

Il sistema di gestione dei reclami

La procedura aziendale

A partire dagli anni 90 sono emanate diverse leggi che regolano l'organizzazione e la gestione della Pubblica amministrazione. Questi provvedimenti attribuiscono al cittadino fruitore di un servizio una serie di diritti che gli consentono di diventare parte attiva del miglioramento del servizio attraverso lamentele, richieste, reclami e suggerimenti. Sono individuati i principi ispiratori per l'erogazione dei servizi e gli strumenti necessari per l'attuazione di questi principi: la formalizzazione del patto con il cittadino nella Carta dei Servizi, l'individuazione di standard di riferimento, l'istituzione dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico e di meccanismi di tutela del cittadino.

Le matrici attengono ai valori etici, ma anche all'etica professionale, ai codici deontologici dei professionisti.

Il quadro concettuale attinge alle teorie sulle organizzazioni e da qui sulla qualità e la comunicazione. Gli aspetti che in letteratura ci guidano a riconoscere i fattori che assumono significato per la soddisfazione del cliente ci indicano diverse tipologie, tra le quali ritroviamo l'affidabilità, la capacità di risposta, la capacità di rassicurazione, l'empatia con il cliente e tanti altri. Emerge come aspetto sempre più pregnante la soggettività e l'indefinibilità dei criteri utilizzati dai clienti per la valutazione che rende fondamentale l'ascolto dell'organizzazione.

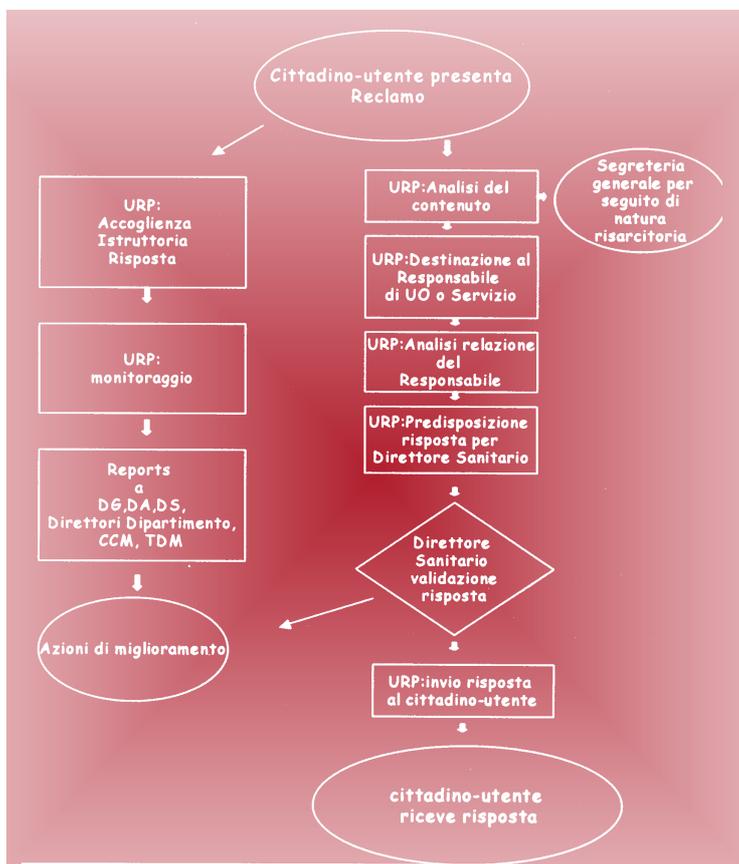
Occorre perciò che sia disponibile un sistema di attenzione che tenga in considerazione i reclami, le segnalazioni e le lamentele. In questo qua-

dro si collocano i vari sistemi di gestione dei reclami messi a punto dalle aziende sanitarie, ma anche e soprattutto sondaggi, questionari, e tutto ciò che fa della ricerca della soddisfazione del cliente uno spazio consolidato. Peraltro, nel nostro Ospedale, attraverso il processo che ha portato, con il contributo degli operatori, alla costruzione della Carta dei Valori e degli Impegni, è stato messo in evidenza, nei valori e relativi impegni, l'attenzione al cliente. Al S. Maria nel '97 è stata messa a punto e formalmente approvata la procedura aziendale di gestione dei reclami, pubblicata nella Carta dei Servizi. Tale procedura recentemente è stata adeguata ai requisiti previsti dal Programma Regionale di accreditamento.

La procedura descrive le attività organizzative e gestionali connesse ai reclami, si propone di facilitare una interazione rivolta all'acquisizione delle informazioni necessarie per comprendere l'accaduto e potere dare una risposta congruente che favorisca una chiarificazione ed un rapporto di fiducia tra operatori, azienda ed utenti.

Nel sistema di gestione individuato assumono rilevanza i diversi attori dell'organizzazione sanitaria, coinvolti sulla base delle loro competenze e del ruolo rivestito all'interno dell'organizzazione, partecipano direttamente al percorso e concorrono all'identificazione delle criticità e delle azioni migliorative possibili.

L'impegno dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico continua ad essere rivolto a consolidare ed a sviluppare migliori livelli di accoglienza e di



gestione delle varie forme di insoddisfazione degli utenti al fine di costituire sempre più un punto d'ascolto presidiato dall'organizzazione.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico garantisce collaborazione e supporto alle Unità Operative ed ai Servizi per la gestione dei reclami.

La procedura aziendale è visibile su Intranet a questo indirizzo

<http://intranet/QualityNet/Documentazione/intranetproceduraaziendale.doc> ed è disponibile presso l'Ufficio Informazioni/URP e presso l'Ufficio Sviluppo Organizzativo.

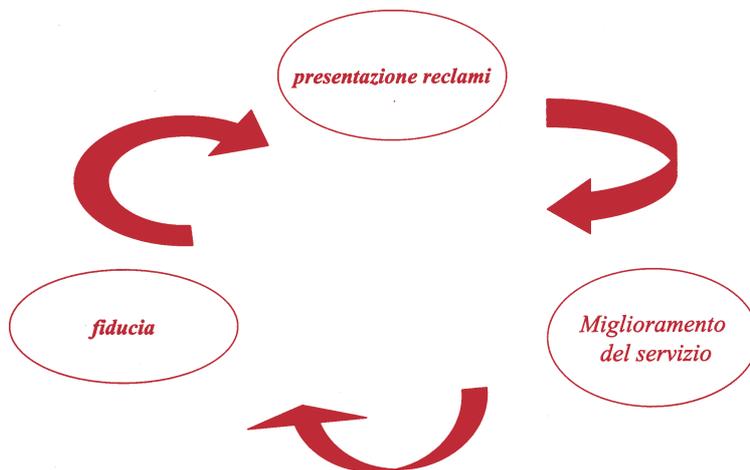
Su intranet inoltre potete trovare tutte le informazioni riguardanti le principali attività dell'ufficio Informazioni/URP e gli atti di riferimento

<http://intranet/servizistaff/uso/URP/Default.htm>.

I Sintesi del Report 2000

NA distanza di 4 anni dall'istituzione del sistema di gestione dei reclami è possibile valutarne l'andamento attraverso l'analisi del report annuale, si riportano di seguito alcuni spunti dall'analisi quali-quantitativa effettuata. Vale la pena inoltre richiamare che il reclamo presenta alcune specificità: in quanto non è statisticamente significativo: anche un solo reclamo può avere una valenza considerevole, non è semplice controllare l'impatto dell'esito, la valutazione dell'utente è soggettiva.

PSi registra un aumento progressivo del numero dei reclami presentati dal '97 al '99, mentre nel 2000 si verifica una flessione.



Il circolo virtuoso della gestione dei reclami (dal quaderno n. 4 della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari / Ministero della Sanità)

Riepilogo reclami anni 1997, 1998, 1999 e 2000

	n. RECLAMI annui	Variazione % (anno base '97)	Variazione % rispetto anno precedente
ANNO 97	65	---	---
ANNO 98	149	129%	129%
ANNO 99	170	161%	14%
ANNO 2000	163	151%	-4%

L'URP per il monitoraggio utilizza una classificazione dei reclami per tipologia basata su una differenziazione per contenuto del reclamo. Tale classificazione, adattata alla realtà ospedaliera, fa riferimento ad una tipologia proposta dal Ministero della Sanità. Nella nostra Regione è in corso un progetto di classificazione regionale dei reclami, onde consentire un monitoraggio ed un confronto tra le aziende sanitarie della Regione.

L'andamento dei 3 anni relativo alla distribuzione percentuale delle tipologie mette in evidenza una flessione dei reclami sul **tempo accessibilità** (tempi d'attesa, code in ambulatorio, orari d'apertura dei servizi...) pur restando tra le tipologie più rappresentative (36% nel '98, 32% nel '99 e 28% nel 2000). Notevole incidenza invece è rappresentata dall'aumento progressivo negli anni degli **aspetti tecnico professionali** (da 18% nel '98 a 25% nel '99, a 28% nel 2000).



Gli **aspetti relazionali e l'informazione** restano stabili nel tempo (19% nel '98, 19% nel '99 e 19% nel 2000).

Assistiamo a decrementi progressivi per gli **aspetti organizzativi** (12% nel '98, 9% nel '99 e 6% nel 2000).

Per quanto riguarda le restanti tipologie riscontriamo nel 2000 aumenti, seppur differenziati:

- la tipologia **assicurativa** (reclami finalizzati ad ottenere ristori) passa dal 2% del '98 al 8% del '99 ed al 9% nel 2000
- gli **aspetti alberghieri** (6% nel '98, 3% nel '99 e 4% nel 2000), l'**aspetto strutture e logistica** (dal 3% nel '98 al 2% nel '99 ed al 5% nel 2000) e **privacy** (2% nel '98, 0% nel '99 e 1% nel 2000), Mentre l'**aspetto procedure** e la tipologia **umanizzazione** nel 2000 non sono rappresentate.



L'accoglienza dei reclami viene effettuata principalmente dagli operatori dell'Uff. Informazioni/URP (59% nel 2000) e dai volontari del Tribunale del Malato (23% nel 2000), altresì sono autonomamente trasmessi dagli utenti o dai loro famigliari alla Direzione tramite il Servizio Postale, il fax, l'e-mail.

L'attività dell'URP si è intensificata nel suo ruolo di mediazione tra le parti, attraverso la collaborazione con i Responsabili di UO e con la supervisione del Direttore Sanitario, sono state messe in campo diverse azioni riparative e colloqui diretti dei segnalanti con i Responsabili di reparto.

Per cercare un indicatore di comparazione a livello nazionale segnalò un interessante articolo di Stefano Inglese, Responsabile delle Politiche Nazionali del Tribunale per i Diritti del Malato, dal titolo *Prevenire gli errori*, comparso sulla rivista FIASOnews (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere).

Inglese commenta i dati nazionali delle segnalazioni giunte al Pit Salute (Tribunale per i Diritti del malato).

In particolare rileva che la percentuale di contatti relativi a sospetti errori di diagnosi e terapia (corrisponde alla nostra tipologia: aspetti tecnico-professionali), a livello nazionale, si è consolidata ormai stabilmente intorno al 28% e che sono in aumento le segnalazioni che riguardano contenzioso di fronte assicurativo.

L'autore riconduce tutto ciò principalmente ad una generale e maggiore sensibilità rispetto ai fattori di malpractice, legati sia a responsabilità del singolo che a problematiche procedurali e organizzative.

Dott.ssa Maria Lodovica Fratti
Ufficio Sviluppo Organizzativo
Dott.ssa Iva Manghi
Direttore Sanitario