



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 2017 e andamento triennio 2015-2017**

ANALISI E CLASSIFICAZIONE DEI RECLAMI E DELLE SEGNALAZIONI DI DISSERVIZIO PERVENUTI AGLI URP NELL'ANNO 2017.

Premessa

Il Report che segue, illustra le segnalazioni di disservizio e i reclami pervenuti all'URP nell'anno 2017 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.

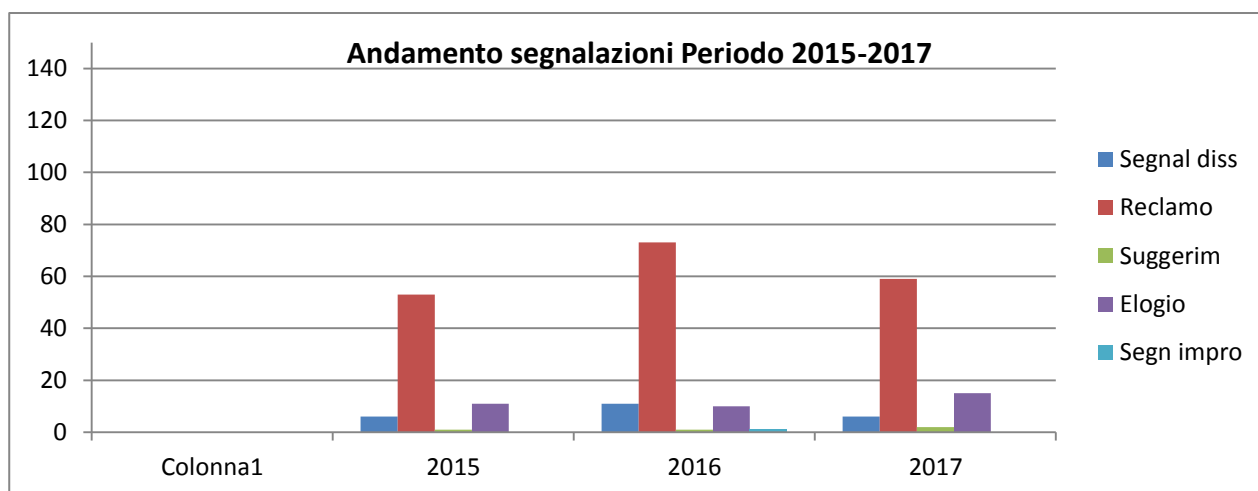
Nell'anno 2017 sono pervenuti agli URP 82 segnalazioni; di queste, il 72% sono reclami scritti , l'8% segnalazioni di disservizio, il 18% elogi/apprezzamenti e il 2% suggerimenti . Osservando i dati 2017 con riferimento alle segnalazioni di disservizio + reclami , si evidenzia una diminuzione delle stesse rispetto all'anno 2016 , infatti si passa da 84 a 65 .(tab.1 e 2).

Tab.1 – TIPOLOGIA DELLA SEGNALAZIONE . Anno 2017.

TIPOLOGIA DELLA SEGNALAZIONE	Urp Lagoneg	Urp Potenza	Urp Venosa	Totale	
				v.a	%
Segnalazione di disservizio (art.3 punto 1 del Regolamento di Pubblica Tutela)		5	1	6	8,0
Reclamo (art.3 punto 2 del Regolamento di Pubblica Tutela)	21	30	8	59	72,0
Suggerimenti/proposte (art.3 punto 3 del Regolamento di Pubblica Tutela)	1	1		2	2,0
Apprezzamento/ringraziamento/Elogio (art.3 punto 4 del Regolamento di Pubblica Tutela)	10	5		15	18,0
Segnalazione impropria					
TOTALE GENERALE	32	41	9	82	100,0

Tab.2 – ANDAMENTO TIPOLOGIA DELLE SEGNALAZIONI . Anni 2015-2017

TIPOLOGIA DELLA SEGNALAZIONE	Anno 2015		Anno 2016		Anno 2017	
	v.a	%	v.a	%	v.a	%
Segnalazione di disservizio (art.3 punto 1 del Regolamento di Pubblica Tutela)	6	8,0	11	11,0	6	8,0
Reclamo (art.3 punto 2 del Regolamento di Pubblica Tutela)	53	75,0	73	76,0	59	72,0
Suggerimenti/proposte (art.3 punto 3 del Regolamento di Pubblica Tutela)	1	2,0	1	1,0	2	2,0
Apprezzamento/ringraziamento/Elogio (art.3 punto 4 del Regolamento di Pubblica Tutela)	11	15,0	10	11,0	15	18,0
Segnalazione impropria			1	1,0		
TOTALE GENERALE	71	100,0	96	100,0	82	100,0



Proseguendo l'analisi dei soli reclami e segnalazioni di disservizio dell'anno 2017 , in tutto 65 , vediamo che l'84% sono stati presentati con modulo o lettera sottoscritta , il 10% per posta elettronica e il rimanente 5% riferito a voce presso l'URP .(tab. 3).

Tab.3 – RECLAMI/SEGNALAZIONI PER MODALITA' DI PRESENTAZIONE – Anno 2017

MODALITA' DI PRESENTAZIONE	N. reclami/segnal.	
	v.a.	%
Numero Verde/telefono		
Con modulo dell'URP o lettera sottoscritta	55	84,0
Riferito a voce presso l'URP e sue articolazioni	3	5,0
Per posta elettronica	6	10,0
Sulla stampa		
Altro (lettera anonima)	1	1,0
TOTALE GENERALE	65	100,0

La maggior parte delle segnalazioni , il 62% sono state presentate direttamente dall'utente , il 26% da familiari e l'11% dalle Associazioni di Tutela o di Volontariato (Cittadinanzattiva TDM). (tab.4)

Tab. 4 – RECLAMI/SEGNALAZIONI PER SOGGETTO PROPONENTE - Anno 2017.

SOGGETTI PROPONENTI	N. reclami/segnal.	
	v.a.	%
Utente/cittadino	40	62,0
Familiare /amico utente	17	26,0
Cittadinanzattiva-TDM/Altre Associazioni di Volont/tutela	7	11,0
Associazioni di imprese o di interessi organizzati		
Enti Locali/ altre Istituzioni Pubbliche		
Operatori sanitari dipendenti o convenzionati		
Altro (anonimo)	1	1,0
TOTALE GENERALE	65	100,0

2 - I livelli assistenziali interessati dai reclami/segnalazioni.

Anche nel 2017, il livello assistenziale maggiormente interessato dalle segnalazioni di disservizio /reclami è quello dell'assistenza specialistica, semiresidenziale e territoriale con il 63%, con forte presenza dei problemi legati alla fruizione delle visite specialistiche; segue l'area dell'assistenza sanitaria di base con il 13% e quella del supporto tecnico-amministrativo ai servizi sanitari con il 10%; il rimanente 16% delle segnalazioni ha interessato l'area dell'Assistenza Ospedaliera e di altro non classificabile 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.

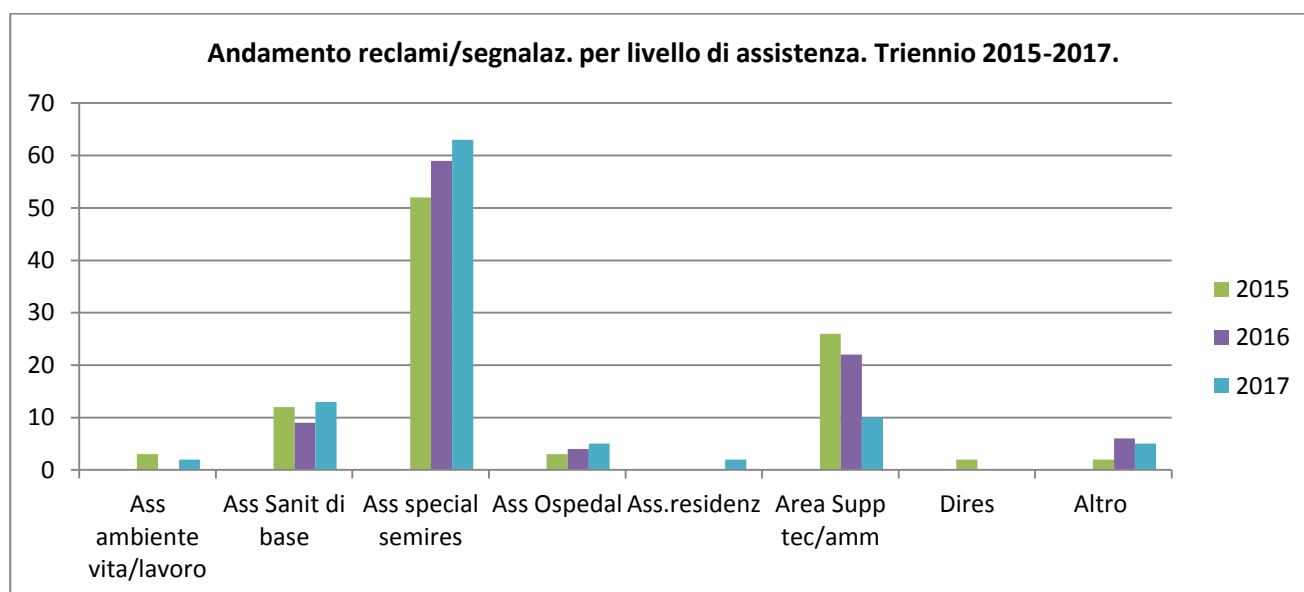
Tab.5 – RECLAMI/ SEGNALAZIONI PER LIVELLO DI ASSISTENZA INTERESSATO – Anno 2017 .

SERVIZIO LIVELLO DI ASSISTENZA *	N.reclami/segнал.	
	v.a	%
1 - ASSISTENZA SANITARIA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO		
1.1 - Prevenzione collettiva della salute umana (Sian-Igiene e S.P.-Medicina del lavoro)	1	
1.2 - Prevenzione della sanità e benessere animale		
TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA	1	2,0
2 - ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		
2.1 - Medicina e pediatria di base	3	
2.2 - Servizio di continuità assistenziale	2	
2.3 - Assistenza domiciliare integrata	3	
2.4 - Assistenza farmaceutica	1	
TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA	9	13,0
3-ASSISTENZA SPECIALISTICA, SEMIRESIDENZIALE E TERRITORIALE		
3.1 - Assistenza specialistica	34	
3.2 - Diagnostica strumentale e di laboratorio	3	
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	4	
TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA	42	63,0
4 - ASSISTENZA OSPEDALIERA		
4.1 - Ricovero di urgenza (P.S.)	2	
4.2 - Ricovero ordinario	1	
4.3 - Day Hospital		
TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA	3	5,0
5 - ASSISTENZA RESIDENZIALE A NON AUTOSUFFICIENTI E LUNGODEGENTI STABILIZZATI		
5.1 - Assistenza a persone con disturbi psichici		
5.2 - Assistenza agli anziani	1	
5.3 - Assistenza ai tossicodipendenti		
5.4 - Assistenza ai disabili		
TOTALE PER LIVELLO DI ASSISTENZA	1	2,0
6 - AREA SUPPORTO TECNICO/AMMIN. AI SERVIZI SANITARI		
6.1 - Riscossione ticket		
6.2 - Prenotazione delle prestazioni	5	
6.3 - Servizi di supporto amministrativo all'attività sanitaria distrettuale (protesica, esenzione ticket, scelta medica ecc)	2	
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		
TOTALE AREA SUPPORTO TECNICO/AMMIN.	7	10,0
7 - DIRES		
8 - ALTRO (occ.parcheggi disabili, qualità pannoloni, gestione telefoni)	3	5,0
TOTALE GENERALE	66	100,0

* 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 2015-2017 .

LIVELLO DI ASSISTENZA	Anno 2015 % Segnalaz/reclami	Anno 2016 % Segnalaz/reclami	Anno 2017 % Segnalaz/reclami
ASSISTENZA SANITARIA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	3,0		2,0
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	12,0	9,0	13,0
ASSISTENZA SPECIALISTICA, SEMIRESIDENZIALE E TERRITORIALE	52,0	59,0	63,0
ASSISTENZA OSPEDALIERA	3,0	4,0	5,0
ASSISTENZA RESIDENZIALE A NON AUTOSUFFICIENTI E LUNGODEGENTI STABILIZZATI			2,0
AREA SUPPORTO TECNICO/AMMIN. AI SERVIZI SANITARI	26,0	22,0	10,0
DIRES	2,0		
ALTRO	2,0	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 31%), gli aspetti tecno-professionali (il 16%) e quelli legati agli aspetti relazionali e dell’umanizzazione (l’11%); meno frequenti le segnalazioni che contestano aspetti strutturali e logistici (il 3%) e legati all’informazione e trasparenza sui servizi (7%).

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 , impossibilità a prenotare per blocco delle agende, 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 disorganizzazione o scarsa integrazione fra servizi ;

-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 e delle relazioni familiari .

L'andamento triennale evidenzia una fondamentale continuità nella distribuzione delle problematiche segnalate dagli utenti ; come si può vedere circa l'80% 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 2017.

CATEGORIE E SOTTOCATEGORIE TIPOLOGICHE *	Numero reclami/ segnalazioni	Percentuale categoria sul totale reclami/ segnalazioni
1- Aspetti relazionali e dell'umanizzazione		
cortesia e disponibilità degli operatori;	5	
congruità del comportamento (uso dei cellulari), dell'abbigliamento e cura della persona;		
conflittualità fra gli operatori che si riflette sul rapporto con gli utenti;	1	
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);	1	
rispetto delle idee religiose e delle convinzioni personali;		
Altro		
TOTALE PER CATEGORIA	8	11,0
2 - Informazione e trasparenza sui servizi		
informazione sui servizi , sugli orari, sulle procedure e modalità di accesso e di svolgimento delle pratiche;	2	
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)	2	
TOTALE PER CATEGORIA	5	7,0

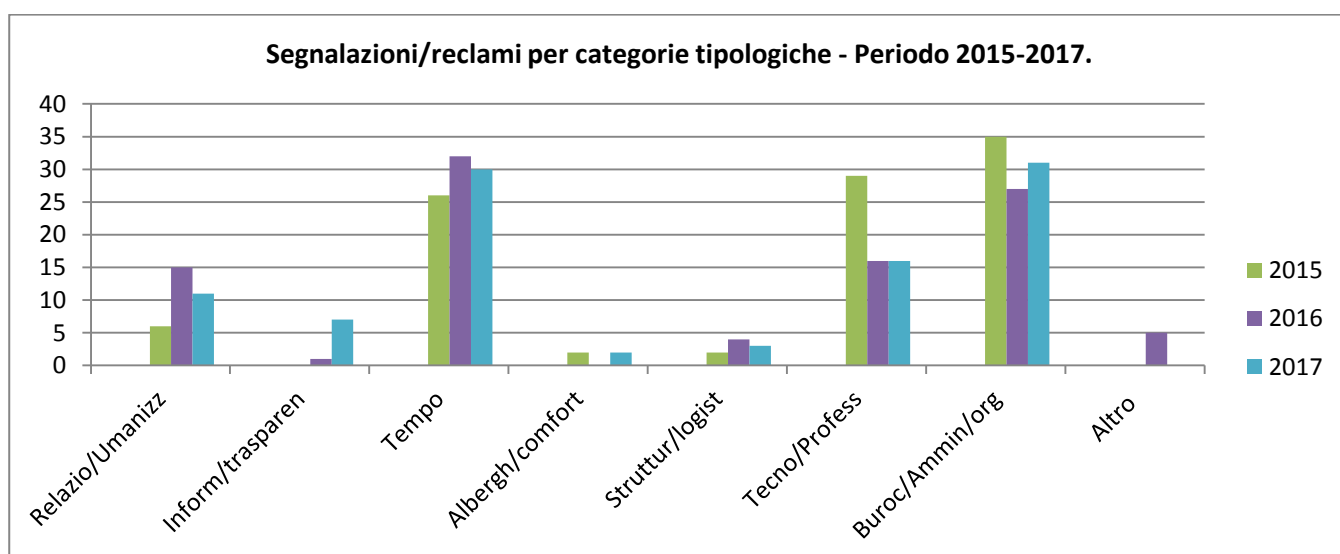
CATEGORIE E SOTTOCATEGORIE TIPOLOGICHE	Numero reclami/ segnalazioni	Percentuale categoria sul totale reclami/ segnalazioni
3- Aspetti legati al tempo		
tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche;	13	
tempi di attesa per ricovero programmato e day hospital;	1	
tempi di attesa al Pronto 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;	1	
tempi di attesa (coda) per la prenotazione, pagamento ticket, e fruizione della prestazione;		
tempi di attesa per la ricezione della risposta ai reclami/segnalazioni;		
orari di apertura dei servizi (adeguatezza, mancato rispetto orario); rispetto della priorità acquisita;	1	
Altro(cambio bombole ossigenoterapia, liste di prenotazione bloccate)	6	
TOTALE PER CATEGORIA	22	30,0
4- Aspetti alberghieri e del comfort		
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. ;		
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);	1	
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		
TOTALE PER CATEGORIA	1	2,0
5 – Aspetti strutturali e logistici		
dislocazione territoriale dei servizi all'interno dell'Azienda;		
accessibilità interna (scale, percorsi, ascensori, pavimentazione, dimensioni dei locali/spazi,);		
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);	1	
sicurezza e manutenzione delle apparecchiature e strumentazione sanitaria ;		
altro;		
TOTALE PER CATEGORIA	2	3,0

CATEGORIE E SOTTOCATEGORIE TIPOLOGICHE	Numero reclami/ segnalazioni	Percentuale categoria sul totale reclami/ segnalazioni
6- Aspetti tecnico-professionali		
correttezza , adeguatezza e opportunità della prestazione (diagnosi contestate , imperizia in una prestazione, mancato intervento , richieste di risarcimento danni , ecc);	5	
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;	4	
completezza della documentazione sanitaria (prescrizione, cartella clinica, certificazioni ,ecc);		
Altro (prescrizione farmaci da parte del medico di base)	1	
TOTALE PER CATEGORIA	12	16,0
7- Aspetti burocratici –amministrativi ed organizzativi		
problemi di interpretazione/applicazione delle norme ;	3	
complicazione burocratica e poca chiarezza nelle procedure per ottenere le prestazioni , documentazione e certificazione sanitaria;	2	
problemi legati a carenze nei materiali assistenziali e nella manutenzione delle attrezzature e strumentazione sanitaria;	2	
disorganizzazione interna e scarsa integrazione fra servizi e Uffici (presenza/assenza del personale, mancata comunicazione fra servizi, ecc.);	5	
applicazione normativa sul ticket (importi, esenzione, rimborsi, ecc);		
problemi relativi al percorso della prenotazione (errore nella prenotazione, mancato preavviso disdetta , ecc)	6	
segnalazioni per servizio carente o non presente;	3	
Altro(procedura per rilascio TS non funzionante, qualità pannoloni)	2	
TOTALE PER CATEGORIA	23	31,0
8 – Altro		
TOTALE PER CATEGORIA		
TOTALE GENERALE	73	100,0

* 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 2015- 2017 .

CATEGORIE TIPOLOGICHE (Problematiche segnalate dagli utenti)	Anno 2015 % Segna/reclami	Anno 2016 % Segna/reclami	Anno 2017 % Segna/reclami
Aspetti relazionali e dell'umanizzazione	6,0	15,0	11,0
Informazione e trasparenza sui servizi		1,0	7,0
Aspetti legati al tempo	26,0	32,0	30,0
Aspetti alberghieri e del comfort	2,0		2,0
Aspetti strutturali e logistici	2,0	4,0	3,0
Aspetti tecnico-professionali	29,0	16,0	16,0
Aspetti burocratici-amministrativi ed organizzativi	35,0	27,0	31,0
Altro		5,0	
TOTALE	100,0	100,0	100,0



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 75% dei casi entro i 30-45 giorni, mentre nel rimanente 25% 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 2017.

TEMPO DI RISPOSTA *	N.reclami/segnal	
	v. a .	%
Entro 30 giorni	28	47,0
Fra 30 e 45 giorni	16	28,0
Fra 45 e 75 giorni	11	19,0
Più di 75 giorni	2	3,0
In corso di definizione/anonimo	2	3,0
TOTALE RECLAMI	59	100,0

* 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 2017.

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 52% l'esito è stato di chiarimento e nel 17% dei casi la problematica posta dal cittadino è stata in qualche modo risolta dal 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 (10%), ma anche di scuse e di assunzione di impegno verso il cittadino o di miglioramenti attivati (21%). (tab.11).

Tab. 11 – RECLAMI/SEGNALAZIONI IN BASE AGLI ESITI – Anno 2017.

ESITO *	N.reclami/segнал v. a . %	
Pratica aperta		
Risoluzione del problema segnalato	14	17,0
Chiarimento	41	52,0
Conferma operato Azienda riguardante aspetti tecnico-professionali	5	6,0
Conferma operato Azienda perché conforme alla normativa vigente	3	4,0
Accoglimento richiesta rimborso		
Trasmissione al servizio legale per competenza		
Scuse	4	6,0
Assunzione di impegno	12	15,0
Altro		
TOTALE RECLAMI	79	100,0

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

