

**Introduzione:** L'area della comunicazione pubblica è stata oggetto, negli ultimi anni, di una normazione sempre più puntuale, tendente, da un lato, a rendere obbligatorio negli enti pubblici lo svolgimento, in forma strutturata, di attività di informazione e comunicazione e, dall'altro, a prevedere profili di professionalità specifici e dedicati.

Nella realtà organizzativa tali uffici, benché costituiti in tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere, appaiono carenti di una configurazione chiara e, ancorché Uffici di staff, solo in rari casi appaiono integrati nelle attività di management proprie delle strutture sanitarie.

Tale dato ha trovato conferma anche in una rilevazione curata dall'Agenzia Regionale Sanitaria, dalla quale è emerso, con chiarezza, che non risultano soddisfatte a pieno quelle attività che devono caratterizzare, come minimo comune denominatore, tutti gli URP.

Tale marginalizzazione, in un settore lavorativo che doveva costruire ex novo la sua identità, ne ha impoverito la potenzialità e, nel contempo, ha depauperato le aziende di quel valore aggiunto che dall'attività di tali uffici avrebbero potuto trarre.

In tale situazione di contesto, si è ritenuto opportuno supportare l'attività di sviluppo di tali uffici, fornendo strumenti di lavoro predisposti da un Gruppo tecnico dell'ARES, ma anche stimolando un dialogo con gli interlocutori principali, quali le Direzioni Generali, allo scopo di condividere un progetto che non corrisponde, come potrebbe apparire, al solo valore etico del soddisfacimento dei bisogni dei cittadini-contribuenti, ma che è intriso di un forte orientamento economico-aziendalistico, per la sua parziale sovrapposibilità alle tecniche di marketing.

L' Agenzia Regionale Sanitaria (ARES) della Regione Puglia ed il settore Sanità hanno diramato, con nota n. 3907 del 9 settembre 2003, la cosiddetta "[Cassetta per gli Attrezzi](#)", un documento, cioè, di indirizzo rivolto agli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) aziendali con il fine di garantire che la raccolta dei reclami avvenisse con un sistema omogeneo sia di schede informatiche di registrazione che di codifica dei singoli reclami.

L'omogeneità del sistema infatti rende agevoli le tre diverse fasi del programma:

- la fase di registrazione, indispensabile per i report periodici dei dati che l'Urp trimestralmente invia alla suddetta Agenzia;
- il momento di riesame e classificazione dei reclami, fondamentale per una corretta gestione del sistema di ascolto del cittadino;
- la codifica e la tabulazione dei dati, che consente di effettuare un'analisi dei punti critici aziendali, funzionale a rimuovere i disservizi venuti in evidenza.

Il III e IV trimestre del 2003 hanno rappresentato una fase sperimentale nella quale i reclami sono stati raccolti per testare gli strumenti utilizzati (schede informatiche, classificazione adottata ecc).

Successivamente, una volta validato il sistema, i reclami sono stati raccolti trimestralmente dagli URP nel 2004 e, inviati all'ARES, per essere elaborati. Questo rappresenta, quindi, il primo rapporto sull'attività di raccolta dei reclami ed ha richiesto

una complessa fase di preliminare definizione del metodo di elaborazione dei dati, di standardizzazione dei risultati, di comparazione delle indicazioni che se ne sono ricavate.

**Materiali e metodi:** Sono state identificate 8 categorie di reclami, a loro volta suddivise in subcategorie, per un totale di 37. Tale identificazione è stata effettuata da un gruppo di lavoro regionale, istituito ad hoc, che si è avvalso della esperienza di altre regioni, tra le quali, in particolare, l'Emilia-Romagna e la Lombardia. **(CODIFICA RECLAMI PER TIPOLOGIA - Allegato 1)**

La scheda per l'acquisizione dei reclami contiene l'evidenziazione di una serie di elementi conoscitivi indispensabili per la gestione del reclamo stesso.

Detti elementi (chi, che cosa, quando, dove, come) sono evidenziati in testa alla scheda, poiché, nella descrizione dell'evento, può accadere che l'utente dimentichi di fornirne qualcuno.

La prevista esplicitazione di cosa l'utente richieda all'Azienda è necessaria per comprendere se le aspettative siano soddisfabili e ragionevoli.

La conoscenza di tali aspettative aiuterà a gestire più compiutamente la fase di risposta al reclamo. **(SCHEDE PER L'ACQUISIZIONE DI RECLAMI/SEGNALAZIONI - Allegato 2)**

La scheda di registrazione dei reclami è diversificata per Azienda sanitaria e Azienda ospedaliera, solo nella penultima colonna che, per l'Azienda sanitaria identifica la struttura, mentre per l'Azienda ospedaliera identifica l'Unità operativa (**Allegati 3 e 4**). Le Aziende avranno perciò individuato preliminarmente con un codice le singole Unità Operative di diagnosi e cura, così come tutte le aree ed i servizi aziendali, allo scopo di poter, in sede riepilogativa, comprendere se vi siano particolari settori "di sofferenza".

Nel caso dell'Azienda sanitaria, inoltre, è prevista un'articolazione in punti informativi, che appare poco probabile ci sia nelle Aziende ospedaliere.

ALLEGATO 1

**CODIFICA RECLAMI PER TIPOLOGIA**

| CATEGORIE   | SUB-CAT. | AMBITO E DESCRIZIONE   |
|---|----------|--|
| <b>ASPETTI LEGATI<br/>ALLE<br/>RELAZIONI<br/>SOCIALI<br/>ED UMANE</b> | 1.1      | Mancato rispetto del pudore e della riservatezza del paziente (in ambulatorio, in camera, ecc.)  |
|   | 1.2      | Violazione della privacy (mancanza di riservatezza nel trattamento di dati personali e sensibili)  |
|   | 1.3      | Mancato rispetto delle diversità (di sesso, nazionalità, religione, età, lingua, cultura, condizioni economiche)   |
|   | 1.4      | Comportamento scorretto verso l'utenza da parte del personale sanitario e tecnico-amministrativo (indifferenza, insofferenza, arroganza, uso del "tu", ) |
|   | 1.5      | Mancata osservanza delle norme sul divieto di fumo   |
|   | 1.6      | Difficoltà a mettersi in contatto telefonico con Unità Operative/Servizi; impossibilità di poter prenotare le prestazioni tramite telefono o via e-mail  |
|   | 1.7      | Carenza di sedie a rotelle, stampelle ed altri strumenti di ausilio alla deambulazione all'interno delle strutture sanitarie; ascensori non funzionanti  |
| <b>ASPETTI<br/>TECNICO<br/>PROFESSIONALI</b>                          | 2.1      | Negligenza o imperizia nell'assistenza medica e/o infermieristica  |
|   | 2.2      | Dimissione priva di prescrizione degli ausili necessari o delle indicazioni per il prosieguo della terapia   |
|   | 2.3      | Carenza di apparecchiature tecnomedicali, scarsa funzionalità e manutenzione   |
|   | 2.4      | Mancanza di coordinamento fra i medici di un'equipe medica o fra il medico ospedaliero ed il medico di base  |

**Regione Puglia**  
**ARES**  
**Agenzia Regionale Sanitaria**

|  |     |   |
|--|-----|---|
| <b>ASPETTI<br/>ORGANIZZATIVI</b>                                   | 3.1 | Difficoltà nelle procedure di richiesta/ritiro documentazione sanitaria in genere e di accesso alla documentazione amministrativa   |
|  | 3.2 | Assenza di raccordo tra unità operative/servizi che erogano prestazioni interconnesse   |
|  | 3.3 | Inadeguatezza del numero di ore di apertura giornaliera o della fascia oraria di apertura dei servizi/unità operative   |
|  | 3.4 | Mancata effettuazione, senza preavviso, di prestazioni prenotate  |
|  | 3.5 | Indebita/errata percezione di ticket per le prestazioni   |
| <b>ASPETTI LEGATI<br/>ALLA<br/>TEMPESTIVITA'<br/>E PUNTUALITA'</b> | 4.1 | Liste d'attesa eccessivamente lunghe per i ricoveri e per le prestazioni ambulatoriali  |
|  | 4.2 | Lunghe code agli sportelli e negli ambulatori   |
|  | 4.3 | Tempi di rilascio di cartelle cliniche, certificati, autorizzazioni, ecc. eccessivamente lunghi   |
|  | 4.4 | Mancanza di puntualità degli operatori addetti all'assistenza (in occasione di appuntamenti, attività programmata, ecc.)  |
| <b>ASPETTI<br/>LEGATI<br/>ALLA<br/>INFORMAZIONE</b>                | 5.1 | Assenza di un ufficio per le informazioni e i reclami o inadeguato orario di apertura giornaliera   |
|  | 5.2 | Inadeguata informazione su servizi/prestazioni erogati dall'Azienda e sulle procedure previste per la loro fruizione; assenza/incompletezza di opuscoli informativi sui Presidi Ospedalieri e sui regolamenti che interessano il paziente; assenza/mancato rispetto della Carta dei Servizi |
|  | 5.3 | Carenza o inadeguatezza della segnaletica   |
|  | 5.4 | Assenza di cartellini di riconoscimento degli operatori   |
|  | 5.5 | Difficoltà da parte degli utenti ad ottenere dai sanitari informazioni, comprensibili e complete, su diagnosi, prognosi, percorsi di cura e in occasione dell'acquisizione del consenso informato   |
|  | 5.6 | Assenza di trasparenza delle liste d'attesa   |

|  |     |  |
|--|-----|--|
| <b>ASPETTI LEGATI<br/>ALLE STRUTTURE<br/>FISICHE</b>               | 6.1 | Presenza di barriere architettoniche   |
|  | 6.2 | Mancanza di collegamenti pubblici con le strutture sanitarie; difficoltà di parcheggio   |
|  | 6.3 | Carenza di misure di sicurezza (segnalazione e pervietà delle vie di fuga, dotazioni antincendio, ecc.)  |
| <b>ASPETTI<br/>LEGATI<br/>ALLE<br/>PRESTAZIONI<br/>ALBERGHIERE</b> | 7.1 | Caratteristiche del vitto: qualità, quantità, temperatura, scelta delle portate (per i pazienti a dieta libera)  |
|  | 7.2 | Comfort delle sale d'attesa; vivibilità camere di degenza (n° letti per stanza, spazi per gli oggetti personali, servizi igienici funzionanti in numero adeguato, insonorizzazione, climatizzazione, ecc.) |
|  | 7.3 | Mancanza di rispetto delle norme igieniche relative ad ambienti ed arredi; servizi igienici privi di chiusura, carta igienica, copri-water, ecc.   |
|  | 7.4 | Inadeguatezza del servizio di biancheria (cambio lenzuola, rifacimento dei letti, biancheria sdrucita, ecc.)   |
|  | 7.5 | Presenza/accessibilità a servizi commerciali aggiuntivi (parrucchiere, barbiere, spacci interni, ecc.)   |
| <b>ALTRO</b>   | 8.1 | Reclami inerenti l'attività libero professionale <i>intra moenia</i>   |
|  | 8.2 | Elogi, ringraziamenti  |
|  | 8.3 | Reclami non classificabili nelle categorie censite   |

**ALLEGATO 2**

**SCHEDA PER L'ACQUISIZIONE DI RECLAMI/SEGNALAZIONI**

PUNTO INFORMATIVO DI \_\_\_\_\_

In questo riquadro Le saranno chieste informazioni sull'evento che vuole segnalare. Le raccomandiamo di non lasciare spazi in bianco e di non tralasciare dettagli. Grazie.

Per quanto Le è possibile indichi qui di seguito la Struttura, il Reparto, il Servizio, ecc. dove si sono svolti i fatti:

DATA ed ORARIO : \_\_\_\_\_

LUOGO (località) : \_\_\_\_\_

REPARTO OSPEDALIERO : \_\_\_\_\_

AMBULATORIO : \_\_\_\_\_

SERVIZIO : \_\_\_\_\_

SPORTELLO : \_\_\_\_\_

ALTRO LUOGO : \_\_\_\_\_

PERSONE con le quali avete trattato \_\_\_\_\_

(nome, funzione, n° di telefono) : \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE dell'evento: \_\_\_\_\_

COSA CHIEDE all'Azienda: \_\_\_\_\_

I  
Come per tutte le forme di partecipazione attiva, anche la Sua partecipazione al miglioramento degli standards qualitativi dell'Azienda comporta assunzione di responsabilità. Fornisca i dati richiesti o la Sua istanza non potrà avere seguito. Ciò è necessario anche per ricevere risposta.

COGNOME e NOME :

INDIRIZZO :

c.a.p. - CITTA' (Provincia) :

Numero di telefono :

Indirizzo e-mail :

Firma: \_\_\_\_\_

II  
Di seguito avrà la possibilità di introdurre alcuni dati facoltativi. Essi saranno utilizzati nelle statistiche aziendali e regionali. Grazie per la collaborazione.

Eta' :

Professione :

Titolo di studio :

Firma: \_\_\_\_\_

III  
Autorizzazione al trattamento dei dati personali (ai sensi dell'art. 10, Legge n. 675/96):

Autorizzo ad utilizzare i dati sopra riportati esclusivamente per l'approfondimento dei fatti segnalati ed a fini statistici.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Regione Puglia

**ARES**

**Agenzia Regionale Sanitaria**

La segnalazione del cittadino viene trasmessa a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

L'Operatore \_\_\_\_\_





Regione Puglia  
**ARES**  
Agenzia Regionale Sanitaria

RAPPORTO A CURA DELL'AREA "ACCREDITAMENTO, QUALITÀ E FORMAZIONE" DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA DELLA REGIONE PUGLIA.

*Hanno collaborato alla redazione: Ambrogio Aquilino, Marina Micelli, Pierandrea Piccini, Daniela Salvante.*