezzo per iniziare a riconoscere i problemi. Si evidenzia, pertanto, la necessità di personale con adeguate conoscenze e competenze.

Per fare questo, sono fondamentali le relazioni istituzionali attraverso la collaborazione con tutti i servizi dell'ASL, con organismi di tutela e di volontariato come ad esempio, Cittadinanza attiva e il Tribunale dei Diritti del Malato.

### ***Conclusioni***

L'URP, ha sicuramente il compito di capire quello che gli utenti conoscono e si aspettano dai servizi sanitari. E' cosa complessa capire quale sia il vero motivo del reclamo se non si conoscono tutti gli aspetti organizzativi e tecnico-sanitari del problema che si deve risolvere. Per questo ogni segnalazione viene analizzata in modo poliedrico in modo tale da poter evidenziare tutte le cause correlate e riuscire a mettere in atto le azioni correttive.

Il cittadino, attraverso l'URP ha la possibilità di partecipare attivamente nella gestione dei propri percorsi di cura e di interagire con l'azienda per tutelare il proprio diritto alla salute influire indirettamente sui processi di miglioramento dei servizi di cui andrà a fruire.