



Regione Sicilia
"Azienda Ospedaliera Papardo"

P.IVA/C:F: 03051880833
Sede legale C.da Papardo, 98158 - Messina

www.aopapardo.it email: urp@aopapardo.it

Ufficio Relazioni con il Pubblico TEL. 090 3992855 Fax 090 3992871

Oggetto: report gestione reclami anno 2019

Direttore Generale
Dott. Mario Paino

Si trasmette, il report della “gestione reclami” anno 2019, cordiali saluti.

Firmato in Originale
Il Responsabile U.R.P.
Dott.ssa Antonia Mangano



Regione Sicilia
"Azienda Ospedaliera Papardo"

P.IVA/C.F: 03051880833
Sede legale C.da Papardo, 98158 - Messina

www.aopapardo.it email: urp@aopapardo.it

Ufficio Relazioni con il Pubblico TEL. 090 3992855 Fax 090 3992871

Analisi dei Reclami e dei Rilievi

anno 2019

L'analisi dei reclami è per l'azienda un'occasione di confronto e di valutazione dei propri servizi a partire dall'opinione degli utenti, è l'atto conclusivo con il quale si sintetizza e si riassume l'andamento dei reclami di presunti disservizi che gli utenti presentano all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Chi presenta una segnalazione, infatti, compie un gesto attivo di partecipazione diretta ed interessata e perciò costruttiva, dimostrando la sua fiducia nell'istituzione e la convinzione che il reclamo servirà per migliorare il servizio.

L'Azienda, pertanto, deve considerare i reclami come uno strumento volto all'attivazione di un percorso più ampio di miglioramento della qualità del servizio che quindi non cerca il responsabile, ma si volge all'intero processo organizzativo per riprogrammarlo in maniera più rispondente ai bisogni dell'utente.

La gestione fattiva delle segnalazioni ha, pertanto, 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 assistiti o dei loro familiari, costituiscono quindi indicazioni significative dei miglioramenti da apportare ai servizi nell'ambito della pianificazione delle attività dell'Azienda; utilizzare le segnalazioni per gestire e rimuovere le problematiche segnalate, costituisce per l'organizzazione una sorta di investimento finalizzato al recupero della fiducia dell'utenza, la quale, a sua volta, partecipa al processo di miglioramento dei servizi di cui andrà a fruire.

Si precisa che, storicamente, gli utenti che si relazionano con l'U.R.P., nella maggior parte dei casi, preferisce non formalizzare il presunto disservizio, dopo "l'Ascolto" si ritengono soddisfatti delle spiegazioni fornite, preferiscono riferire verbalmente e ottenere l'immediata soluzione delle criticità comunicate.

Il totale dei reclami formalizzati pervenuti nell'anno 2019 è di n. 114

Questo dato non coincide con il numero delle segnalazioni e/o reclami suddivisi in base alla classificazione, (125) in quanto in una segnalazione il cittadino può evidenziare diverse problematiche.

Tutte le segnalazioni sono rappresentate alla Direzione, la quale ha costantemente consapevolezza di tutto l'iter procedurale.

Conformandoci alla classificazione dei reclami adottata, si riportano i dati così suddivisi:

- **Informazioni** uguale al 23,20 % pari a n° 29:
 - ✓ Informazioni fornite dall'URP all'utente;
 - ✓ Difficoltà di reperimento di informazioni nel sito aziendale, l'Ufficio ha agevolato l'accessibilità ai dati;
 - ✓ Procedure per esecuzione degli esami (Risonanze Magnetiche, Medicina Nucleare ecc.)
 - ✓ Procedura disdetta prestazione nella stessa giornata;
 - ✓ Procedura (richiesta documentazione sanitaria, duplicati esami radiologici, certificazione 118;
 - ✓ Codici bianchi (utenti che hanno ricevuto la raccomandata per il pagamento del ticket P.S.) sono stati informati sulla legislazione vigente e sull'iter da seguire se esentati dal pagamento,
 - ✓ Poca chiarezza nelle informazioni ricevute per accedere ai servizi.
- **Accoglienza e disagi** uguale al 16 % pari a n. 20 :
 - ✓ Difficoltà di accesso ai servizi ed alle prestazioni offerte dall'Azienda, l'ufficio ha "ascoltato" e "preso in carico" l'utente per la gestione diretta del problema
- **Prenotazione/difficoltà prenotazione telefonica/disagi telefonici** uguale al 11,20% pari a n. 14:
Gli utenti lamentano:

- ✓ le lunghe attese al telefono prima di ottenere risposta da parte degli operatori del call center, l'ufficio ha costantemente monitorato la tempistica, comunicandola al responsabile CUP/ALPI per gli opportuni provvedimenti,
- ✓ la prestazione richiesta non è conforme a quella poi prenotata, Si è provveduto ad una presa in carico immediata,
- ✓ di non essere stati informati della disdetta della prestazione, si è provveduto a contattare il call center che ha comunicato la nuova riprogrammazione,
- ✓ L'Ufficio ha suggerito agli assistiti la possibilità di prenotare online con ricetta dematerializzata, illustrando la procedura.

- **Relazionali: difficoltà comunicazione fra operatori e utenti/ difficoltà comunicazione fra operatori** uguali al 7,20 % pari a n. 9

- ✓ Relativamente agli aspetti relazionali gli utenti lamentano l'assenza di cortesia e gentilezza. Considerata la peculiarità delle segnalazioni la problematica è stata "attenzionata" al responsabile della struttura coinvolta;
- ✓ Come ipotesi di miglioramento, considerato che l'età media degli operatori sanitari e non sanitari, è alta, sarebbe opportuno valutare la possibilità di una formazione aziendale orientata verso stili di comportamento e comunicazione. L'obiettivo è quello di migliorare il dialogo interpersonale con gli utenti e mantenere un buon livello di comunicazione sebbene la qualità relazionale non sempre coincida con la qualità percepita.

- **Ritardo prestazioni e certificazioni/ cartelle cliniche** uguale al 4,8 % pari a n° 6;

- ✓ sono segnalazioni inerenti l'attesa per ottenere la prestazione: per es. la visita ambulatoriale, certificazione,
- ✓ Non viene, sempre, rispettato il termine previsto dalla procedura di consegna della cartella clinica (15 gg. lavorativi), una delle cause è il ritardo da parte delle SS.CC nella consegna della stessa all'ufficio preposto.

- **Altro** uguale al 8,80% pari a n. 11;

- ✓ la categoria "altro" riassume un'insieme di differenti tipi di segnalazioni di difficile classificazione, per le quali si è intervenuto con azioni correttive immediate.

- **Carenza personale** uguale al 3,2 % pari a n. 4
 - ✓ Gli assistiti lamentano l'assenza momentanea di personale per es. all'Ufficio Ticket.

- **Richieste Improprie** uguale al 1,6 % pari al n. 2
 - ✓ Sono segnalazioni riferite ad eventi che non sono imputabili alla responsabilità dell'Azienda.

- **Igiene** uguale al 2,4 % pari al n. 3
 - ✓ Sono segnalazioni che riguardano l'igiene dei servizi igienici dovuta a guasti, assenza di materiale idraulico o deperibile.
 Con delibera n. 106/2019 è stata predisposta la "ristrutturazione dei bagni per l'utenza. (piani dal 2° al 9°)

- **Parcheggi/prese elettriche (suggerimenti)** uguale al 2,4% pari a n. 3:
 - ✓ Gli assistiti hanno richiesto la disponibilità di parcheggi per i donatori di sangue, e la presenza di più prese elettriche nelle zone condominiali (per poter caricare tablet e smartphone) la problematica è stata segnalata all'ufficio preposto.

- **Rimborso** uguale allo 0,8 % pari a n. 1:
 - ✓ La richiesta di rimborso è relativa ad una prestazione in intramoenia (erroneamente prenotata) non effettuata.

- **Confort Alberghiero** uguale allo 0,8 % pari a n. 1
 - ✓ La segnalazione riguardava il sovraffollamento del P.S. .
 Il Piano ed i lavori di rifunionalizzazione e riqualificazione della U.O.C. MCAU – PS per la gestione sovraffollamento è stato portato a compimento.

- **Mancanza Attrezzature** uguale al 2,4 % pari a n.3
 - ✓ L'assistito lamentava il guasto dello strumento per i "potenziali evocati",
 - ✓ Laser oculistica guasto
 - ✓ Ecografo ostetricia guasto;

- **Funzionalità impianti** uguale allo 0,8 % pari a n. 1
 - ✓ Acceleratore lineare
- **Mancata prestazione** uguale allo 0.8 % pari a n. 1
 - ✓ Assenza personale per effettuare esame spirometrico
- **Tempi d'attesa** uguale allo 0,8 % pari a n. 1
 - ✓ Lunga attesa per intervento chirurgico in oculistica
- **Carenza farmaci** uguale al 3,2 % pari a n. 4
 - ✓ Piani terapeutici
- **Non vuole procedere** uguale al 2,4% pari a n. 3
 - ✓ La problematica viene ricomposta (es. con un incontro con il Direttore della Unità Operativa interessata che ricrea con il segnalante un clima di fiducia nei confronti della struttura.
- **Mancata prestazione in ALPI** uguale allo 0,8% pari a n. 1
 - ✓ La prestazione non è stata effettuata, poiché il dirigente medico era assente. Sono seguite le scuse ufficiali dello stesso all'assistito.
- **Vitto** uguale allo 0,8% pari a n. 1
 - ✓ L'assistito lamenta la non corrispondenza al dietetico, sia la Commissione Vitto che le dietiste hanno effettuato le rilevazioni del caso. Dalle verifiche effettuate la grammatura delle pietanze è corretta.

Infine si vuole evidenziare, che gli utenti hanno presentato degli elogi (n° 7 pari al 5,60 %) nei quali manifestano apprezzamento sia per la struttura ospedaliera e sia per il sostegno, la premura, l'ascolto, la sensibilità e l'umanità manifestata da molti nostri operatori .

RILIEVI

Il rilievo, è una indicazione di disservizio (di solito presentato verbalmente o telefonicamente) che attiva un percorso informale di valutazione e in genere si conclude con una risoluzione diretta.

La presa in carico in tempo reale dei rilievi da parte degli operatori URP permette di fornire risposte in tempi brevi, valorizza e rafforza la relazione tra azienda e cittadini, consentendo tra l'altro di conoscere rapidamente le criticità al fine di poter intervenire per il miglioramento delle prestazioni offerte.

I rilievi, nell'anno 2019 sono stati 268.

Di seguito una tabella basata sulla classificazione adottata.

Tabella Rilievi	
Tipologia	Numero
1. Orario Mezzi Pubblici e Navetta Papardo	1
2. Tipo di Prescrizione per Medico di Famiglia o prescrizione incompleta (chiedono come deve essere compilata)	5
3. Ritiro Referti varie UU.OO. (WEB)	1
4. Difficoltà burocratiche nella prescrizione degli esami da parte dello specialista	3
5. Informazioni propedeutiche agli esami/visite/; Procedure per ritiro esami .	22
6. Richieste riguardanti altre aziende (informazioni e accoglienza)	5
7. Piano Terapeutico	3
8. .Difficoltà a contattare telefonicamente Uffici, UU.OO., Servizi dell'Azienda	20
9. Difficoltà per prenotare telefonicamente la visita di controllo presso le varie UU.OO.	6
10. Esami non prenotabili c/o A. Papardo o prenotabili con richiesta disgiunta	11
11. Altro (esempio: mancata attestazione prenotazione da parte del call center, rinnovo piano terapeutico per ossigeno, richiesta consulenza di paziente proveniente da altra Regione, assenza medici/personale tecnico, tutorial utilizzo registrazione WIFI, informazioni ritiro blocchetti, informazioni varie, procedure regolamento Ass. Volontariato, Richiesta aggiornamento anagrafica utenti, Collegamenti altre strutture per trasporto provette per trapiantati, ricerca oggetti smarriti, procedure per effettuare tirocini varie specialità)	84
12. Igiene condominiale	30
13. Esame annullato dal Reparto (per vari motivi) difficoltà nella riprogrammazione	7
14. Costo pagamento ticket e richiesta di pago online	2
15. Difficoltà burocratiche codice bianco	9
16. Procedura per richiedere la documentazione clinica/Duplicazione CD/RX	14
17. Tempi di attesa lunghi per la prenotazione	2
18. Casse automatiche ticket Utilizzo o malfunzionamento	1

19. Call Center non indica L'U.O.	5
20. Paziente che rileva situazioni non imputabili all'Azienda (es. delega errata, appuntamenti inesistenti, appuntamenti in altra data, ritiro referti fuori orario, richiesta prelievi fuori orario)	19
21. Attesa telefonica "lunga" Call Center o mancata informazione	7
22. Ritardo consegna documentazione sanitaria da parte delle UU.OO all'Ufficio preposto.	11

Inoltre vi sono stati circa 2000 contatti telefonici che si sono conclusi con informazioni di primo livello.

Conclusioni

Si conferma come la gestione dei reclami e dei rilievi è un'azione importante e fondamentale per le organizzazioni e le amministrazioni sanitarie, per molteplici motivi: in primo luogo, consente di migliorare il servizio alla luce delle considerazioni provenienti dall'utente, predisponendo rimedi e azioni correttive e preventive; dall'altro, permette di migliorare la soddisfazione e il consenso attorno alla stessa organizzazione e ai servizi/prodotti erogati, diventando così un modo per migliorare e monitorare più in generale la qualità dei servizi e per diffondere l'immagine di un'organizzazione attenta alle esigenze e ai feedback dei suoi assistiti.

MP