

SISTEMA INFORMATIVO SEGNALAZIONI URP SANITA'

MANUALE D'USO PER I RESPONSABILI DEGLI UFFICI PER LE RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Luglio 2003

Coordinamento progetto:

Renata Cinotti - Responsabile Area Accreditamento - Agenzia Sanitaria Regionale

Consulenza informatica:

Carlo Quarneti – Responsabile Area Reti Informatiche – Agenzia Sanitaria Regionale

Sviluppo software:

Tiziana Bottalico - Engineering

Contributi di:

Sonia Cavallin, Francesca Novi – Ausl Bologna Città; Manuela Tarozzi, Stefania Aristei – Ausl Bologna Sud; Loretta Muraro, Lorena Neri - Ausl Bologna Nord; Manila Parere, Giacomo Romano - Aosp S.Orsola Bologna; Enrico Lorenzi – Istituti Ortopedici Rizzoli; Angelo Pappadà, Marilena Lupo, Simonetta Ferretti - Aosp Modena; Maurizia Gherardi, Francesca Ballardini - Ausl Modena; Sara Castellari, Elisabetta Cattozzi - Ausl Ferrara; Patrizia Fabbri, Michele Forlani, Gloria Putinati - Aosp S.Anna Ferrara; Daniela Montalti, Cinzia Borghetti Ausl Cesena; Antonella Padovani, Alessandra Dall'orto - Ausl Imola; Sonia Sabatino, Mara Ferrari - Aosp Parma; Ornella Guareschi - Ausl Parma; Marina Ferrari, Maria grazia Puzio - Aosp Reggio Emilia; Annaluce Rossigni, Marzia Codeluppi - Ausl Reggio Emilia; Manuela Tabanelli - Ausl Ravenna; A.Bartolini - Ausl Forlì; Giovanni Ferrari - Ausl Piacenza; Antonella Chiodini, Agela Angelini - Ausl Rimini.

INDICE:

1. PRESENTAZIONE	4
2. DESCRIZIONE DELLA CLASSIFICAZIONE DELLA SEGNALAZIONE.....	5
2.1 REGOLE DI CLASSIFICAZIONE DELLE STRUTTURE.....	6
2.2 REGOLE DELLE SEGNALAZIONI:	8
3. METODOLOGIA DI INTRODUZIONE DEI DATI.....	10
4. CASISTICA E NOTE PER RENDERE OMOGENEI I COMPORTAMENTI....	11
5. INDICATORI.....	14
6. GLOSSARIO.....	15

1. PRESENTAZIONE

IL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE DI RACCOLTA DELLE SEGNALAZIONI.

La Regione Emilia Romagna attraverso l'Agazia Sanitaria Regionale ha avviato nel 2001 un progetto per coordinare la gestione complessiva delle segnalazioni dei cittadini. Tale progetto si è realizzato in collaborazione con i Responsabili degli Uffici Relazioni con il Pubblico delle Aziende Sanitarie, avvalendosi della collaborazione di un gruppo di lavoro composto da alcune aziende, e del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi sanitari dal lato dei Cittadini (CCRQ). Il metodo è consistito nell'affidamento a gruppi di lavoro di compiti di istruttoria e sperimentazione di soluzioni in merito a specifiche criticità.

Gli obiettivi del progetto erano:

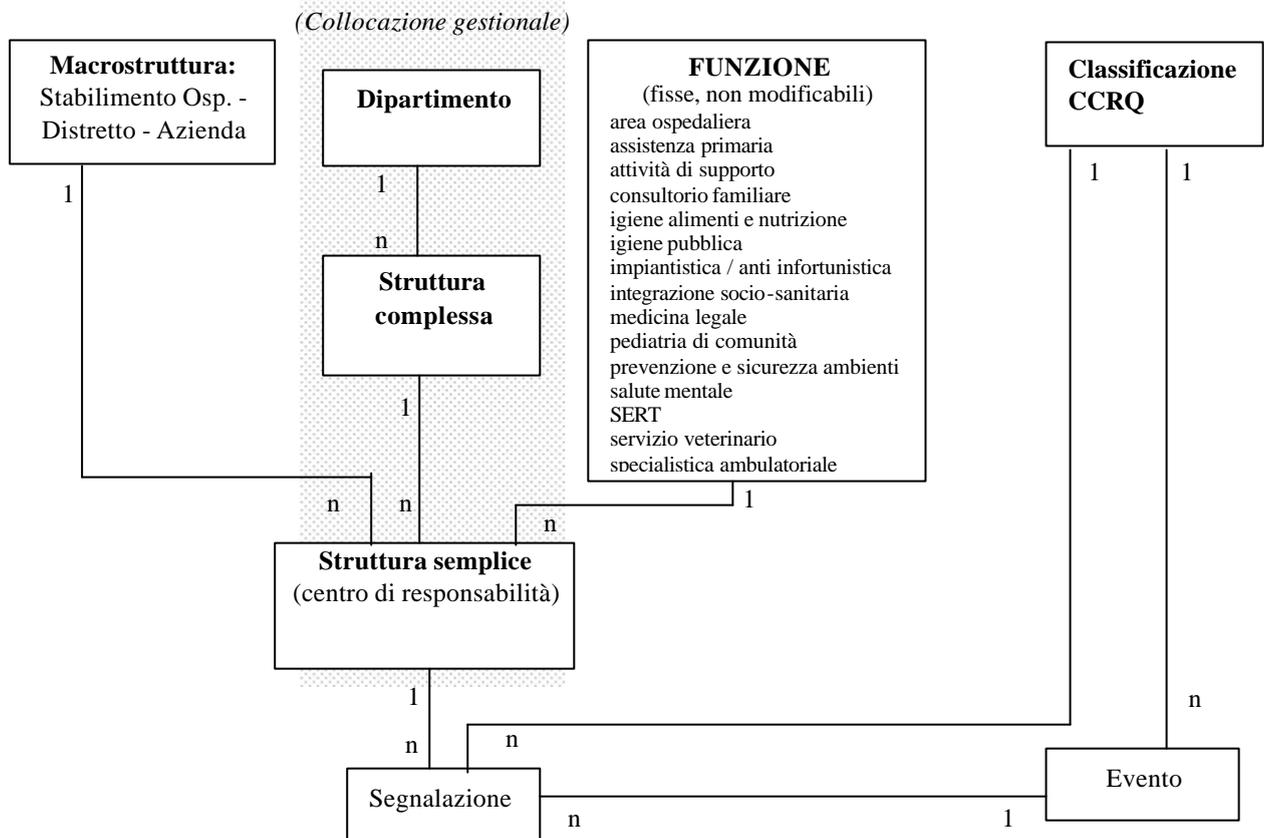
- creare una banca dati regionale delle segnalazioni (reclami, suggerimenti, elogi, rilievi) presentate dai cittadini agli URP delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna;
- adottare procedure omogenee per la gestione dei reclami nelle Aziende Sanitarie;
- dotare gli URP delle Aziende Sanitarie e l'URP dell'Assessorato Sanità di un software applicativo che consenta la gestione completa delle segnalazioni di propria competenza (immissione dei dati, ricerche e visualizzazioni, reportistica su scala aziendale).

Nel corso del 2002 è stata effettuata la prima sperimentazione del sistema informatizzato di gestione delle segnalazioni, a cura di un gruppo di aziende sanitarie, cui progressivamente si sono aggiunte le altre, compresi gli Istituti Ortopedici Rizzoli.

Sono tuttora attivi alcuni sottogruppi regionali di osservazione e di controllo delle informazioni inserite e di miglioramento di alcuni requisiti del programma.

Questo manuale d'uso rappresenta il frutto dei contributi di tutti i Responsabili Urp e di molti loro collaboratori che pazientemente, nel corso di due anni, hanno apportato correzioni e miglioramenti al Programma, hanno definito il glossario di riferimento e le modalità comuni di registrazione delle segnalazioni.

2. DESCRIZIONE DELLA CLASSIFICAZIONE DELLA SEGNALAZIONE

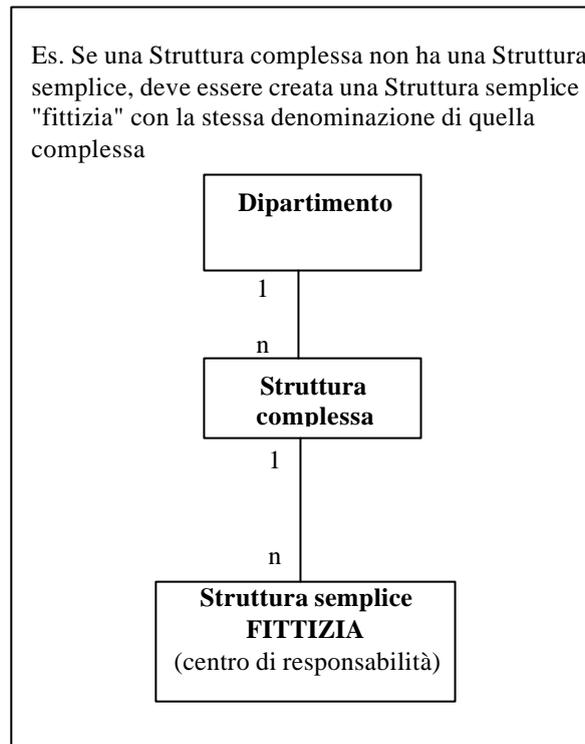
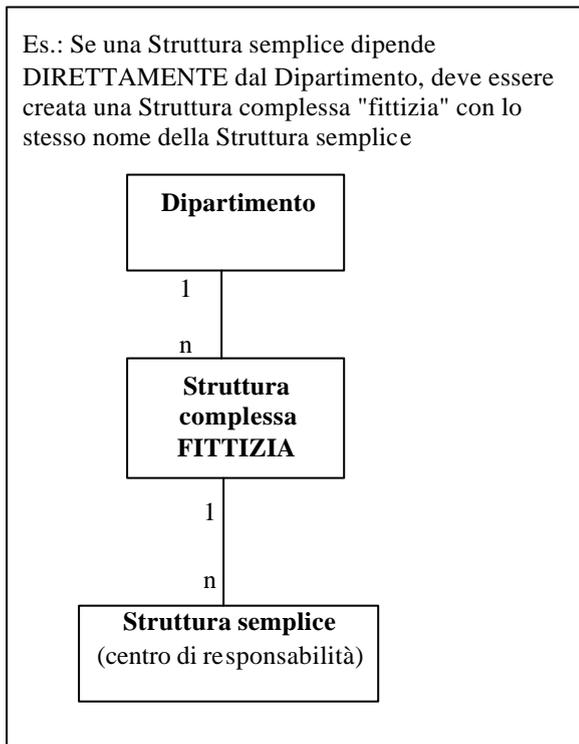


2.1 REGOLE DI CLASSIFICAZIONE DELLE STRUTTURE

1 - Una Struttura complessa appartiene sempre ad un solo Dipartimento.

Una Struttura semplice appartiene sempre a una sola Macrostruttura (Stabilimento ospedaliero, Distretto, Azienda), a una sola Struttura complessa ed a una sola Funzione.

2 - Qualora l'Atto aziendale non prevedesse la gerarchia Dipartimento, Struttura complessa, Struttura semplice, occorre creare delle strutture fittizie (cliccando l'opportuno flag presente nelle maschere di gestione)



3 - Se una Struttura semplice opera sia in Presidio che sul Territorio (Distretto), generare tante Strutture semplici quante sono le Macrostrutture in cui opera (in modo da rendere possibile/vera la relazione Macrostruttura - Struttura semplice 1 - n)

4 - Macrostruttura, Dipartimento, Struttura complessa e Struttura semplice hanno attributi: data apertura e data chiusura che comportano l'esecuzione dei seguenti controlli.

MACROSTRUTTURE: coerenza temporale rispetto alle strutture semplici associate (una struttura semplice non può esistere in un intervallo di tempo in cui non esiste la macrostruttura associata), ossia:

- la data inizio della macrostruttura deve essere inferiore o uguale al minimo della data inizio delle strutture semplici associate
- la data fine della macrostruttura, se indicata, deve essere superiore o uguale al massimo della data inizio delle strutture semplici associate
- la data fine della macrostruttura, se indicata, deve essere superiore o uguale al massimo della data fine, se indicata, delle strutture semplici associate

DIPARTIMENTI: coerenza temporale rispetto alle strutture complesse associate (una struttura complessa non può esistere in un intervallo di tempo in cui non esiste il dipartimento associato), ossia:

- la data inizio del dipartimento deve essere inferiore o uguale al minimo della data inizio delle strutture complesse associate
- la data fine del dipartimento, se indicata, deve essere superiore o uguale al massimo della data inizio delle strutture complesse associate
- la data fine del dipartimento, se indicata, deve essere superiore o uguale al massimo della data fine, se indicata, delle strutture complesse associate

STRUTTURE COMPLESSE: coerenza temporale sia rispetto alle strutture semplici associate che rispetto al dipartimento a cui afferisce (una struttura complessa non può esistere in un intervallo di tempo in cui non esiste il dipartimento a cui afferisce e una struttura semplice non può esistere in un intervallo di tempo in cui non esiste la struttura complessa associata), ossia

- la data inizio della struttura complessa deve essere superiore o uguale alla data inizio del dipartimento a cui afferisce
- la data inizio della struttura complessa deve essere inferiore o uguale alla data fine, se indicata, del dipartimento a cui afferisce
- la data fine della struttura complessa, se indicata, deve essere inferiore o uguale alla data fine, se indicata, del dipartimento a cui afferisce
- la data inizio della struttura complessa deve essere inferiore o uguale al minimo della data inizio delle strutture semplici associate
- la data fine della struttura complessa, se indicata, deve essere superiore o uguale al massimo della data inizio delle strutture semplici associate
- la data fine della struttura complessa, se indicata, deve essere superiore o uguale al massimo della data fine, se indicata, delle strutture semplici associate

STRUTTURE SEMPLICI: coerenza temporale rispetto alla struttura complessa e alla macrostruttura a cui afferisce (una struttura semplice non può esistere in un intervallo di tempo in cui non esiste la struttura complessa o la macrostruttura associata), ossia

- la data inizio della struttura semplice deve essere superiore o uguale al massimo della data inizio della struttura complessa e della macrostruttura a cui afferisce
- la data inizio della struttura complessa deve essere inferiore o uguale alla data fine, se indicata, del minimo della data fine, se indicata, della struttura complessa e della macrostruttura a cui afferisce
- la data fine della struttura complessa, se indicata, deve essere inferiore o uguale alla data fine, se indicata, del minimo della data fine, se indicata, della struttura complessa e della macrostruttura a cui afferisce

La chiusura di una struttura superiore provoca la chiusura automatica di quelle inferiori (se non ancora chiuse).

La modifica della data fine di una struttura superiore si ripercuote su quelle inferiori che sono stati chiuse automaticamente. Per cui

- la chiusura di una macrostruttura provoca la chiusura automatica delle strutture semplici associate ancora aperte
- la chiusura di una struttura complessa provoca la chiusura automatica delle strutture semplici associate ancora aperte
- la chiusura di un dipartimento provoca la chiusura automatica delle strutture complesse associate e di conseguenza delle strutture semplici.

Pertanto ai vincoli indicati sopra sulla data fine di una struttura vanno aggiunti anche i vincoli relativi alle strutture discendenti. Per esempio la data fine di un dipartimento deve essere coerente con la data fine delle strutture complesse associate ma anche con le strutture semplici (vedi relativi controlli).

- 5 - Una segnalazione è valida solo se la data dell'evento associato \leq data chiusura della Struttura semplice (o se la Struttura semplice non è chiusa).

Note sul programma applicativo

Le aziende sanitarie troveranno già popolate le tabelle Macrostruttura e Strutture complesse ospedaliere (reparti), a meno che non abbiano chiesto esplicitamente di averle vuote.

Le Macrostrutture comprendono: l'azienda sanitaria stessa, i distretti e gli stabilimenti ospedalieri pubblici e privati aperti al 01/01/2002 disponibili ad oggi al Sistema Informativo Sanitario dell' Emilia Romagna.

Le strutture complesse comprendono i reparti ospedalieri aperti al 01/01/2002 disponibili, ad oggi, al Sistema Informativo Sanitario dell' Emilia Romagna.

In entrambi i casi le strutture sono state inserite con data inizio fittizia 01/01/2002 (anche nei casi in cui la data di effettiva apertura disponibile era diversa).

Le aziende sanitarie hanno la possibilità di gestire tutti i livelli delle strutture organizzative (macrostrutture, dipartimenti, strutture complesse e strutture semplici) ed è loro compito aggiornare, tramite le interfacce di gestione, la propria struttura organizzativa.

Per l'immissione dei codici HSP e STS delle strutture ospedaliere e ambulatoriali (che sono assegnati dai Sistemi Informativi Aziendali) sono disponibili nell'area DOWNLOAD, alla voce RECUPERO MATERIALI ACCESSORI, i files excel contenenti gli stabilimenti e i reparti ospedalieri, e le strutture ambulatoriali pubbliche e private accreditate che svolgono attività clinica, diagnostica strumentale e attività di laboratorio, disponibili, ad oggi al Sistema Informativo Sanitario dell' Emilia Romagna. Tali file excel verranno aggiornati periodicamente .

2.2 REGOLE DELLE SEGNALAZIONI:

1 - Tipologia delle Segnalazioni:

- Reclami
- Proposte e suggerimenti
- Elogi e apprezzamenti
- Rilievi
- Impropri

2 – Proposte e suggerimenti, elogi e apprezzamenti, rilievi e “impropri” non vengono considerati nella lista delle segnalazioni in scadenza e nel calcolo della media e della mediana dei tempi di risposta.

3 - La segnalazione "impropria" ha qualsiasi Classificazione CCRQ.

4 - Le segnalazione viene associata (obbligatoriamente) ad un evento. L'evento può essere già registrato oppure può essere un evento nuovo che viene introdotto contestualmente; in tale caso, se la data dell'evento non viene indicata allora essa viene valorizzata con la data di presentazione della segnalazione.

5 – Quando un cittadino segnala un disservizio per il quale richiede “risarcimento danni”, la segnalazione ha qualsiasi classificazione CCRQ e si clicca nelle schermate “richiesta risarcimento danni”. Si usa la voce “risarcimento danni” (8.3) della classificazione CCRQ per la mera richiesta economica (dentiera smarrita o altro).

Note sul programma applicativo

Campo "Per chi si segnala" assume i seguenti valori: sé stesso, familiare, associato, cliente, conoscente, altro
Se valorizzato a "sé stesso" il programma duplica i dati di anagrafici e di indirizzo

La maschera "Evento" in Segnalazione presenta i seguenti campi:

- Data Evento: preimpostata uguale alla data registrata nella prima segnalazione relativa all'evento (modificabile)
- Descrizione: preimpostata uguale all'oggetto della segnalazione (modificabile)
- Class. CCRQ: preimpostata uguale alla classificazione registrata nella prima segnalazione relativa all'evento (modificabile)
- Bottone Funzione di ricerca eventi preimpostato con la classificazione CCRQ della segnalazione (modificabile)

Campo Delega: significativo se il Presentatore è diverso dal Reclamante (Per chi si segnala).

Valori: SI/NO. L'operatore URP decide se la segnalazione necessita della delega (ad es. per problemi di privacy), nel quale caso dovrà essere inserita anche la data di ricevimento della delega. (non antecedente a quella dell'evento) - Se il Presentatore non ha la delega alla data della presentazione, si indicherà "Delega SI" e si compilerà il Campo "Data ricevimento delega" solo al momento del ricevimento della stessa.

- Se la delega richiesta non viene consegnata entro 30 gg. dalla presentazione della segnalazione, il reclamo verrà chiuso automaticamente dal programma al 31° giorno.

- Se la delega richiesta viene consegnata entro i 30 gg. dalla presentazione, la segnalazione viene conteggiata nel report dello scadenziario a partire dalla data di ricevimento delega.

Nello specchio sottostante vengono indicati i campi obbligatori.

Legenda:

Segnalazioni : comprende Reclami, Proposte e Suggerimenti, Elogi e Apprezzamenti, Rilievi, Impropri

Segnalazioni improprie: hanno tipologia “Impropri”

Segnalazioni non improprie: hanno tipologia “Reclami”, “Proposte e Suggerimenti”, “Elogi”, “Apprezzamenti”

Entrambi i tipi di segnalazioni possono avere qualsiasi classificazione CCRQ

CAMPI	SEGNALAZIONI ANONIME [no RECLAMI]		SEGNALAZIONI NOMINATIVE			
			PER SE' STESSI		PER ALTRI	
	<> I	I	<> I	I	<> I	I
Data di presentazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Nominatività	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Modalità di presentazione	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Tipologia di presentatore	NO	NO	SI	NO	SI	NO
Nome e cognome del presentatore	NO	NO	SI	SI	SI	SI
Indirizzo e Comune <i>Oppure</i> Email <i>Oppure</i> Telefono del presentatore	NO	NO	SI	SI	SI	SI
Per chi si segnala	NO	NO	SI	NO	SI	NO
Nome e Cognome dell'assistito	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Tipologia Segnalazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Ambito	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Classificazione CCRQ	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Struttura semplice	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Comune Luogo	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Oggetto	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Evento	SI	NO	SI	NO	SI	NO

3. METODOLOGIA DI INTRODUZIONE DEI DATI

Il responsabile URP, quale responsabile della correttezza dei dati relativi alla struttura organizzativa aziendale:

1. introduce / verifica/ modifica le macrostrutture
2. introduce i Dipartimenti
3. **introduce / verifica/ modifica** le Strutture complesse specificando il Dipartimento di appartenenza
4. introduce le Strutture semplici specificando una sola Struttura complessa, una sola Funzione ed una sola Macrostruttura di appartenenza
5. introduce e gestisce gli URP aziendali e gli operatori (utenza/password)

L'operatore URP: introduce le segnalazione assegnandola, dal punto di vista della classificazione, a una Struttura semplice (individuata con apposita funzione di ricerca) ed a una voce CCRQ.

4. CASISTICA E NOTE PER RENDERE OMOGENEI I COMPORAMENTI

Distinzione delle segnalazioni in reclami/ disservizi-contatti

Si conviene di utilizzare il seguente schema di interpretazione:

Presentazione verbale (o trascritta dall'operatore)	Reclamo	Rilievo
	Reclamo	Rilievo (*)
Presentazione scritta	Risposta scritta	Risposta verbale (o scritta senza vincolo dei 30 giorni)

Per il significato dei termini : vedi glossario

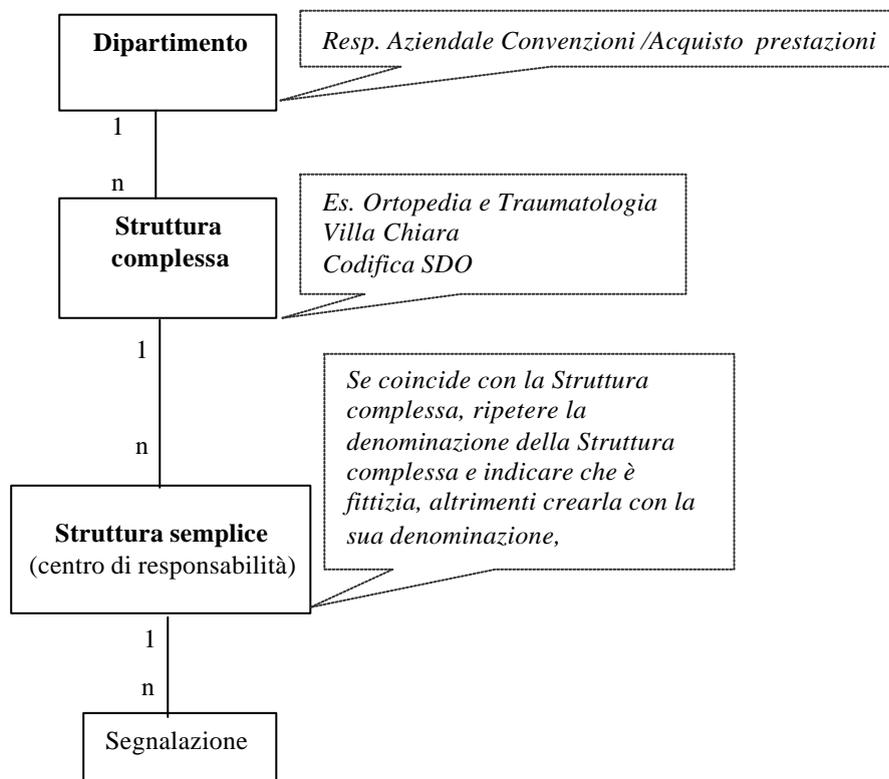
(*) Anche in caso di risposta verbale la procedura deve essere 'chiusa'.

Classificazione di Segnalazioni relative a strutture particolari

a) Strutture particolari non sanitarie (accoglienza, amministrative, legislative e regolamentari generali etc.)
 - Se una segnalazione riguarda la normativa (es. reclamo sui ticket) va imputato alla struttura organizzativa che ne ha la responsabilità in quello specifico contesto.

b) strutture private provvisoriamente accreditate

Esempio (punto b):



c) strutture fittizie

Si possono generare, con giudizio, strutture 'fittizie'. Per esempio un day hospital comune di due letti di ostetricia, due di otorino, due di oculistica, gestito per l'assistenza e l'organizzazione da una unica équipe di infermieri può essere trattato come segue. I letti delle specialità sono strutture semplici nell'ambito della U.O. complessa rappresentata dalla specialità nell'ambito del Dipartimento chirurgico. Ad esse possono essere

imputati tutti i reclami che vanno sotto la responsabilità clinica. Si può poi generare unità operative fittizie (semplici o complesse) nell'ambito del Dipartimento infermieristico, per 'alloggiare' le segnalazioni che riguardano le responsabilità assistenziali/organizzative.

Se al day hospital monospecialistico è preposto un primario responsabile complessivo si ricade nel caso generale.

Eventi

- Segnalazione avente natura di reclamo:
nel caso in cui la segnalazione sia un reclamo, l'URP è tenuto a gestire la procedura, a rispondere al cittadino entro 30 gg. La pratica (ricezione, trattamento, risposta) è interamente registrata nell'apposito programma informatico.
- Segnalazione avente natura di suggerimento:
nel caso in cui la segnalazione sia un suggerimento, una proposta, ne va analizzato il contenuto e va valutato se attuare il suggerimento o formalizzare una proposta migliorativa; il cittadino va comunque ringraziato per la comunicazione ricevuta. Questa segnalazione è registrata nell'apposito programma informatico.
- Segnalazione avente natura di apprezzamento:
nel caso in cui la segnalazione sia un apprezzamento, il cittadino viene ringraziato per la comunicazione ricevuta. Questa segnalazione è registrata nell'apposito programma informatico.
- Segnalazione anonima:
nel caso in cui la segnalazione sia anonima, il contenuto deve essere valutato e, se significativo per l'Azienda, va inviato al responsabile dell'evento segnalato. Questa segnalazione è registrata nell'apposito programma informatico.
- Segnalazione impropria:
nel caso in cui la segnalazione sia impropria, essa può o meno essere registrata nel programma informatico a scelta della Azienda. Nel caso in cui venga inserita, viene chiusa nel momento della apertura e non entra nel computo dei tempi medi di risposta. Del reclamo improprio rimane inoltre memoria in protocollo e viene trasferito all'istituzione interessata. L'utente segnalatore deve essere informato di quando e a chi il reclamo viene trasferito.

Ci si riferisce allo stesso evento per registrare segnalazioni che si succedono nel tempo, quando le successive segnalazioni non avrebbero avuto ragione di esistere se l'evento registrato inizialmente non si fosse verificato. (esempio: un cittadino si lamenta per non aver ricevuto i referti in tempo utile e ha dovuto sospendere una terapia; poi torna due settimane dopo per lamentarsi che non ha ancora ricevuto i suoi risultati).

Si registrano eventi diversi quando questi sono indipendenti.

Gli 'stati critici' quando sono oggetto di più segnalazioni, rimangono un unico 'evento' registrato una volta soltanto, con in coda tutte le segnalazioni. Essi sono rappresentati soprattutto da situazioni strutturali: ad esempio gradini rotti, pezzi pericolanti, che rimangono tali fino a riparazione. Per essere identificati debbono essere descritti accuratamente (esempio: gradino rotto nella scala di accesso della radiologia). Questi stati critici, aggreganti più segnalazioni, non possono superare la durata dell'anno in corso (01/01 – 31/12).

I comportamenti scorretti, anche se riferiti ad una unica persona o equipe, costituiscono tanti eventi quante sono le segnalazioni; analogamente ci si deve comportare in caso di carenze di gestione (ad esempio manca il rifornimento di beni di consumo 5 volte in un anno: sono 5 eventi). Per eccezione, in alcuni casi selezionati a cura delle aziende anche questi problemi, se cronici, possono costituire "evento unico" aggregante più segnalazioni.

Reclamo generico (esempio: le liste di attesa in questa USL sono troppo lunghe; si paga troppo di ticket): va circostanziato a cura dell'Urp. Nel caso di reclami per liste di attesa si deve associare l'evento critico "liste di attesa", che a sua volta è associato alla voce esistente "liste di attesa" della classificazione CCRQ. La segnalazione (reclamo) va collegata alla struttura semplice cui la prestazione si riferisce.

Nel caso di servizi non resi in rispetto alle normative (LEA) o di ticket legittimi ritenuti eccessivi, si costruisce un evento critico denominato "adeguamento a normativa" che va riferito alla classificazione CCRQ (appositamente integrata) sotto la voce "adeguamento a normativa" e alle sottocategorie LEA, Ticket e altro.

La segnalazione (reclamo) viene correlata all'evento di cui sopra e alla struttura semplice cui si riferisce la prestazione in questione. Così facendo, i reclami in merito ad "adeguamento a normativa" e a "liste di attesa" sono identificabili in riferimento a specifiche Unità Operative (e quindi a Dipartimento/Funzione/Macrostruttura).

In caso di reclami riferiti ad attività/problemi di cui è competente il Dipartimento di prevenzione (es: inquinazione dell'aria, igiene degli alimenti o degli animali) essi andranno classificati sotto la voce "altro" e saranno riclassificati al momento della revisione del programma.

Funzioni

Le aziende ospedaliere possiedono tre funzioni: area ospedaliera; attività ambulatoriale, servizi di supporto. Tutte le attività ambulatoriali, territoriali e ospedaliere afferiscono alla funzione assistenza ambulatoriale ovunque siano collocate.

La firma

La firma non è indispensabile perché un reclamo sia accettato come tale. Deve tuttavia essere chiara la identità del segnalatore e la sua volontà di segnalare. Nel caso il reclamo preveda richiesta di risarcimento o sia riferito nominativamente a personale utilizzato dall'azienda la firma è prerequisite per l'accettazione dello stesso.

La presenza di firma può essere registrata nell'apposito campo previsto nel software.

Azioni di miglioramento

Le azioni di miglioramento coinvolgono tutto il sistema erogativo e non vanno confuse con le azioni di ristoro (tecnicamente 'correttive') Debbono essere pertanto registrate nel momento in cui si realizzano, a volte anche a distanza di tempo dalla chiusura del caso. Il campo si trova nella maschera 'chiusura'

Casistica

1^ caso : se un cittadino presenta due segnalazioni attraverso un'unica comunicazione, che interessa due unità operative , l'URP registra due segnalazioni, invia le comunicazioni alle unità interessate, formula un'unica risposta al cittadino. Solo nel caso in cui una delle due segnalazioni si protragga nel tempo, l'Urp provvede a inviare due risposte separate.

2^ caso: se un cittadino presenta un reclamo, e dopo la risposta ricevuta dall'Urp risegnalava, anche a distanza di tempo, il medesimo evento, non oggetto di II^ istanza, non viene generato un secondo evento, ma sono registrati due reclami in riferimento allo stesso evento.

Segnalazioni ripetute al medesimo evento, ma presentate in sedi URP delle medesime Aziende, in tempi diversi e da persone diverse, possono essere individuate attraverso procedure regolari di ricerca avanzata.

3^ caso: in caso di seconda istanza attraverso commissione Mista Conciliativa o altri organismi, si registra nell'apposita mascherina del programma.

4^ caso: il cittadino reclama per il medesimo fatto realizzatosi in due unità operative durante il medesimo episodio di cura (es. pronto soccorso e reparto; UVG e reparto di geriatria): si registrano due eventi, imputandoli alle due unità operative coinvolte.

5^ caso: più cittadini segnalano un medesimo evento: si registra un solo evento contenente i riferimenti a tutti i segnalatori.

6^ caso: Se una segnalazione interessa la stessa unità operativa, ma riferisce due o più tipologie di disservizio: si generano due eventi, un unico segnalante

7^ caso : se un cittadino presenta contemporaneamente due segnalazioni: la prima avente natura di reclamo, la seconda avente natura di suggerimento, o ringraziamento ,si prevedono due percorsi e due registrazioni.

8^ caso: se il cittadino segnala un fatto cui hanno concorso diverse responsabilità (esempio un fatto relativo ad un intervento in cui erano coinvolti chirurgo e anestesista) viene registrato sotto una unica unità operativa, sennò si raddoppia, facendo preferibilmente riferimento alla struttura fisico – organizzativa) nel caso specifico la U. O. di chirurgia); il caso deve invece essere gestito coinvolgendo tutti i responsabili,.

9^ caso: se il reclamo è generico (esempio: le liste di attesa in questa USL sono troppo lunghe; si paga troppo di ticket): va circostanziato a cura dell'Urp. Nel caso di reclami per liste di attesa si deve associare l'evento critico "liste di attesa", che a sua volta è associato alla voce esistente "liste di attesa" della classificazione CCRQ. La segnalazione (reclamo) va collegata alla struttura semplice cui la prestazione si riferisce.

10^ caso: se un cittadino reclama per servizi non resi in rispetto alle normative (LEA) o di ticket legittimi ritenuti eccessivi, la redazione e la gestione delle segnalazioni si attribuisce alla classificazione CCRQ voce "adeguamento alla normativa" e sottocategorie LEA, Ticket e altro.

La segnalazione (reclamo) viene correlata all'evento di cui sopra e alla struttura semplice cui si riferisce la prestazione in questione.

5. INDICATORI

FATTORE	ASPETTO DA ESPORARE	INDICATORE	FONTE DATI
ACCESSO	1) Propensione a reclamare <i>Misura la possibilità per il cittadino di presentare reclami e segnalazioni</i>	1) Reclami ricevuti/ Bacino di utenza aziendale N° posti letto Aziende ospedaliere.	➤ Sistema di gestione segnalazioni ➤ URP
GESTIONE	2) Tempestività <i>Misura il tempo impiegato per la risposta e la risoluzione del caso</i> 3) Indice di soddisfazione <i>Misura la soddisfazione del cittadino relativamente alla risposta ricevuta</i>	2.a) N. di risposte inviate nei tempi previsti/ N. tot. Reclami 2.b) Tempo medio di risposta 2.c) Tempo medio di chiusura 3) N. utenti soddisfatti della risposta / N. tot. Utenti campionati 4) N. delle seconde istruttorie	➤ Sistema di gestione segnalazioni ➤ URP
	Indice di 'difettosità' della azienda Potenziale contenzioso	5) Numero degli elogi 6) Numero suggerimenti 7) Numero azioni di miglioramento in rapporto ai reclami	➤ Sistema di gestione segnalazioni ➤ Sistema di gestione segnalazioni (conto dei "flag" potenziale contenzioso)

6. GLOSSARIO

Contatto

Evento relazionale con l'Ufficio relazioni con il pubblico o altre interfacce organizzative che genera una informazione, utile per l'utente o l'organizzazione sanitaria, e una sequenza comunicativa.

Segnalazione

Informazioni raccolte dall'Ufficio Relazioni con il pubblico o altre interfacce organizzative relative a comportamenti delle organizzazioni sanitarie, provenienti da cittadini-utenti. Esse si specificano in reclami, rilievi, elogi (apprezzamenti/ringraziamenti), proposte (suggerimenti), impropri.

Segnalazione impropria

E' una segnalazione riferita a un evento che non è imputabile alla responsabilità della Azienda Sanitaria. Non di competenza: può trattarsi di un reclamo, un rilievo, un elogio/apprezzamento, un suggerimento/proposta.

Reclamo

Un reclamo è una qualunque espressione di insoddisfazione degli utenti e degli operatori sanitari. Costituisce una opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario a monitorare il livello di soddisfazione dei cittadini/utenti. (DGR 320/2000).

Rilievi

Indicazioni di disservizio che si risolvono con una eventuale risposta di cortesia e che comunque non attivano la procedura tipica del reclamo. Note applicative: rientrano nei rilievi le segnalazioni anonime di disservizio.

Apprezzamento/ringraziamento/elogia

Espressione/segnalazione di soddisfazione del cittadino/utente, presentata sotto qualsiasi forma o modalità, al soggetto erogatore del servizio.

Suggerimenti/Proposte

Segnalazioni dei cittadini/utenti che hanno lo scopo di fornire delle indicazioni esplicite al soggetto erogatore affinché fornisca un servizio più vicino alle loro esigenze.

Disservizio

Si intende per disservizio l'allontanamento di un servizio / prestazione / processo da caratteristiche prestabilite. In riferimento alla gestione delle segnalazioni tale allontanamento avviene rispetto a dimensioni qualitative percepibili dall'utente e può trovare espressione in un rilievo, reclamo, suggerimento.

Reclamante

Il protagonista dell'evento oggetto di reclamo o apprezzamento, non il presentatore a meno che non presenti per se stesso.

Presentatore

Colui che presenta la segnalazione: se presenta per sé un reclamo coincide con il reclamante; il presentatore può presentare la segnalazione per un familiare, un associato, un cliente, un conoscente.

Evento (nella gestione delle segnalazioni)

Accadimento o stato critico positivo (rif. elogio) o negativo (rif. reclamo).

È l'entità concettuale che dà origine alla prima segnalazione e aggrega o separa le successive (più persone possono segnalare il medesimo episodio/criticità, ovvero la medesima persona presenta, nel tempo, più segnalazioni relative al medesimo "evento"). Note applicative: eventi (riferiti ad aspetti critici) aggreganti più segnalazioni non possono superare la durata dell'anno in corso.

Azienda sanitaria pubblica

Azienda sanitaria pubblica (Azienda USL ed Ospedaliera, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico). Soggetto giuridico, pubblico o privato, che offre attività o prestazioni sanitarie.

Struttura organizzativa

Dimensione organizzativa complessiva della funzione svolta.(D.P.R. 14.1.97). E' configurata dalla esistenza di funzioni di direzione gestionale, tecnica, organizzativa (a volte anche amministrativa).

Si articola in:

Dipartimento:

Articolazione operativa delle organizzazioni sanitarie pubbliche erogatrici, funzionale alla razionalità organizzativa, polispecialistica e multiprofessionale, che governa macro – processi assistenziali, rispondenti ai bisogni di gruppi di utilizzatori o di popolazioni. Mette in campo consistenti risorse umane, tecniche e finanziarie in modo stabilmente integrato e realizza convergenza di competenze o esperienze scientifiche, tecniche e assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse e attività.

Si tratta di struttura complessa di livello aziendale, distrettuale o di presidio ospedaliero, costituita da unità operative e da moduli organizzativi, con autonomia tecnico-professionale, nonché autonomia gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti. È preposto alla produzione ed alla erogazione di prestazioni e servizi, nonché alla organizzazione e gestione delle risorse a tal fine assegnate.

Dal punto di vista dell'utilizzatore l'organizzazione dipartimentale deve favorire l'erogazione di cure appropriate, tempestive, efficaci, tecnicamente qualificate, soddisfacenti, nella logica della continuità.

Struttura Complessa (ex Unità Operativa)

Strutture organizzative complesse del Dipartimento che aggregano risorse professionali di tipo medico, infermieristico, tecnico, amministrativo e finanziario e assicurano la direzione e l'organizzazione delle attività di competenza, nel rispetto degli indirizzi aziendali, degli obiettivi e dei criteri definiti nell'ambito del dipartimento di appartenenza.

Rappresenta una articolazione del Dipartimento, per disciplina e/o funzione e comprende diverse aree di attività (day hospital, ricovero ordinario, sale operatorie, area ambulatoriale, oppure attività specializzate).

Il numero e la denominazione delle strutture complesse è determinata nell'Atto Aziendale

Struttura Semplice (ex Modulo)

E' una struttura organizzativa comprendente attività di una stessa unità operativa o di diverse unità operative che assicura nel primo caso, il miglioramento continuo del processo assistenziale e nel secondo, l'organizzazione e la gestione delle risorse destinate all'attività aziendale. Ciò avviene sia attraverso l'integrazione operativa delle differenti risorse tecnico-professionali, sia attraverso la semplificazione dei percorsi di accesso alle prestazioni e ai servizi.

Si tratta quindi di un'articolazione organizzativa intra-dipartimentale, collocata di norma all'interno di una sola struttura complessa. Può essere volta a realizzare particolari funzioni assistenziali (day hospital, ospedalizzazione a domicilio, attività ambulatoriali...etc.) o tecniche. Ha risorse assegnate ma non ha autonomia gestionale.

Programma

È un complesso di attività che, attraverso idonee soluzioni organizzative, assicura l'unitarietà della programmazione, della organizzazione e della valutazione di processi organizzativi o di percorsi assistenziali in ordine ad aree problematiche di interesse particolare, che richiedono competenze specifiche appartenenti ad unità operative diverse.

Configurazione organizzativa o Organigramma

Architettura organizzativa adottata nella struttura organizzativa (D.P.R. 14/1/97)descritta per livelli di responsabilità.

Delega (riferito a reclamo)

Azione con cui si autorizza qualcuno a compiere un atto in propria vece. Per ottenere risposte a segnalazioni inerenti dati sensibili, il presentatore deve acquisire la delega della persona titolare dei dati oggetto di reclamo. L'unica eccezione si ha nel caso in cui il reclamante non sia in grado di intendere e volere. Nel caso in cui il presentatore sia una associazione di volontariato occorre che sia in essere un protocollo di intesa specifico fra associazione e azienda.

Incidente

Evento imprevisto e sfavorevole *causativo di un danno*. La banca dati delle segnalazioni registra i reclami riferiti a eventi causativi di un danno (soggettivo/oggettivo) per il cittadino-utente e per l'operatore.

Prima risposta

È il messaggio aziendale interlocutorio, verbale o scritto, che ha lo scopo di rendere edotto il reclamante circa lo stato del procedimento aperto dal reclamo. Può contenere una risposta parziale e, da un punto di vista formale, determina la nuova scadenza dei termini.

Chiusura (gestione delle segnalazioni)

È il momento in cui si realizza lo scioglimento del contratto stipulato/impegno assunto dall'URP con il cittadino; si realizza attraverso la trasmissione allo stesso della comunicazione di chiusura. Normalmente la "chiusura" avviene attraverso una comunicazione aziendale (verbale o scritta), che chiude la sequenza comunicativa attivata dal cittadino al momento del contatto per la presentazione della segnalazione.

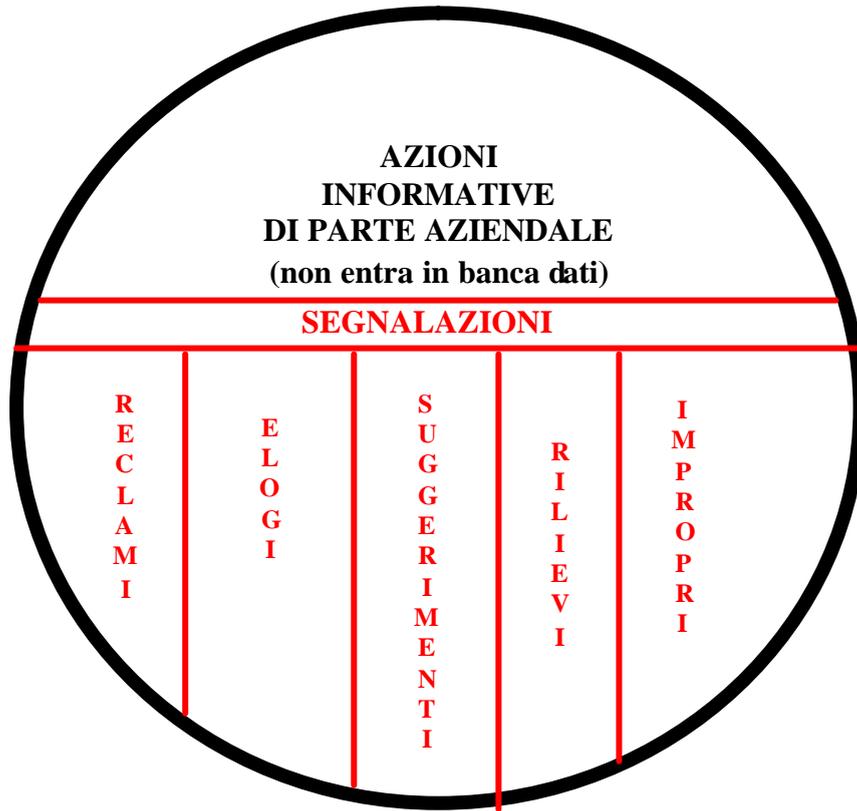
Esito (gestione delle segnalazioni)

È il prodotto del processo di valutazione attivato dalla azienda in riferimento alla segnalazione e, nel contempo, è il contenuto della comunicazione di chiusura. Può trattarsi di una spiegazione, scuse, conferma dell'agire aziendale, comunicazione della soluzione del problema presentato o della accettazione delle richieste del presentatore della segnalazione. Nel programma informatizzato per la gestione delle segnalazioni gli esiti vengono classificati come di seguito riportato:

- **Risoluzione**
Il termine attiene all'atto o all'effetto del risolvere da parte aziendale la criticità presentata (strutturale, informativa, igienica, organizzativa, burocratica, relazionale...). Si classificano come 'risolte' le situazioni in cui è già avvenuta la soluzione della criticità presentata, ovvero può essere rappresentato un esercizio concreto e attuale della volontà della azienda nel risolverla (soluzione imminente).
- **Chiarimento** - Spiegazione o precisazione all'utente relativamente a percorsi, modalità di accesso e fruizione, disponibilità di strutture.
- **Conferma operato della azienda perché conforme a standard, protocolli, linee guida** (aspetti organizzativi, tecnici e professionali).
- **Conferma operato dell'Azienda perché conforme alla normativa vigente** (es. ticket, farmaci, prestazioni libero professionali...)
- **Accoglimento richiesta di rimborso** (es.: ticket per visite specialistiche, in libera professione e/o prestazioni di Pronto Soccorso, ausili ecc.).
- **Trasmissione al servizio legale per competenza.**
- **Lettera di scuse** (comunicazioni in cui le scuse sono il motivo prevalente della risposta)
- **Assunzione di impegno** (comunicazioni in cui ci si impegna a rimuovere i vincoli, di non immediata soluzione, di qualsiasi genere o natura - ad esempio: strutturali, tecnici, organizzativi, burocratici e comfort alberghiero – che hanno prodotto il reclamo).
- **Altro** La categoria accoglie tutto quanto non trova classificazione nelle precedenti voci.

6. BANCA DATI DELLE SEGNALAZIONI DEI CITTADINI

CONTATTI



BANCA DATI
DELLE
SEGNALAZIONI