



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

**Struttura di Staff - U.O.S.D. "URP Comunicazione"**

URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico

**Analisi e classificazione dei reclami  
e delle segnalazioni di disservizio  
Anno 2018 e andamento triennio 2016-2018**

## ANALISI E CLASSIFICAZIONE DEI RECLAMI E DELLE SEGNALAZIONI DI DISSERVIZIO PERVENUTI AGLI URP NELL'ANNO 2018.

### Premessa

Il Report che segue, illustra le segnalazioni di disservizio e i reclami pervenuti all'URP nell'anno 2018 e mette in evidenza, in particolar modo :

- la tipologia delle segnalazioni/reclami e le modalità di presentazione;
- i livelli assistenziali maggiormente interessati;
- la tipologia delle problematiche segnalate dagli utenti;
- i tempi di risposta e gli esiti.

### 1-Tipologia delle segnalazioni e modalità di presentazione.

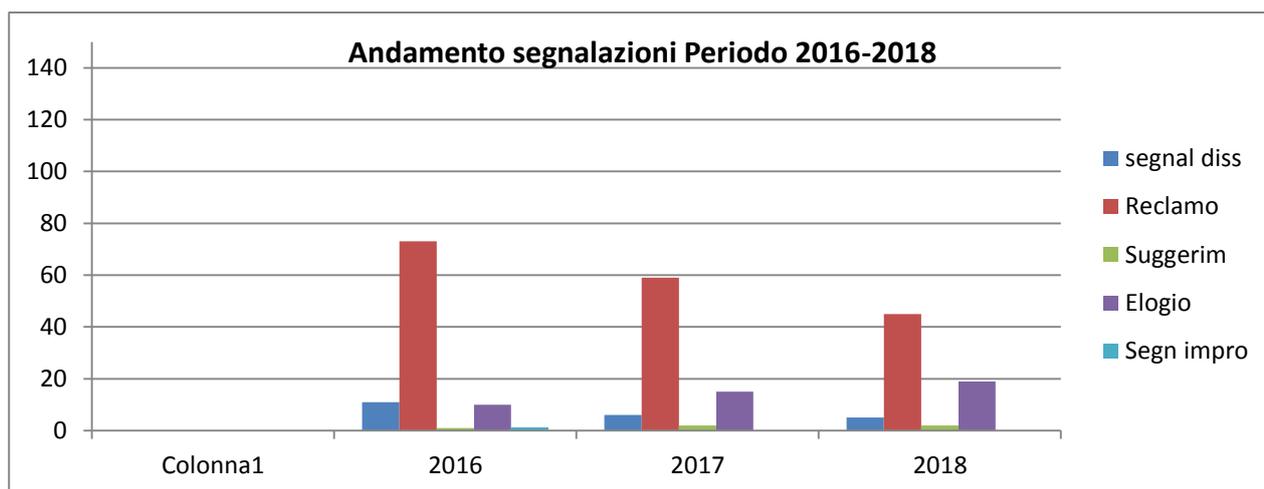
Nell'anno 2018 sono pervenuti agli URP 71 segnalazioni; di queste, il 63% sono reclami scritti , il 7% segnalazioni di disservizio, il 27% elogi/apprezzamenti e il 3% suggerimenti . Osservando i dati 2018 con riferimento alle segnalazioni di disservizio + reclami , si evidenzia una diminuzione delle stesse rispetto all'anno 2016 , infatti si passa da 84 a 50 .(tab.1 e 2).

**Tab.1 – TIPOLOGIA DELLA SEGNALAZIONE . Anno 2018.**

TIPOLOGIA DELLA SEGNALAZIONE	Totale	
	v.a	%
Segnalazione di disservizio ( <i>art.3 punto 1 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	5	7,0
Reclamo ( <i>art.3 punto 2 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	45	63,0
Suggerimenti/proposte ( <i>art.3 punto 3 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	2	3,0
Apprezzamento/ringraziamento/Elogio ( <i>art.3 punto 4 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	19	27,0
Segnalazione impropria		
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

**Tab.2 – ANDAMENTO TIPOLOGIA DELLE SEGNALAZIONI . Anni 2016-2018**

TIPOLOGIA DELLA SEGNALAZIONE	Anno 2016		Anno 2017		Anno 2018	
	v.a	%	v.a	%	v.a	%
Segnalazione di disservizio ( <i>art.3 punto 1 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	11	11,0	6	8,0	5	7,0
Reclamo ( <i>art.3 punto 2 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	73	76,0	59	72,0	45	63,0
Suggerimenti/proposte ( <i>art.3 punto 3 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	1	1,0	2	2,0	2	3,0
Apprezzamento/ringraziamento/Elogio ( <i>art.3 punto 4 del Regolamento di Pubblica Tutela</i> )	10	11,0	15	18,0	19	27,0
Segnalazione impropria	1	1,0				
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>



Proseguendo l'analisi dei soli reclami / segnalazioni di disservizio/suggerimenti dell'anno 2018 , in tutto 52 , vediamo che l'86% sono stati presentati con modulo o lettera sottoscritta , l'8% per posta elettronica e il rimanente 6% riferito a voce presso l'URP .(tab. 3).

**Tab.3 – RECLAMI/SEGNALAZIONI PER MODALITA' DI PRESENTAZIONE – Anno 2018**

MODALITA' DI PRESENTAZIONE	N. reclami/segнал.	
	v.a.	%
Numero Verde/telefono		
Con modulo dell'URP o lettera sottoscritta	45	86,0
Riferito a voce presso l'URP e sue articolazioni	3	6,0
Per posta elettronica	4	8,0
Sulla stampa		
Altro (lettera anonima)		
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

La maggior parte delle segnalazioni , il 73% sono state presentate direttamente dall'utente , il 19% da familiari e l'8% dalle Associazioni di Tutela o di Volontariato (Cittadinanzattiva TDM). (tab.4)

**Tab. 4 – RECLAMI/SEGNALAZIONI PER SOGGETTO PROPONENTE - Anno 2018.**

SOGGETTI PROPONENTI	N. reclami/segнал.	
	v.a.	%
Utente/cittadino	38	73,0
Familiare /amico utente	10	19,0
Cittadinanzattiva-TDM/Altre Associazioni di Volont/tutela	4	8,0
Associazioni di imprese o di interessi organizzati		
Enti Locali/ altre Istituzioni Pubbliche		
Operatori sanitari dipendenti o convenzionati		
Altro (anonimo)		
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

## 2 - I livelli assistenziali interessati dai reclami/segnalazioni.

Anche nel 2018, il livello assistenziale maggiormente interessato dalle segnalazioni di disservizio /reclami è quello dell'assistenza specialistica, semiresidenziale e territoriale con il 41%, con forte presenza dei problemi legati alla fruizione delle visite specialistiche; segue l'area dell'assistenza sanitaria di base con il 19% e quella del supporto tecnico-amministrativo ai servizi sanitari con il 36%; il rimanente 4% delle segnalazioni ha interessato l'area dell'Assistenza Ospedaliera e dell'assistenza residenziale (tab. 5). Tale distribuzione, anche se con qualche lieve differenza, si osserva anche nella Tab. 6, che rappresenta l'andamento nell'ultimo triennio dove si nota che nell'ultimo anno sono aumentati i disservizi nell'area del supporto tecnico-amministrativo.

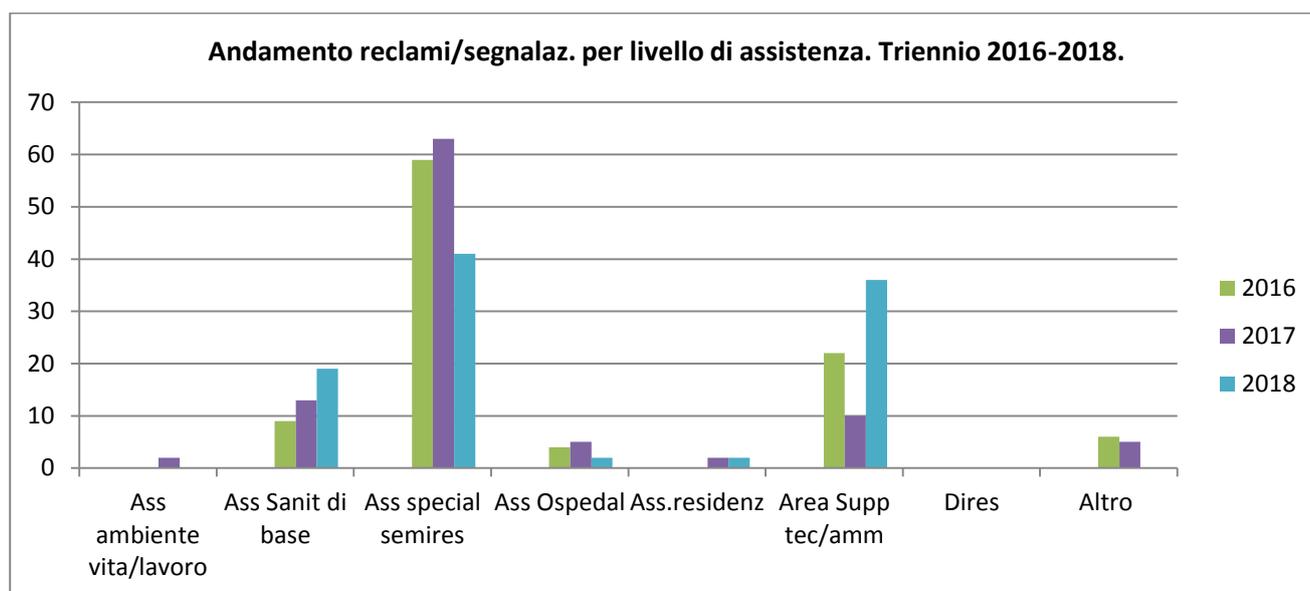
**Tab.5 – RECLAMI/ SEGNALAZIONI PER LIVELLO DI ASSISTENZA INTERESSATO – Anno 2018 .**

SERVIZIO LIVELLO DI ASSISTENZA *	N.reclami/segнал.	
	v.a	%
<b>1 - ASSISTENZA SANITARIA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO</b>		
1.1 - Prevenzione collettiva della salute umana (Sian-Igiene e S.P.-Medicina del lavoro)		
1.2 - Prevenzione della sanità e benessere animale		
<b>TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA</b>		
<b>2 - ASSISTENZA SANITARIA DI BASE</b>		
2.1 - Medicina e pediatria di base	3	
2.2 - Servizio di continuità assistenziale	3	
2.3 - Assistenza domiciliare integrata	4	
2.4 - Assistenza farmaceutica		
<b>TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA</b>	<b>10</b>	<b>19,0</b>
<b>3-ASSISTENZA SPECIALISTICA, SEMIRESIDENZIALE E TERRITORIALE</b>		
3.1 - Assistenza specialistica	14	
3.2 - Diagnostica strumentale e di laboratorio	2	
3.3 - Assistenza materno-infantile (C.F.)		
3.4 - Assistenza ai tossicodipendenti e alcolisti		
3.5 - Assistenza territoriale per la salute mentale	1	
3.6 - Assistenza riabilitativa territoriale /protesica	5	
<b>TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA</b>	<b>22</b>	<b>41,0</b>
<b>4 - ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>		
4.1 - Ricovero di urgenza (P.S.)		
4.2 - Ricovero ordinario		
4.3 - Day Hospital	1	
<b>TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA</b>	<b>1</b>	<b>2,0</b>
<b>5 - ASSISTENZA RESIDENZIALE A NON AUTOSUFFICIENTI E LUNGODEGENTI STABILIZZATI</b>		
5.1 - Assistenza a persone con disturbi psichici		
5.2 - Assistenza agli anziani	1	
5.3 - Assistenza ai tossicodipendenti		
5.4 - Assistenza ai disabili		
<b>TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA</b>	<b>1</b>	<b>2,0</b>
<b>6 - AREA SUPPORTO TECNICO/AMMIN. AI SERVIZI SANITARI</b>		
6.1 - Riscossione ticket	4	
6.2 - Prenotazione delle prestazioni	3	
6.3 - Servizi di supporto amministrativo all'attività sanitaria distrettuale (protesica, esenzione ticket, scelta medica ecc)	10	
6.4 - Servizi di supporto tecnico/amministr. all'assistenza ospedaliera (rilascio cartella clinica, gestione servizi tecnici,)		
6.5 - Area delle strutture tecnico-amministrative centrali (gestione personale, Provveditorato, ecc	2	
<b>TOTALE AREA SUPPORTO TECNICO/AMMIN.</b>	<b>19</b>	<b>36,0</b>
<b>7 - DIRES</b>		
<b>8 - ALTRO</b>		
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

\* un reclamo può interessare anche due o più servizi ( es. vista specialistica e pagamento ticket) ;in tal caso andrà classificato in tutte le aree coinvolte.

**Tab.6 – ANDAMENTO RECLAMI/ SEGNALAZIONI PER LIVELLO DI ASSISTENZA INTERESSATO – Anni 2016-2018 .**

LIVELLO DI ASSISTENZA	Anno 2016 % Segnalaz/reclami	Anno 2017 % Segnalaz/reclami	Anno 2018 % Segnalaz/reclami
ASSISTENZA SANITARIA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO		2,0	
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	9,0	13,0	19,0
ASSISTENZA SPECIALISTICA, SEMIRESIDENZIALE E TERRITORIALE	59,0	63,0	41,0
ASSISTENZA OSPEDALIERA	4,0	5,0	2,0
ASSISTENZA RESIDENZIALE A NON AUTOSUFFICIENTI E LUNGODEGENTI STABILIZZATI		2,0	2,0
AREA SUPPORTO TECNICO/AMMIN. AI SERVIZI SANITARI	22,0	10,0	36,0
DIRES			
ALTRO	6,0	5,0	
TOTALE	100,0	100,0	100,0



### 3 - La tipologia delle problematiche segnalate dagli utenti.

Al fine di evidenziare le problematiche segnalate dagli utenti le segnalazioni di disservizio e i reclami sono stati classificati in categorie tipologiche che rappresentano i fattori di qualità dei servizi sanitari e in sottocategorie che specificano meglio il tipo di disfunzione . Dalla tabella 7 emerge immediatamente che le problematiche segnalate riguardano prevalentemente gli aspetti legati al tempo (il 30%) , quelli burocratici-amministrativi ed organizzativi ( il 27%), gli aspetti tecno-professionali (il 14%) e quelli legati agli aspetti relazionali e dell’umanizzazione (l’11%); meno frequenti le segnalazioni che contestano aspetti strutturali e logistici ( il 4%) e legati all’informazione e trasparenza sui servizi (9%).

Passando ad analizzare le sottocategorie notiamo che le problematiche rilevate dagli utenti possono essere così sintetizzate:

- negli **aspetti legati al tempo** si rilevano per lo più problemi sui tempi di attesa per ottenere le prestazioni specialistiche e diagnostiche , rilascio certificazioni sanitarie o autorizzazioni per ausili/presidi ; da segnalare anche contestazioni circa disfunzioni sugli orari di apertura dei servizi;

-negli **aspetti burocratici-amministrativi** le segnalazioni hanno riguardato prevalentemente disfunzioni dovute a problemi relativi al percorso della prenotazione e applicazione normativa sul ticket ;

-negli **aspetti tecnico-professionali** sono state invece evidenziate problematiche relative all'adeguatezza dell'assistenza fornita al malato, sulla prestazione in senso stretto e sull'adeguatezza delle informazioni ;

- negli **aspetti relazionali** e dell'umanizzazione le segnalazioni hanno posto in evidenza atteggiamenti scortesi e scarsa disponibilità degli operatori verso gli utenti ma anche non rispetto della privacy .

L'andamento triennale evidenzia una fondamentale continuità nella distribuzione delle problematiche segnalate dagli utenti ; come si può vedere più del 70% delle segnalazioni interessano gli aspetti del tempo, della qualità tecnica e dei percorsi amministrativi-organizzativi ( tab. 8).

**Tab.7- RECLAMI/SEGNALAZIONI PER CATEGORIE TIPOLOGICHE . Anno 2018.**

<b>CATEGORIE E SOTTOCATEGORIE TIPOLOGICHE *</b>	<b>Numero reclami/ segnalazioni</b>	<b>Percentuale categoria sul totale reclami/ segnalazioni</b>
<b>1- Aspetti relazionali e dell'umanizzazione</b>		
cortesia e disponibilità degli operatori;	4	
congruità del comportamento (uso dei cellulari), dell'abbigliamento e cura della persona;	1	
conflittualità fra gli operatori che si riflette sul rapporto con gli utenti;		
rispetto del divieto di fumo;		
riconoscibilità degli operatori (cartellino di riconoscimento);		
rispetto della persona (dignità, corpo), comportamenti offensivi sia fisici che psicologici verso gli utenti;		
rispetto della riservatezza della malattia e della privacy;	1	
rispetto della sofferenza e della morte;		
rispetto della quotidianità e delle relazioni familiari degli utenti (orari pasti, orari visite familiari o presenza degli stessi in alcune circostanze, ecc);		
rispetto delle idee religiose e delle convinzioni personali;		
Altro		
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	<b>6</b>	<b>11,0</b>
<b>2 - Informazione e trasparenza sui servizi</b>		
informazione sui servizi , sugli orari, sulle procedure e modalità di accesso e di svolgimento delle pratiche;	4	
adeguatezza e comprensibilità della modulistica e del materiale di informazione (stampati , opuscoli, manifesti, sito Internet, ecc);		
leggibilità e comprensibilità della documentazione sanitaria (prescrizioni, cartella clinica, referti, ecc);	1	
adeguatezza e completezza della segnaletica interna ed esterna;		
informazioni agli utenti e familiari a riguardo degli aspetti organizzativi e comportamentali (orario visite, orario ricevimento pazienti e familiari, ecc) ;		
possibilità di conoscere le liste di attesa- trasparenza delle stesse;		
altro;(informazione su cambio procedura prodotti omogeneizzati)		
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	<b>5</b>	<b>9,0</b>

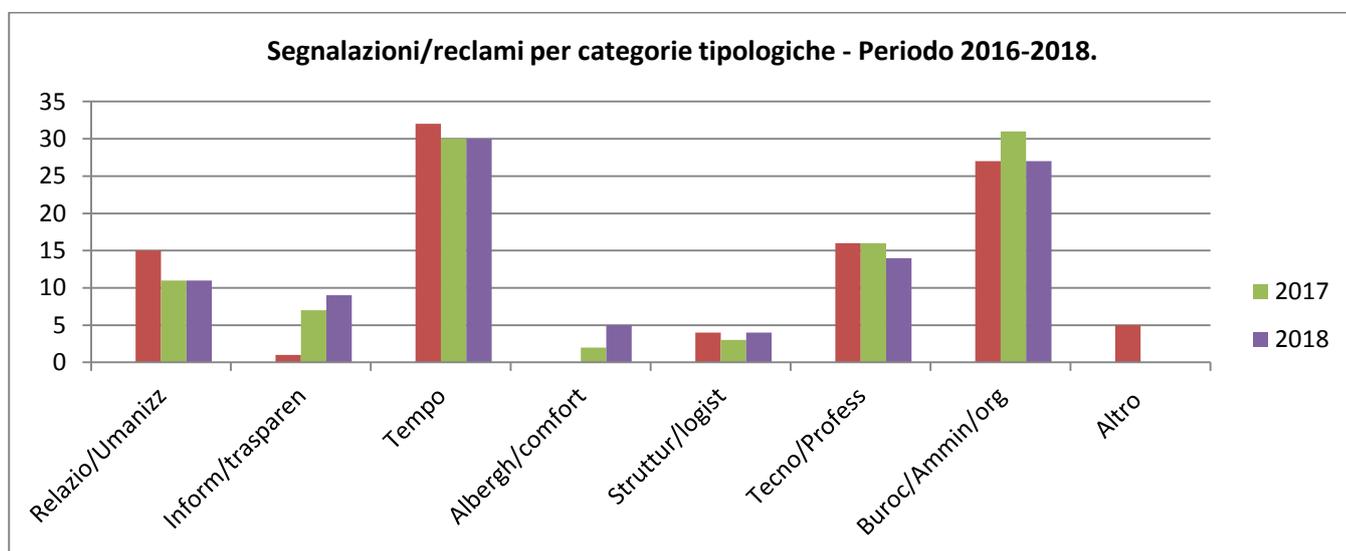
<b>CATEGORIE E SOTTOCATEGORIE TIPOLOGICHE</b>	<b>Numero reclami/ segnalazioni</b>	<b>Percentuale categoria sul totale reclami/ segnalazioni</b>
<b>3- Aspetti legati al tempo</b>		
tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche;	8	
tempi di attesa per ricovero programmato e day hospital;		
tempi di attesa al Pronto Soccorso ;		
tempi di attesa presso gli studi di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta;		
tempi di attesa per la consegna di documentazione sanitaria (cartella clinica, referti), certificati, presidi e ausili;	3	
tempi di attesa (coda) per la prenotazione, pagamento ticket, e fruizione della prestazione;	1	
tempi di attesa per la ricezione della risposta ai reclami/segnalazioni;		
orari di apertura dei servizi (adeguatezza, mancato rispetto orario); rispetto della priorità acquisita;	4	
Altro(rimborso spese emodializzati)	1	
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	<b>17</b>	<b>30,0</b>
<b>4- Aspetti alberghieri e del comfort</b>		
adeguatezza e comfort degli ambienti di ricovero e di visita : gradevolezza degli ambienti, arredamento, numero letti per stanza, servizi igienici, stanze per colloqui e visite, ausili per il rispetto della privacy, ecc. ;	1	
adeguatezza e comfort nei luoghi di attesa (sedie, presenza sistemi elimina code, adeguatezza ambienti, distanza di cortesia ,ecc);		
pulizia ed igiene degli ambienti di ricovero , ambulatori ,sale di attesa e dei servizi igienici;		
qualità, quantità, orari, temperatura dei pasti (possibilità di personalizzare i pasti , norme igieniche, ecc);	2	
condizioni ambientali ( rumore, illuminazione, temperature ambienti, funzionalità sistema di chiamata, ecc)		
presenza ed adeguatezza di servizi accessori: vendita giornali, telefoni pubblici, macchine erogatrici di acqua e bibite, possibilità di ricevere in camera le telefonate , ecc		
altro		
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	<b>3</b>	<b>5,0</b>
<b>5 – Aspetti strutturali e logistici</b>		
dislocazione territoriale dei servizi all'interno dell'Azienda;		
accessibilità interna ( scale, percorsi, ascensori, pavimentazione, dimensioni dei locali/spazi, );	1	
accessibilità esterna ( parcheggi, trasporti pubblici, segnali stradali, ecc.);	1	
presenza di barriere architettoniche;		
sicurezza e adeguatezza degli spazi e degli accessi ( impianti elettrici, porte automatiche, rispetto norme di sicurezza, sicurezza della tenuta delle informazioni cliniche);		
sicurezza e manutenzione delle apparecchiature e strumentazione sanitaria ;		
altro;		
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	<b>2</b>	<b>4,0</b>

<b>CATEGORIE E SOTTOCATEGORIE TIPOLOGICHE</b>	<b>Numero reclami/ segnalazioni</b>	<b>Percentuale categoria sul totale reclami/ segnalazioni</b>
<b>6- Aspetti tecnico-professionali</b>		
correttezza , adeguatezza e opportunità della prestazione ( diagnosi contestate , imperizia in una prestazione, mancato intervento , richieste di risarcimento danni , ecc);	3	
correttezza e adeguatezza nelle modalità di erogazione della prestazione ( assistenza al malato , empatia, attenzione ai bisogni del malato , ecc.)	2	
adeguatezza nelle modalità di gestione della continuità assistenziale e di cura ( dimissione concordata con il medico di famiglia, programmi ADI, ricovero in RSA, piani riabilitativi , prescrizione ausili, ecc);		
rispetto della deontologia professionale e della privacy nell'esercizio professionale e nell'assistenza al malato;		
correttezza nella gestione del consenso informato e adeguatezza informazioni su diagnosi, terapie, prescrizioni, trattamenti , controindicazioni, percorsi di cura ,ecc;	1	
completezza della documentazione sanitaria (prescrizione, cartella clinica, certificazioni ,ecc);	1	
Altro (corretta informazione durante la visita)	1	
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	<b>8</b>	<b>14,0</b>
<b>7- Aspetti burocratici –amministrativi ed organizzativi</b>		
problemi di interpretazione/applicazione delle norme ;		
complicazione burocratica e poca chiarezza nelle procedure per ottenere le prestazioni , documentazione e certificazione sanitaria;		
problemi legati a carenze nei materiali assistenziali e nella manutenzione delle attrezzature e strumentazione sanitaria;	1	
disorganizzazione interna e scarsa integrazione fra servizi e Uffici (presenza/assenza del personale, mancata comunicazione fra servizi, ecc. );	1	
applicazione normativa sul ticket ( importi, esenzione, rimborsi, ecc);	5	
problemi relativi al percorso della prenotazione ( errore nella prenotazione, mancato preavviso disdetta , ecc)	4	
segnalazioni per servizio carente o non presente;		
Altro( interruzione servizio prelievi, informatizzazione scelta medica, difficoltà di comunicazione telefonica, ausilio non idoneo)	4	
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	<b>15</b>	<b>27,0</b>
<b>8 – Altro</b>		
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>		
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

\* un reclamo/segnalazione può interessare anche due o più categorie tipologiche ( es. relazioni con operatori e scarsa igiene nei servizi) ;in tal caso andrà classificato in tutte le categorie e sottocategorie interessate..

**Tab.8 – ANDAMENTO RECLAMI/ SEGNALAZIONI PER CATEGORIE TIPOLOGICHE – Anni 2016- 2018 .**

<b>CATEGORIE TIPOLOGICHE (Problematiche segnalate dagli utenti)</b>	<b>Anno 2016 % Segna/reclami</b>	<b>Anno 2017 % Segna/reclami</b>	<b>Anno 2018 % Segna/reclami</b>
Aspetti relazionali e dell'umanizzazione	15,0	11,0	11,0
Informazione e trasparenza sui servizi	1,0	7,0	9,0
Aspetti legati al tempo	32,0	30,0	30,0
Aspetti alberghieri e del comfort		2,0	5,0
Aspetti strutturali e logistici	4,0	3,0	4,0
Aspetti tecnico-professionali	16,0	16,0	14,0
Aspetti burocratici-amministrativi ed organizzativi	27,0	31,0	27,0
Altro	5,0		
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>



#### **4 - I tempi di risposta e gli esiti.**

Ai reclami , per i quali è stato avviato il procedimento amministrativo previsto dal Regolamento , è stata data una risposta scritta nel 78% dei casi entro i 30-45 giorni, mentre nel rimanente 22% oltre i 45 giorni . La procedura di riesame della Commissione Mista Conciliativa, non è stata mai richiesta dagli utenti . (tabb. 9 e 10).

**Tab.9 - RECLAMI PER TEMPO DI RISPOSTA - Anno 2018.**

<b>TEMPO DI RISPOSTA *</b>	<b>N.reclami/segna v. a . %</b>	
Entro 30 giorni	27	61,0
Fra 30 e 45 giorni	7	17,0
Fra 45 e 75 giorni	6	13,0
Più di 75 giorni	4	7,0
In corso di definizione/anonimo	1	2,0
<b>TOTALE RECLAMI</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

\* il tempo di risposta considerato si riferisce a quello intercorso fra la data di arrivo del reclamo e la data di risposta del Direttore Sanitario/Amministrativo o dell' URP; questa classificazione riguarda solo i reclami per i quali è stata avviata la procedura amministrativa prevista dal Regolamento. Per tutte le altre segnalazioni l'URP provvede a dare una risposta , quasi sempre telefonica, al cittadino entro i cinque giorni previsti dal Regolamento .

**Tab. 10- PROCEDURA DI RIESAME DA PARTE DELLA COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA – Anno 2018.**

Numero richieste alla C.M.C.	
Numero richieste esaminate	
Numero richieste definite	

Decisamente buona anche l'analisi degli esiti/interventi prodotti dalle segnalazioni/reclami; nel 44% l'esito è stato di chiarimento, nel 14% il problema è stato risolto e nel 25% dei casi sulla problematica è stata in qualche modo impegnato il Servizio interessato. In altri casi l'esito è stato di conferma dell'operato dell'Azienda per aspetti tecnico-professionali e di applicazione della normativa vigente (4%), ma anche di scuse al cittadino (11%). (tab.11).

**Tab. 11 – RECLAMI/SEGNALAZIONI IN BASE AGLI ESITI – Anno 2018.**

ESITO *	N.reclami/segnal	
	v. a .	%
Pratica aperta	1	1,0
Risoluzione del problema segnalato	10	14,0
Chiarimento	30	44,0
Conferma operato Azienda riguardante aspetti tecnico-professionali	2	3,0
Conferma operato Azienda perché conforme alla normativa vigente	1	1,0
Accoglimento richiesta rimborso		
Trasmissione al servizio legale per competenza		
Scuse	8	11,0
Assunzione di impegno/attivato il servizio di competenza	17	25,0
Altro (non competenza dell'ASP)	1	1,0
<b>TOTALE RECLAMI</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

\* I reclami/segnalazioni possono determinare anche esiti multipli..

