



Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana

Osservatorio regionale Carta dei Servizi pubblici sanitari 2015



**Osservatorio regionale
Carta dei Servizi
pubblici sanitari - 2015**



Regione Toscana

A cura di

Regione Toscana Giunta Regionale
Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale
Settore Tutela, Partecipazione e Sviluppo

Redazione

Daniela Volpi
Roberta Bottai
Serena Barbitta
Annalisa Berti

Hanno collaborato per il capitolo 5 "Relazioni aziendali":

Paolo Baldini AUSL 3 Pistoia
Laura Bruschi, AUSL 1 di Massa e Carrara
Roberta Caldesi, AUSL 7 di Siena
Grazia Colombara, AOU Meyer
Sirio Del Grande, AUSL 2 di Lucca
Roberto Della Cerra, AUSL 12 della Versilia
Franco Gallerini, AUSL 11 di Empoli
Simonetta Ghezzi, AUSL 5 di Pisa
Monica Mandanici, AUSL 9 di Grosseto
Stefania Massaini, AUSL 8 di Arezzo
Manuela Morini, AUSL 9 di Grosseto
Patrizia Panigada, AUSL 3 di Pistoia
Francesco Niccolai, AUSL 6 di Livorno
Lucia Santucci, AUSL 10 di Firenze
Claudio Sarti, AUSL 4 di Prato
Lina Senserini, AUSL 9 di Grosseto
Alessandra Sestini, AOU Senese
Giovanni Squarci, AOU Careggi
Paolo M. Ursino, AOU Pisana

I dati sono aggiornati al 31 dicembre 2014

La Regione Toscana non è responsabile di errori od omissioni riscontrati nella pubblicazione e rilevati nelle schede trasmesse dalle Aziende sanitarie.

Catalogazione nella pubblicazione (CIP) a cura della Biblioteca della Giunta regionale Toscana

Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari : 2015 /

a cura di Regione Toscana, Giunta regionale, Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Settore Tutela, Partecipazione e Sviluppo. - Firenze : Regione Toscana, 2015

1. Toscana <Regione>. Direzione generale diritti di cittadinanza e coesione sociale. Settore tutela, partecipazione e sviluppo 2. Volpi, Daniela

362.109455

Aziende sanitarie locali – Carte dei servizi - Applicazione – Monitoraggio – Toscana

Grafica e impaginazione Direzione generale della Giunta Regionale
Agenzia per le attività di informazione degli Organi di Governo della Regione - 2015
Distribuzione gratuita

Stampa Centro Stampa del Consiglio Regionale della Toscana

Indice

- 5 **Presentazione**
- 7 **Introduzione**
- 13 **1. Sistema carta**
 - 1.1 Adozione ed aggiornamento
 - 1.2 Impegni e standard
 - 1.3 Miglioramento
 - 1.4 Comunicazione
 - 1.5 Conferenza dei servizi
 - 1.6 Indagini di soddisfazione
- 46 **2. Tutela e partecipazione**
 - 2.1 Partecipazione dei cittadini
 - 2.2 Osservatorio reclami
- 82 **3. Informazione e accessibilità**
 - 3.1 URP
 - 3.2 CUP
 - 3.3 Prestazioni ad accesso diretto
 - 3.4 Attività intramoenia
 - 3.5 Consenso informato
 - 3.6 Aspetti privacy
 - 3.7 Indicatori di qualità
 - 3.8 Medicina d'iniziativa e raccordo ospedale territorio
- 125 **4. Prestazioni alberghiere**
- 135 **5. Relazioni aziendali**
- 164 **6. Relazione del Forum permanente per l'esercizio del diritto alla salute**
- 166 **Appendice**
 - A. Carta dei Servizi e Bersaglio MeS
 - B. Il nuovo repertorio regionale degli impegni per la Carta dei Servizi sanitari pubblici
 - C. "La Carta Sanitaria Elettronica: strumento di salute e chiave di accesso ai servizi on line" - Iniziativa promossa con Federconsumatori, Adiconsum e Adoc
 - D. "Il patto con il cittadino: nuovo repertorio di impegni per la carta dei servizi sanitari con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica" (All.1 DGR n.335/2014)

Presentazione

Stefania Saccardi

Assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria

La Carta dei servizi si configura come un “patto” che le aziende sanitarie stipulano con i cittadini per rendere chiari e accessibili i servizi offerti, garantendo determinati livelli di qualità e precise forme di tutela. Rappresenta uno strumento efficace per promuovere l'informazione, la trasparenza, la partecipazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari.

La Regione Toscana effettua un monitoraggio su questo sistema ormai dal 1997 tramite l'Osservatorio regionale Carta dei Servizi. Un flusso informatizzato che annualmente raccoglie informazioni dalle aziende sanitarie sugli aspetti che riguardano l'accessibilità, l'umanizzazione dei servizi, la partecipazione.

I risultati dell'osservatorio sono elementi importanti per focalizzare le criticità e orientare gli interventi di miglioramento.

La Regione Toscana in questi anni ha introdotto e promosso una serie di strumenti e di iniziative per consolidare il sistema carta dei servizi. In questo contesto è stato sviluppato l'osservatorio dei reclami, le indagini di qualità, il sistema di tutela, il Forum permanente per l'esercizio del diritto alla salute, il Gruppo dell'Accademia del cittadino della Regione Toscana.

Nel 2014 sono stati approvati due atti fondamentali per lo sviluppo di un sistema della qualità dei servizi che sia sempre di più orientato verso i cittadini e condiviso con loro.

Con le delibere di Giunta regionale n.334 e n.335 del 28/04/2014 sono stati infatti approvati “Gli indirizzi regionali per l'elaborazione dei regolamenti dei comitati di partecipazione aziendali” e “Il patto con il cittadino: nuovo repertorio degli impegni per la carta dei servizi sanitari con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica”. Entrambi i documenti sono stati verificati con le direzioni aziendali del sistema sanitario regionale pubblico e con gli organismi di partecipazione regionali.

Attivare percorsi di partecipazione e di ascolto dei cittadini rispetto all'organizzazione, diventa essenziale per le politiche ed in particolare per la programmazione dei servizi.

Introduzione

La Carta dei Servizi è il documento prodotto dalle aziende sanitarie per far conoscere le attività offerte ed i livelli di qualità garantiti all'utente, in particolare per gli aspetti che riguardano l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, la tutela dei diritti. Si presenta come un insieme di opuscoli o un'unica guida, è a disposizione di tutti negli Uffici per le relazioni con il pubblico.

La Carta dei Servizi pubblici nasce con la Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e diventa vincolante per gli enti erogatori di servizi pubblici con la legge 273/95.

Nella direttiva viene affermato per la prima volta il principio in base al quale "le aziende si impegnano nei confronti del cittadino-utente a fornire determinati livelli di servizio ed a garantire precise forme di tutela" ed "i soggetti erogatori danno immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulato".

La Carta dei Servizi è alla base di un nuovo rapporto tra cittadino/utente e pubblica amministrazione erogatrice di servizi. Si configura come "patto" tra il soggetto erogatore del servizio ed il cittadino, è uno strumento di formalizzazione dei diritti dei cittadini e degli impegni assunti dai soggetti gestori dei servizi.

La Carta vuole connotarsi oltre che come forma di impegno verso i cittadini-utenti, anche come significativa occasione di miglioramento gestionale del servizio: essa richiede che le strutture sanitarie siano dotate di efficaci meccanismi di misurazione del servizio, di informazione agli utenti e di controllo del raggiungimento degli obiettivi. La divulgazione tramite la Carta degli impegni adottati con relativi standard di qualità, permette al cittadino stesso di verificare il raggiungimento di quanto dichiarato.

La Giunta Regionale già nel 1995 ha dato le prime direttive alle aziende sanitarie sull'attuazione della Carta dei Servizi con l'individuazione di tempi perentori per la definizione dei fattori di qualità e degli standard di riferimento degli stessi.

La legge regionale 40/2005, all'articolo 16 "Tutela dei diritti dell'utenza" ribadisce che la Carta dei Servizi è lo strumento attraverso il quale le aziende sanitarie orientano ed adeguano le proprie attività alla soddisfazione dei bisogni degli utenti. Nella Carta sono definiti gli obiettivi, gli impegni assunti per il raggiungimento di questi ultimi, gli standard di riferimento, le modalità per misurare i risultati ed il livello di soddisfazione dell'utente.

Il Piano sanitario regionale individua tra gli obiettivi prioritari la qualificazione del Sistema Carta dei Servizi pubblici sanitari e lo sviluppo di un processo informativo, che porti i contenuti della Carta a conoscenza di tutti i soggetti interessati, in particolare dei cittadini. A tale proposito è stata realizzata nel 2009 la prima uscita di una Carta dei servizi regionale.

Le aziende devono assicurare specifiche attività di informazione e di tutela degli utenti attraverso un apposito piano di comunicazione aziendale finalizzato a promuovere la conoscenza da parte di tutti i soggetti interni ed esterni dei contenuti della carta e della relativa attuazione.

La Giunta Regionale ha istituito nel 1997 l'Osservatorio regionale Carta dei Servizi, uno strumento fondamentale per monitorare il processo di attuazione della Carta dei Servizi nelle aziende sanitarie, e gli aspetti collegati alla partecipazione e alla tutela dei cittadini, per verificare la risposta aziendale agli indirizzi regionali su questi temi.

In particolare l'Osservatorio ha il compito di effettuare, annualmente, a livello delle singole aziende sanitarie toscane:

- il monitoraggio dello stato di attuazione della Carta dei Servizi,
- il monitoraggio degli strumenti attivati a livello locale per favorire la partecipazione e la tutela dei diritti,
- il monitoraggio dell'adeguamento delle strutture e delle prestazioni alle esigenze dei cittadini,
- la gestione del sistema indicatori per la valutazione della qualità orientata verso l'utente,
- il controllo della qualità dei servizi da parte della Regione nei confronti delle aziende sanitarie,
- il raccordo ed il coordinamento tra livello regionale, locale e interaziendale.

La Carta dei Servizi può svilupparsi solo se i principali processi che la supportano costituiscono parte integrante del sistema qualità aziendale e cioè del sistema adottato almeno nella nostra regione ai fini dell'accreditamento istituzionale delle strutture. Gli impegni dichiarati sulla Carta dei Servizi devono essere la risultante di scelte strategiche aziendali e verificabili. Per questo motivo nel 2003 la Giunta Regionale ha approvato un repertorio di 32 impegni, comuni per tutte le aziende sanitarie. Tra questi impegni, si ricordano: il numero telefonico unico per l'informazione ai cittadini sull'accesso ai servizi; l'ampliamento delle fasce orarie di visita nei presidi di ricovero; la disponibilità alla mediazione culturale per gli utenti stranieri.

Il repertorio regionale è diventato a partire dal 2008 un elemento di valutazione delle performance aziendali, nell'ambito del bersaglio MeS.

Il bersaglio MeS raccoglie gli indicatori utilizzati per la valutazione, rappresenta quindi uno strumento di governo del sistema sanitario regionale.

Nel 2004 la Giunta regionale ha approvato le linee guida regionali per la Carta dei Servizi sanitari (Delibera n. 675) al fine di promuovere iniziative aziendali collegate allo sviluppo del sistema Carta dei Servizi, in particolare:

- uniformare le Carte in riferimento agli impegni ed agli standard di qualità, al fine di favorire l'utilizzo di strumenti omogenei sul territorio per la valutazione della qualità dei servizi sanitari, in particolare per gli aspetti collegati al rapporto con l'utente, da raffrontare anche alle procedure di accreditamento,
- attivare strumenti di comunicazione sistematica tra i vari soggetti coinvolti nell'erogazione dei servizi, canali stabili di comunicazione verso l'esterno e promuovere Carte dei servizi integrate,
- attivare forme di coordinamento e integrazione tra gli URP delle aziende sanitarie, delle altre istituzioni, al fine di favorire una rete di informazione sul territorio, anche con il coinvolgimento della comunità locale in tutte le sue forme di associazionismo.

La Regione Toscana ha approvato sempre nel 2004 le Direttive regionali per l'esercizio della tutela degli utenti del SST (DGR 392/2006 e DGR 462/2004) e ha definito uno schema tipo di Regolamento aziendale di pubblica tutela al quale tutte le Aziende si ispirano per adottare il loro Regolamento aziendale di Tutela.

Sono state stabilite alcune regole comuni a tutti i soggetti erogatori di servizi sanitari per garantire un percorso chiaro e univoco al cittadino e per favorire l'uso dei reclami nei processi di valutazione e miglioramento della qualità dei servizi erogati.

I soggetti coinvolti nel processo di tutela sono l'URP, la Commissione Mista Conciliativa, e il Difensore civico regionale.

Sono state inoltre approvate con delibera di Giunta direttive regionali per gestire il sistema integrato di tutela, in modo omogeneo e coordinato rispetto al percorso privacy (DGR 404/2007).

La diffusione dei contenuti della carta dei servizi presso la cittadinanza può incidere in modo significativo sulla effettività dei diritti degli utenti in ambito sanitario, e su un accesso più consapevole ed appropriato alle prestazioni. I suoi principi ispiratori sono proprio la centralità del cittadino e la tutela dei suoi diritti.

A questo proposito si ricorda l'iniziativa del settembre 2009, con la quale è stata inviata nelle case delle famiglie toscane "La guida della salute-2009". Questa versione sintetica della carta dei servizi, realizzata dalla Regione insieme alle Aziende sanitarie, si presenta come un opuscolo, pubblicato in 12 edizioni differenziate a seconda del territorio di riferimento; è composta da una prima parte regionale di 32 pagine, comune a tutte le edizioni, riguardante alcune informazioni generali sui servizi sanitari offerti utili per la conoscenza da parte dei cittadini del complesso di prestazioni erogate dal sistema sanitario regionale e da una seconda parte relativa alle varie Aziende territoriali ed ospedaliere, che contiene informazioni più dettagliate sui servizi erogati da ogni singola azienda, con i riferimenti precisi, numeri di telefono, indirizzi e orari.

La capacità di informare costituisce il presupposto per garantire i diritti dei cittadini, per favorire un accesso più consapevole e corretto alle prestazioni sanitarie.

Per questo motivo, da vari anni, la Regione sostiene con specifici finanziamenti le iniziative aziendali collegate allo sviluppo del repertorio regionale degli impegni. Già nel 2003, nel 2005 e nel 2007 sono stati assegnati dei fondi per progetti per promuovere l'umanizzazione dell'assistenza e migliorare l'informazione ai cittadini.

Si ritiene che lo sviluppo diffuso sul territorio regionale di strumenti specifici per rendere l'informazione al cittadino più fruibile (call center, maggiore interazione con i sistemi della comunicazione locale, sportelli polifunzionali) pur se in forma sperimentale e differenziata nelle singole realtà, possa determinare nel medio periodo un impatto sufficiente per un significativo salto di qualità circa il miglioramento generale nell'accesso ai servizi nel sistema regionale.

Un'analisi critica delle metodologie più innovative e delle sperimentazioni sul campo può aiutare le aziende a individuare le soluzioni più adatte a costruire un sistema sempre più al servizio del cittadino

Una efficace comunicazione costituisce uno strumento essenziale a supporto di un corretto e positivo rapporto tra operatori e tra servizio sanitario e cittadini. A tale proposito in questi anni sono stati organizzati percorsi formativi di livello regionale rivolto agli operatori URP delle aziende sanitarie sui temi della comunicazione interna ed esterna.

Dal 2010 la Regione, insieme alle aziende, sta portando avanti, grazie ad uno stanziamento regionale, un progetto per lo sviluppo di un sistema centralizzato per l'informazione, l'orientamento e l'erogazione di servizi ai cittadini: le aziende sanitarie si stanno dotando di una stessa piattaforma tecnologica con monitor e totem/touch screen multimediali.

I monitor, posizionati nelle sale di attesa e di transito, consentono all'azienda di gestire la comunicazione veicolando messaggi specifici (sulle modalità d'accesso alle prestazioni, su novità ed eventi di rilievo, su tematiche di educazione alla salute, di prevenzione, di cultura sanitaria...), in maniera chiara e costantemente aggiornata. Per questo è in fase di attuazione un progetto per la messa in opera di un palinsesto a sistema regionale. I totem interattivi consentono al cittadino non solo di ricevere informazioni per l'orientamento nelle strutture aziendali, ma anche di avere servizi personalizzati, grazie all'uso della nuova tessera sanitaria che contiene il certificato digitale di riconoscimento (ad es. prenotare una

prestazione, richiedere atti o documentazione, pagare un ticket, consultare il proprio fascicolo sanitario, stampare referti).

Ad oggi i totem denominati "PuntoSi" Servizi e Informazioni sono circa centocinquanta dislocati sul territorio regionale in diversi punti aziendali e al momento il cittadino con la propria Carta sanitaria elettronica attivata e il Pin può stampare i referti di laboratorio delle analisi effettuate presso le strutture del Sistema sanitario regionale e stampare l'attestato di esenzione da reddito o attestazione della fascia economica di appartenenza.

L'utilizzo di una stessa piattaforma tecnologica permette di fare sistema, con una razionalizzazione delle risorse e una migliore sostenibilità economica. Inoltre la possibilità di allargare la rete territoriale di comunicazione/prenotazione, anche in sinergia con altri soggetti istituzionali e non, garantisce una maggiore equità di accesso sul territorio, mitigando quella variabilità territoriale che al momento caratterizza alcune zone della nostra Regione.

La partecipazione dei cittadini, in forma singola o associata concorre alla realizzazione del diritto alla salute e rappresenta il presupposto fondamentale di una politica sanitaria che pone il cittadino al centro del sistema.

La Regione ha inoltre realizzato vari momenti di confronto diretto con i cittadini/utenti tramite la realizzazione di indagini di gradimento in merito ai servizi sanitari offerti e tramite strumenti innovati di democrazia partecipata come il Town meeting. Quest'ultimo rappresenta una modalità nuova di lavoro, viene utilizzato per raccogliere indicazioni dai cittadini in merito ad alcune scelte di politica sanitaria. A livello regionale opera un Forum delle associazioni dei cittadini, in questo ambito si hanno momenti di confronto, consultazione e proposta su tutte le materie attinenti al diritto alla salute.

Dal 2009 è iniziato il percorso dell'Accademia del cittadino con la finalità di formare cittadini appartenenti ad associazioni sui temi della salute, su tematiche inerenti la sanità. Il corso si sviluppa quasi per un anno tra il 2009 e il 2010.

Gli obiettivi del percorso sono lo sviluppo di una rete di cittadini capaci di interagire con le istituzioni a livello locale e regionale per contribuire alla qualità e sicurezza nei servizi sanitari.

Questa iniziativa di formazione si ispira al progetto formativo Partecipasalute, costruire un'alleanza strategica tra associazioni di pazienti e cittadini e comunità medico scientifica (l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano), finalizzato proprio ad abilitare rappresentanti di associazioni di cittadini e pazienti ad un dialogo paritario e ad una collaborazione attiva con il mondo dei professionisti sanitari non solo per fare scelte consapevoli ma anche per partecipare al miglioramento.

Dopo una prima edizione realizzata nel 2010, nel biennio 2013/2014 è stata realizzata la seconda edizione.

L'empowerment dei cittadini/pazienti sui temi di salute e sanità è fondamentale per avviare progetti di miglioramento della qualità e sicurezza delle cure centrati sulle esperienze e sui bisogni reali dei pazienti. Perché questa possibilità si sviluppi è necessario condividere metodologie, capacità valutative e conoscenze basate su evidenze cliniche.

L'Accademia del cittadino è il primo passo per fare in modo che le esperienze possano tradursi in concrete ipotesi di lavoro per facilitare la discussione e lo scambio di attività con il mondo medico-scientifico, con il management delle aziende sanitarie e con la direzione del servizio sanitario regionale.

Nel gennaio 2012 con Delibera di Giunta 46 la Regione Toscana ha istituito il GART, il Gruppo dei cittadini formati con l'iniziativa l'Accademia del Cittadino della Regione Toscana ai temi della qualità e sicurezza delle cure fra il 2009 e il 2010.

Con l'istituzione di questo gruppo accresce il ruolo dei cittadini nei processi di promozione e valutazione di qualità e sicurezza nelle strutture sanitarie della Regione Toscana.

Il gruppo ha in particolare il compito di supportare le iniziative del Settore Qualità dei servizi e partecipazione del cittadino e le attività del Centro regionale per la gestione del Rischio clinico e sicurezza del paziente.

Una seconda edizione dell'Accademia del cittadino per iniziativa della Regione Toscana in collaborazione con PartecipaSalute, Agenzia regionale di sanità Toscana, GART, Formas è stata organizzata nel biennio 2012/2013.

La Regione Toscana promuove l'iniziativa tramite il Centro Gestione Rischio Clinico e Sicurezza dei Pazienti ed il Settore Qualità dei servizi e partecipazione del cittadino della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e coesione sociale.

In alcune aziende sanitarie già da anni sono presenti comitati di partecipazione, che riuniscono rappresentanti dei cittadini e categorie di malati. Tali comitati svolgono attività di consultazione sui processi organizzativi aziendali di rilevanza socio-sanitaria e di proposizione di azioni di miglioramento riguardanti i percorsi assistenziali ed il rapporto con i cittadini (accoglienza, liste di attesa, umanizzazione dei servizi).

Le informazioni sono riportate in cinque capitoli: "Sistema Carta dei Servizi", "Tutela", "Informazione e accessibilità", "Prestazioni alberghiere" e "Relazioni aziendali", quest'ultimo lo abbiamo introdotto dal 2010 ed è uno spazio dove le aziende illustrano le attività del Sistema Carta dei servizi e le eventuali peculiarità aziendali sorte nell'anno.

In appendice ci sono tre capitoli di approfondimento: il primo riguarda la Carta dei Servizi e il bersaglio Mes; il secondo il nuovo repertorio regionale per gli impegni della carta dei servizi sanitari; il terzo è sul progetto delle associazioni dei consumatori che promuovono l'uso della carta sanitaria elettronica. Sempre in appendice è stato riportato il repertorio regionale degli impegni per la carta dei servizi sanitari approvato con DGR 335/2014.

Nel corso degli anni l'Osservatorio è stato integrato e modificato tenuto conto di nuove norme e/o esigenze di monitoraggio.

La Regione Toscana, nel 1997, aveva aderito, tramite il coinvolgimento di alcune aziende sanitarie, ad una sperimentazione attivata a livello nazionale relativa agli indicatori di qualità definiti dal Ministero della Salute con il decreto del 15.10.96.

A seguito di tale sperimentazione, pur in assenza dell'approvazione del Decreto previsto all'art. 2, comma 2, del decreto ministeriale citato, è stata selezionata una serie di indicatori utili alla valutazione della qualità del servizio per la componente più orientata verso all'utente, alcuni indicatori sono stati successivamente modificati tenendo conto degli esiti del processo di monitoraggio attivato con l'Osservatorio regionale.

L'accesso al flusso Osservatorio da parte delle aziende sanitarie e la trasmissione dei dati alla Regione avviene tramite Internet, utilizzando la rete telematica regionale. Il flusso Osservatorio è infatti rintracciabile nel sito della Regione Toscana, ciascuna azienda sanitaria ha la propria password di accesso.

Le informazioni sono articolate oltre che a livello di Azienda, presidio ospedaliero anche per singolo stabilimento. Abbiamo ritenuto significativo evidenziare questo livello di dettaglio per gli aspetti organizzativi o di comfort ambientale per i quali si possono rilevare diversità tra gli stabilimenti di uno stesso presidio. I dati della presente pubblicazione sono riferiti all'anno 2013.

Gli indicatori calcolati sulla popolazione toscana sono riferiti alla popolazione 2014.

È entrata a regime nella rilevazione dell'Osservatorio la partecipazione della "Fondazione toscana Gabriele Monasterio per la ricerca medica e di sanità pubblica". La Fondazione svolge attività sanitaria, di ricerca e formazione principalmente in campo cardiovascolare, adulto e pediatrico, medico e chirurgico nei due stabilimenti ospedalieri di Pisa e Massa.

La fondazione partecipa alle attività del servizio sanitario regionale (SSR) come presidio ospedaliero specialistico nell'ambito dell'area vasta nord-ovest e in relazione ai rapporti convenzionali con le aziende sanitarie toscane.

Da quest'anno è entrato a far parte della rilevazione dell'Osservatorio l'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, (I.S.PO.) un ente del Servizio Sanitario Regionale

L'ISPO è parte integrante della rete oncologica regionale, coordinata ed organizzata dall'Istituto Toscano Tumori (ITT), e costituisce la struttura di riferimento per tutta la rete oncologica regionale per quanto concerne gli aspetti epidemiologici, di screening e di riabilitazione oncologica e svolge funzioni di centralizzazione regionale nella diagnostica di screening.

I dati dell'ISPO sono considerati nelle tabelle di distribuzione aziendale, ma non sono considerati nelle tabelle di riepilogo regionale, essendo il primo anno di rilevazione ancora di livello sperimentale.

I risultati della presente pubblicazione sono disponibili anche in Internet all'indirizzo:
<http://www.regione.toscana.it/-/osservatorio-regionale-carta-dei-servizi-sanitari>

1. SISTEMA CARTA

1.1 Adozione ed aggiornamento

Data ormai per consolidata l'adozione della Carta dei Servizi da parte di tutte le aziende sanitarie, i dati dell'Osservatorio, riferiti all'anno 2014, rilevano che tutte le aziende hanno adottato la Carta ed hanno aggiornata la carta dei servizi sul sito web aziendale, e in undici aziende è stata messa a disposizione in versione cartacea.

Si ricorda che i dati dell'ISPO sono considerati nelle tabelle di distribuzione aziendale, ma non sono considerati nelle tabelle di riepilogo regionale, essendo il primo anno di rilevazione e quindi ancora di livello sperimentale.

Nell'anno 2014 sono state 15 le aziende che hanno predisposto **articolazioni specifiche** della Carta dei Servizi per categorie di utenti (es. bambini ricoverati, pazienti stranieri), per percorsi assistenziali (es. HIV, prevenzione oncologia, diabete, per trapianto di midollo, materno infantile) e per servizio (es. guide ai servizi per strutture organizzative territoriali ed ospedaliere, per servizi sociali e sanitari, consultorio, PS pediatrico)

Per quanto riguarda l'adozione della **carta dei servizi per gli istituti penitenziari**, questa risulta adottata da 7 aziende sanitarie delle 11 nelle quali sono presenti istituti penitenziari.

Tutte le aziende sanitarie hanno definito **impegni per il miglioramento della qualità**, hanno adottato **standard di qualità** hanno effettuato **iniziative di verifica** rispetto agli standard di qualità; e sedici hanno effettuato azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard.

Tabella 1.1 - SISTEMA CARTA - Adozione e aggiornamento della Carta dei Servizi - Aziende con risposta affermativa - Confronto con i dati dell'anno precedente

Carta dei Servizi	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
é stata adottata la carta dei servizi	17	100%	17	100%
versione cartacea presso le strutture aziendali	14	82%	11	65%
Aggiornamento				
E' stata aggiornata la Carta dei Servizi sul sito web aziendale	17	100%	17	100%
Semestralmente	7	41%	7	41%
Annualmente	8	47%	7	41%
Le informazioni sulla carta dei servizi sono coordinate con altre aziende sanitarie	8	47%	5	29%
Le informazioni sulla carta dei servizi sono coordinate con altri enti	7	41%	7	41%
Articolazioni specifiche				
Esistono articolazioni specifiche della carta (carta per settori, per fasce di patologia, per fasce di utenti)	14	82%	15	88%
In particolare é stata adottata la carta dei diritti del bambino in ospedale	14	82%	16	94%
Percentuale rispondenza ai criteri della check list 'Carta dei diritti del bambino in Ospedale'	45%		61%	
In particolare é stata adottata la carta dei servizi sanitari per gli istituti penitenziari? (DGR 441/2011)	7	100%	7	100%
Impegni/standard				
Sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi	17	100%	17	100%
Sono stati adottati standard di qualità	17	100%	17	100%
Sono state effettuate iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità	17	100%	17	100%
Azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard	16	94%	16	94%

Tabella 1.2 - SISTEMA CARTA - Adozione e aggiornamento della Carta dei Servizi - Dati di livello aziendale

Adozione e aggiornamento della Carta dei Servizi	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A.O.U. Pisana	A.O.U. Senese	A.O.U. Careggi	A.O.U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
è stata adottata la carta dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Data adozione della carta	16/12/2007	30/10/1995	28/10/1995	13/10/1995	31/12/2000	12/10/1995	20/10/1997	29/12/2003	01/10/1996	31/12/2005	01/05/2011	12/04/1995	30/05/2005	01/05/2005	01.10.2008	28/08/1996	01/01/2011	21/09/2011
Data ultimo aggiornamento	20/12/2014	01/12/2014	13/01/2015	24/11/2014	31/12/2014	07/07/2009	15/12/2014	23/05/2006	15/02/2015	31/12/2014	30/10/2013	01/10/2014	30/06/2014	01/12/2014	31.12.2014	30/06/2014	01/10/2014	02/10/2014
Disponibilità della Carta dei Servizi in versione cartacea presso le strutture aziendali	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI
Semestralmente	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Annualmente	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI
E' stata aggiornata la Carta dei Servizi sul sito web aziendale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Esistono articolazioni specifiche della carta (carta per settori, per fasce di patologia, per fasce di utenti)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
In particolare è stata adottata la carta dei diritti del bambino in ospedale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NP
Se si viene utilizzata la check list della Carta dei diritti del bambino in Ospedale?	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP
Percentuale rispondenza ai criteri della check list Carta dei diritti del bambino in Ospedale	100	100	70	100	50	100	100	90	100	0	50	90	100	90	100	100	100	0
In particolare è stata adottata la carta dei servizi sanitari per gli istituti penitenziari? (DGR 44/2011)	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NP	NP	NP	NP	NP	NP	NP
Le informazioni sulla carta dei servizi sono coordinate con altre aziende sanitarie	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO
Se si, specificare:					AOU Pisana		AOU Senese				non sono coordinate	coordinamento regionale sst	guida ai servizi		asl 10 AOU Careggi			
Le informazioni sulla carta dei servizi sono coordinate con altri enti	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI
Se si, specificare:				unp multiente		suap	Regione Toscana				non sono coordinate	ssi		Regione Toscana	Regione Toscana			

**Tabella 1.3 - SISTEMA CARTA - Articolazioni specifiche della Carta dei Servizi
Dati di livello aziendale**

Aziende sanitarie	Articolazioni specifiche della Carta dei Servizi
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	carte di accoglienza ospedaliera
Azienda USL 2 di Lucca	guide ai percorsi assistenziali: percorso nascita, percorso senologico, percorso ictus, opuscoli informativi di reparto, guide ai servizi sanitari della casa circondariale di Lucca
Azienda USL 3 di Pistoia	Guida ai servizi per ogni struttura organizzativa funzionale oggetto di accreditamento (es. area materno infantile percorso nascita e pediatrico, SERT, consultori ecc..)
Azienda USL 4 di Prato	carte tematiche
Azienda USL 5 di Pisa	foglio accoglienza struttura, carta dipartimento prevenzione on line, carte impegni specifiche
Azienda USL 6 di Livorno	percorsi assistenziali
Azienda USL 7 di Siena	percorsi assistenziali, ospedali, Dipartimento Prevenzione, pediatra di libera scelta
Azienda USL 8 di Arezzo	MMG, Pediatri, HIV, Consultorio, Dializzati
Azienda USL 9 di Grosseto	Pronto Soccorso pediatrico, Carta del bambino in ospedale, ristorazione ospedaliera, consultori , AFA
Azienda USL 10 di Firenze	PROTESI E AUSILII, GRAVIDANZA, ESENZIONI
Azienda USL 12 della Versilia	aree degenza, percorso materno infantile, oncologia
A. O. U. Senese	trapianto di midollo, cuore rene e polmone, laboratorio di analisi, emodinamica, neuroanestesia
A. O. U. Careggi	Presentazione dell'azienda e dei suoi principi fondamentali; vedi relazione.
A. O. U. Meyer	carta dei diritti del bambino in ospedale
F.T.G.M.	Pazienti pediatrici; pazienti cardiocirurgici; pazienti stranieri
I.S.P.O.	PER PROGRAMMA DI SCREENING , PER SETTORE DI ATTIVITA', PER STRUTTURA,PER PRESIDIO

1.2 Impegni e standard

Gli impegni e gli standard adottati dalle aziende sono articolati nelle seguenti tipologie:

- aspetti relazionali
- umanizzazione
- informazioni
- tempi di attesa
- aspetti alberghieri e comfort
- struttura e logistica
- aspetti burocratici ed amministrativi
- tutela e ascolto

Nel 2014 tutte le aziende hanno assunto impegni per il miglioramento della qualità, come nell'anno precedente.

In 16 aziende i responsabili delle strutture organizzative hanno contribuito alla definizione degli impegni assieme al personale interno. I membri delle associazioni di volontariato e tutela hanno partecipato alla definizione degli impegni in 12 aziende.

Gli standard di qualità sono stati adottati da 17 aziende. In sedici hanno contribuito alla loro definizione i responsabili di strutture organizzative, in 10 aziende hanno partecipato anche le associazioni di volontariato e tutela.

Le iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità sono state assunte da tutte e 17 le aziende, e le azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard sono state adottate da 16 aziende.

Tabella 1.4 - SISTEMA CARTA - Adozione impegni/standard - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con i dati dell'anno precedente

Carta dei Servizi	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi	17	100%	17	100%

Chi ha contribuito alla definizione degli impegni

Responsabili delle strutture organizzative	17	100%	16	94%
Altro personale interno all'azienda	17	100%	17	100%
Associazioni di volontariato e tutela	14	82%	12	71%
Sono stati adottati standard di qualità	17	100%	17	100%

Chi ha contribuito alla definizione degli standard

Responsabili delle strutture organizzative	16	94%	16	94%
Altro personale interno all'azienda	16	94%	16	94%
Associazioni di volontariato e tutela	10	59%	10	59%
Sono state effettuate iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità	17	100%	17	100%
Azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard	16	94%	16	94%

Tabella 1.5 - SISTEMA CARTA - Adozione impegni/standard - Dati di livello aziendale

	Azienda Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F. T. G. M.	U.S.P.O.
Carta dei Servizi																		
Sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Responsabili delle strutture organizzative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
Altro personale interno all'azienda	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Associazioni di volontariato e tutela	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Sono stati adottati standard di qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Responsabili delle strutture organizzative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Altro personale interno all'azienda	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Associazioni di volontariato e tutela	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO
Sono state effettuate iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Grafico 1.1 SISTEMA CARTA – Impegni/Standard/Iniziative di verifica

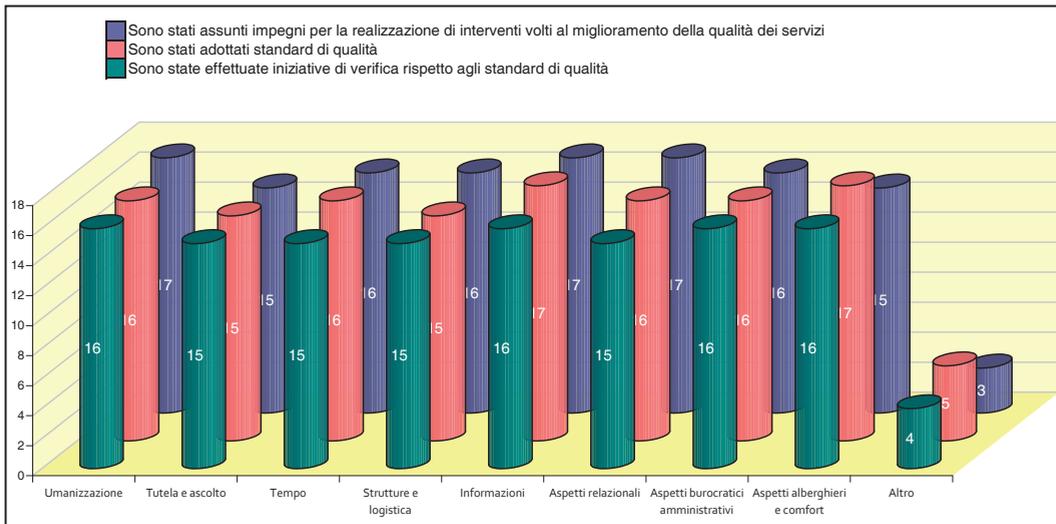


Tabella 1.6 - SISTEMA CARTA - Azioni di miglioramento adottate a seguito della verifica degli standard - Dati di livello aziendale

Aziende	Descrizione delle azioni di miglioramento
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	apertura di un servizio di mediazione linguistico culturale per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla carta degli impegni
Azienda USL 2 di Lucca	migliorata l'informazione nella sezione web ticket/esenzione ticket/fascia economica
Azienda USL 3 di Pistoia	Corsi di formazione su comunicazione al paziente e comunicazione difficile
Azienda USL 4 di Prato	revisione processi
Azienda USL 5 di Pisa	gli impegni individuati fanno parte degli obiettivi di budget delle strutture
Azienda USL 7 di Siena	diffusione procedure di controllo di conformità delle forniture
Azienda USL 8 di Arezzo	corsi formazione per aspetti relazionali/umanizzazione
Azienda USL 9 di Grosseto	formazione, interventi strutturali e progetto segnaletica
Azienda USL 11 di Empoli	assegnazione specifici obiettivi nel budget
A. O. U. Pisana	definizione di percorsi H-territorio per pazienti miellesi e con SLA in un'ottica di continuità assistenziale
A. O. U. Senese	Aspetti burocratici amm.vi: realizzazione di progetto grafico e segnaletica per la migliore individuazione delle casse automatiche. Umanizzazione: sviluppo di collaborazione con una associazione di volontariato per il sostegno e l'ascolto della donna che ha subito violenza
A. O. U. Careggi	Migliorata l'informazione sul sito web relativa ai servizi sanitari offerti e sulle modalità di accesso, oltre che sulle attività di formazione, sulla tutela e impegni che l'Azienda ha assunto per garantire la qualità dei servizi.
A. O. U. Meyer	riorganizzazione ed ampliamento del servizio di accoglienza e relazione con il pubblico
F. T. G.M.	sviluppo piano di riduzione liste d'attesa

Gli impegni riferiti agli aspetti relazionali sono stati assunti da 17 aziende , 17 hanno adottato standard di qualità specifici e 17 hanno effettuato iniziative di verifica rispetto degli standard registrando una situazione sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente.

Le iniziative intraprese hanno riguardato in particolare:

- apertura di un servizio di mediazione culturale -linguistico
- interventi formativi sugli aspetti relazionali-comunicazione

Sedici aziende hanno assunto impegni legati all'**umanizzazione**, 16 di queste hanno adottato standard specifici e 16 hanno effettuato iniziative di verifica.

Le azioni condotte sono state rivolte a:

- riorganizzazione e ampliamento servizio accoglienza e relazione con il pubblico
- corso formazione per aspetti relazionali/umanizzazione
- sviluppo di collaborazione con associazione di volontariato per sostegno e ascolto della donna che ha subito violenza.

In merito agli aspetti collegati **all'informazione** 17 aziende hanno assunto impegni, 16 hanno individuato standard di riferimento e 15 hanno effettuato verifiche.

Sono state svolte in particolare le seguenti azioni:

- miglioramento informazione nella sezione web ticket- esenzione-fascia di reddito
- migliorata l'informazione sul sito web relativa ai servizi sanitari offerti e sulle modalità di accesso, oltre che sulle attività di formazione sulla tutela e impegni che l'azienda ha assunto per garantire la qualità dei servizi.

Tabella 1.7 - SISTEMA CARTA - Tipologia di impegni/standard - Dati di riepilogo a livello regionale

Tipologia di impegni/standard 2014	N° Aziende che hanno assunto impegni per il miglioramento della qualità	N° Aziende che hanno adottato standard di qualità specifici	N° Aziende che hanno effettuato iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità
Aspetti relazionali	17	17	17
Umanizzazione	16	16	16
Informazioni	17	16	15
Tempo	17	15	15
Aspetti alberghieri e comfort	14	16	16
Strutture e logistica	16	16	16
Aspetti burocratici amministrativi	15	16	15
Tutela e ascolto	13	15	15
Altro	1	4	5

Per gli aspetti legati al **tempo** sono stati assunti impegni da 17 aziende, 15 hanno individuato standard di riferimento e hanno effettuato verifiche.

Sono state previste azioni riguardanti:

- sviluppo piano di riduzione liste d'attesa

Anche relativamente agli **aspetti alberghieri e di comfort**, quattordici aziende hanno assunto impegni, 16 hanno adottato standard specifici di qualità, e 17 aziende hanno effettuato verifiche.

L'attenzione è stata rivolta in particolare ai seguenti aspetti:

- migliorare segnaletica per la migliore individuazione delle casse automatiche

Gli impegni legati **alla struttura e logistica** sono stati assunti dalle 16 aziende sanitarie, 16 hanno adottato standard di qualità specifici e hanno effettuato verifiche.

L'attenzione è stata rivolta principalmente a:

- interventi strutturali e progetti segnaletica

Relativamente agli aspetti legati agli **aspetti burocratici ed amministrativi**, 15 aziende hanno assunto impegni, 16 quelle che hanno adottato standard, e 15 che hanno effettuato verifiche.

Per questo aspetto ci sono sul territorio i punti automatici "PuntoSi" utili per stampare i **referti di laboratorio** delle analisi effettuate presso le strutture del Sistema sanitario regionale e anche per stampare l'**attestato di esenzione da reddito** o **attestazione della fascia economica** di appartenenza (anche attestazione ISEE), che le aziende mantengono in funzione.

Per quanto riguarda **la tutela e l'ascolto** gli impegni sono stati assunti da 13 aziende, 15 sono le aziende che hanno adottato standard di qualità e che hanno effettuato verifiche.

Sono state attivate iniziative relative a:

- favorire la semplicità di presentazione dei reclami ed il rispetto dei tempi di risposta in 30 giorni,
- effettuare indagini di soddisfazione e di gradimento rivolte agli utenti,
- maggiore coinvolgimento del Comitato di partecipazione

Tabella 1.8 - SISTEMA CARTA - Impegni/standard - Dati di riepilogo a livello aziendale

Aspetti relazionali	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	SI	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	SI	SI	SI
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	SI	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	SI	SI
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	SI

Umanizzazione	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	NO	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	SI	SI	SI
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	SI	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	NO	NO
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	SI

Tabella 1.8 - SISTEMA CARTA - Impegni/standard - Dati di riepilogo a livello aziendale

Informazioni	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	NO
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	SI	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	SI	SI	SI
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	SI	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	NO	NO
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	SI

Tempo	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	SI	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	SI	NO	NO
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	SI	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	NO	NO
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	SI

Tabella 1.8 - SISTEMA CARTA - Impegni/standard - Dati di riepilogo a livello aziendale

Aspetti alberghieri e comfort	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	NO	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	NO	NO	NO
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	NO	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	SI	SI
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	SI

Strutture e logistica	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	SI	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	NO	NO	NO
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	SI	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	SI	SI
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	SI

Tabella 1.8 - SISTEMA CARTA - Impegni/standard - Dati di riepilogo a livello aziendale

Aspetti burocratici amministrativi	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	NO	NO	SI
Azienda USL 6 di Livorno	SI	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	SI	SI	NO
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	NO	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	SI	SI
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	NO

Tutela e ascolto	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	NO	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	NO	NO	NO
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	NO	SI	SI
Azienda USL 12 della Versilia	SI	SI	SI
A. O. U. Pisana	SI	SI	SI
A. O. U. Senese	SI	SI	SI
A. O. U. Careggi	NO	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	SI	SI
F.T.G.M.	SI	NO	NO

1.3 Miglioramento

Il piano di miglioramento continuo della qualità, che precisa le modalità operative, le risorse e le sequenze di attività che influenzano la qualità di un determinato prodotto, servizio, contratto o progetto (NORMA ISO 8402¹), è stato adottato da 16 aziende (94%).

La Carta è coerentemente parte integrante del piano per la qualità in 14 aziende.

In tutte le aziende esiste una **struttura organizzativa** che presiede alla valutazione e miglioramento della qualità. La Carta è stata redatta con l'apporto del referente di questa struttura organizzativa in 16 aziende.

Sono 11 le aziende che hanno dichiarato di aver redatto la Carta in raccordo con gli atti di programmazione aziendale, quali il **Piano Attuativo Locale (PAL)** e il **Piano Attuativo Ospedaliero (PAO)**, come l'anno precedente.

Tabella 1.9 - SISTEMA CARTA - Piano di miglioramento - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Piano di miglioramento	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
é stato adottato il piano per il miglioramento continuo della qualità	14	82%	16	94%
La carta é parte integrante del piano per la qualità	13	76%	14	82%
Esiste una struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	17	100%	17	100%
La carta é redatta con l'apporto della struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	17	100%	16	94%
La carta é redatta in accordo con gli atti di pianificazione aziendale (PAL/PAO)	12	71%	11	65%

1 NORMA ISO 8402 – “Sistemi qualità. Gestione per la qualità ed assicurazione della qualità. Termini e definizioni”: Stabilisce i termini e le definizioni fondamentali relativi alla qualità, ai sistemi qualità e agli strumenti e alle tecniche per tenerle sotto controllo

Tabella 1.10 - SISTEMA CARTA - Piano di miglioramento - Dati di livello aziendale

Piano di miglioramento	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistola	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Esiste una struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
è stato adottato il piano per il miglioramento continuo della qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
La carta è parte integrante del piano per la qualità	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI
La carta è redatta con l'apporto della struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
La carta è redatta in accordo con gli atti di pianificazione aziendale (PALIPAO)	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI

1.4 Comunicazione

Il Piano di comunicazione aziendale interna-esterna è stato adottato da 12 aziende ed include un riferimento ai temi della Carta dei Servizi e alla loro diffusione ad operatori e cittadini.

In tutte le aziende sono state attivate **iniziative per coinvolgere il personale interno** sul processo attuativo della Carta dei Servizi, in 14 tramite l'elaborazione, distribuzione e diffusione della Carta; anche le iniziative di informazione, formazione e aggiornamento sono state attuate in 14 aziende.

Vi sono **collegamenti tra la Carta dei Servizi e gli obiettivi di budget** in 15 aziende. In 13 aziende sono stati predisposti interventi di miglioramento.

Tra gli **strumenti di comunicazione utilizzati** per fornire informazioni ai cittadini sui temi della Carta dei Servizi sono stati principalmente distribuiti opuscoli/volantini in luoghi di alta affluenza di utenti (15 aziende) ed è stato utilizzato il sito Internet (17 aziende), sono stati inoltre realizzati dei comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali (14 aziende), sono stati poi utilizzati i manifesti murali (10), l'installazione di postazioni informatiche rivolte al pubblico (13) ed il telefono (9).

Sono state effettuate **verifiche delle iniziative di comunicazione** in 14 aziende.

Tabella 1.11 - SISTEMA CARTA - Comunicazione interna/esterna - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Comunicazione interna/esterna	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
é stato adottato il piano di comunicazione aziendale interna-esterna	13	76%	12	71%
Nel piano si fa riferimento ai temi della carta dei servizi e alla loro diffusione ad operatori cittadini	13	76%	12	71%

Comunicazione Interna	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Sono state attivate iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della carta dei servizi	17	100%	17	100%

In particolare

Elaborazione distribuzione e diffusione della carta	14	82%	14	82%
Iniziative di informazione, formazione e aggiornamento	14	82%	14	82%
Esistono collegamenti tra la carta dei servizi e i contratti decentrati	4	24%	4	24%
Esistono collegamenti tra la carta dei servizi e gli obiettivi di budget	14	82%	15	88%
Predisposizione di interventi di miglioramento	15	88%	13	76%

Comunicazione Esterna	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Strumenti di comunicazione utilizzati per fornire informazione ai cittadini sui temi della Carta dei Servizi				
Distribuzione opuscoli/volantini in luoghi di alta affluenza di utenti	17	100%	15	88%
Manifesti murali	11	65%	10	59%
Comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali	10	59%	14	82%
Telefono	9	53%	9	53%
Installazione postazioni informatiche rivolte al pubblico	11	65%	13	76%
Sito internet	17	100%	17	100%
Sono state effettuate verifiche delle iniziative di comunicazione	13	76%	14	82%

Tabella 1.12 - SISTEMA CARTA - Comunicazione - Dati di livello aziendale

Comunicazione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Piana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F. T. G. M.	I. S. P. O.
Comunicazione	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO
é stato adottato il piano di comunicazione aziendale interna- esterna	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI
Nel piano si fa riferimento ai temi della carta dei servizi e alla loro diffusione ad operatori cittadini	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI
Sono state effettuate verifiche delle iniziative di comunicazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO

Tabella 1.13 - SISTEMA CARTA - Comunicazione Interna - Dati di livello aziendale

Comunicazione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistola	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Sono state attivate iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della carta dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Elaborazione distribuzione e diffusione della carta	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Iniziative di informazione, formazione e aggiornamento	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
Esistono collegamenti tra la carta dei servizi e i contratti decentrati	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Esistono collegamenti tra la carta dei servizi e gli obiettivi di budget	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Predisposizione di interventi di miglioramento	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI

Tabella 1.14 - SISTEMA CARTA - Comunicazione esterna - Dati di livello aziendale

Soggetti esterni interessati dal piano di comunicazione aziendale

Aziende sanitarie	Quali soggetti esterni sono interessati dal piano della comunicazione (specificare)	Medici di medicina generale e pediatri	Farmacie
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	istituzioni pubbliche, scuole e personale sanitario		
Azienda USL 2 di Lucca	cittadini, associazioni di volontariato e Organismi di Tutela, farmacie, enti pubblici, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, organi di informazione		
Azienda USL 3 di Pistoia	Utenti interni ed esterni, media, Enti e Associazioni.		
Azienda USL 4 di Prato	cittadini italiani e stranieri		
Azienda USL 5 di Pisa	SuS, Associazioni, patronati		
Azienda USL 6 di Livorno		SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	cittadini, associazioni di colonariato e tutela, MMG/PLS, ordini professionali		
Azienda USL 8 di Arezzo	Volontariato enti locali, stakeholder, medici medicina generale, pediatri, farmacie		
Azienda USL 9 di Grosseto	Associazioni		
Azienda USL 10 di Firenze	ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO		
Azienda USL 12 della Versilia	associazioni, mng e pls		
A. O. U. Pisana	.		
A. O. U. Senese		SI	SI
A. O. U. Careggi		NO	SI
A. O. U. Meyer		SI	NO
F. T. G. M.		SI	NO

Tabella 1.14.1 - SISTEMA CARTA - Comunicazione esterna - Dati di livello aziendale

Strumenti	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Invio per posta	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Distribuzione opuscoli/ volantini in luoghi di alta affluenza di utenti	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Manifesti murali	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
Comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Telefono	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI
Installazione postazioni informatiche rivolte al pubblico	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO
Sito internet	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sono state effettuate verifiche delle iniziative di comunicazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO

1.5 Conferenza dei servizi

La Legge regionale 40/2005 sulla “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” all’art. 16 sul tema “Tutela dei diritti dell’utenza” individua quali specifici strumenti di partecipazione e di controllo da parte dei cittadini sulla qualità dei servizi erogati la Conferenza dei servizi, assieme alla Carta dei Servizi e ai protocolli di intesa.

“Il Direttore generale d’intesa con la Conferenza dei Sindaci indice una Conferenza dei servizi al fine di verificare l’attuazione della Carta dei Servizi rendendo noti i dati relativi all’andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti”. Al fine di favorire tale processo e garantire omogeneità di comportamento sul territorio regionale, sono state impartite nel 1999 specifiche linee guida (DGR. 940/99).

È importante sottolineare che la Conferenza dei servizi non deve essere considerata come un semplice obbligo di legge, ma deve essere concepita soprattutto come un utile strumento di comunicazione, teso al raggiungimento dell’obiettivo qualità, attraverso idonei percorsi di relazione ed integrazione tra cittadini e servizi.

La **Conferenza dei servizi** è stata convocata soltanto in 5 aziende, mentre due anni fa era stata organizzata in 7 e nel 2011 in 9 aziende.

I temi affrontati nella Conferenza dei servizi hanno riguardato principalmente la programmazione aziendale, la dichiarazione degli impegni e degli standard da parte delle aziende stesse e i temi specifici legati ad alcune fasce di utenza, temi legati all’attività della tutela e dell’informazione al cittadino-utente.

Hanno partecipato alle fasi preparatorie della Conferenza dei servizi oltre il personale interno, i medici di medicina generale, i pediatri, le associazioni di volontariato e tutela, gli enti locali, le organizzazioni sindacali e i privati accreditati.

Tabella 1.15 - SISTEMA CARTA - Conferenza dei Servizi - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Conferenza dei Servizi	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Convocazione annuale conferenza dei servizi	6	35%	5	29%
A livello aziendale	6	35%	5	29%
A livello zona/distretto	2	12%	3	18%
A livello interaziendale	0	0%	0	0%

Temi affrontati nella Conferenza dei Servizi

Temi generali di programmazione aziendale	6	35%	5	29%
Impegni	6	35%	4	24%
Standard	6	35%	5	29%
Attività di tutela	3	18%	4	24%
Informazioni al pubblico sui servizi	5	29%	5	29%
Risultati indagini soddisfazione ai cittadini/ utenti	3	18%	4	24%
Temi specifici legati ad alcune fasce di utenza	5	29%	4	24%
Temi legati al funzionamento di uno specifico servizio/unità operativa	3	18%	4	24%
Altro	1	6%	1	6%

Soggetti coinvolti nelle fasi preparatorie

Personale interno all'azienda	6	35%	5	29%
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	4	24%	4	24%
Associazioni volontariato e tutela	4	24%	4	24%
Enti locali	4	24%	3	18%
Organizzazioni sindacali	3	18%	3	18%
Altro	1	6%	1	6%

Soggetti partecipanti

Personale interno all'azienda	6	35%	5	29%
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	5	29%	4	24%
Associazioni volontariato e tutela	6	35%	5	29%
Enti locali	6	35%	5	29%
Organizzazioni sindacali	6	35%	5	29%
Altro	2	12%	1	6%

Tabella 1.16 - SISTEMA CARTA - Conferenza dei servizi - Dati di livello aziendale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Conferenza dei servizi																		
Convocazione annuale conferenza dei servizi	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NP	NP
A livello aziendale	SI			SI				SI			SI	SI					NP	NP
A livello zonal/distretto	SI			SI				NO			NO	SI					NP	NP
A livello interaziendale	NO							NO			NO	NO					NP	NP
Temî generali di programmazione aziendale	SI			SI				SI			SI	SI					NP	NP
Impegni	SI							SI			SI	SI					NP	NP
Standard	SI			SI				SI			SI	SI					NP	NP
Attività di tutela	SI			SI				NO			SI	SI					NP	NP
Informazioni al pubblico sui servizi	SI			SI				SI			SI	SI					NP	NP
Risultati indagini soddisfazione ai cittadini/ utenti	SI			SI				NO			SI	SI					NP	NP
Temî specifici legati ad alcune fasce di utenza	SI							SI			SI	SI					NP	NP
Temî legati al funzionamento di uno specifico servizio/unità operativa	SI							SI			SI	SI					NP	NP
Altro	NO			SI				NO			NO	NO					NP	NP

Tabella 1.16.1 - SISTEMA CARTA - Conferenza dei servizi: soggetti coinvolti nelle fasi preparatorie - Dati di livello aziendale

Soggetti coinvolti nelle fasi preparatorie della Conferenza dei Servizi	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Personale interno all'azienda	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NP	NP	NP	NP
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NP	NP	NP	NP
Associazioni volontariato e tutela	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NP	NP	NP	NP
Enti locali	SI	SI	SI	NO	NO		NP	NP	NP	NP
Organizzazioni sindacali	SI		SI	NO	NO	SI	NP	NP	NP	NP
(Specificare)						organismi regionali e provinciali				

Tabella 1.16.2 - SISTEMA CARTA - Conferenza dei servizi: soggetti partecipanti - Dati di livello aziendale

Soggetti partecipanti alla Conferenza dei servizi	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Personale interno all'azienda	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NP	NP	NP	NP
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NP	NP	NP	NP
Associazioni volontariato e tutela	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NP	NP	NP	NP
Enti locali	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NP	NP	NP	NP
Organizzazioni sindacali	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NP	NP	NP	NP
Altro	NO		NO	NO	NO	SI	NP	NO	NP	NP
(Specificare)						organismi regionali e provinciali				

1.6 Indagini di soddisfazione

Per **indagine di opinione** s'intende "la predisposizione di un piano di campionamento, la costruzione dello strumento di rilevazione dei dati (questionario, intervista) opportunamente validati, l'elaborazione e l'analisi dei dati raccolti con idonee metodologie in modo da fornire un'adeguata conoscenza delle opinioni e/o delle aspettative dei cittadini in merito ad uno o più aspetti dell'attività dell'azienda o rispetto ad altri argomenti di interesse sanitario".

Nella strategia del percorso qualità, la Regione Toscana ha considerato già a partire dal 2000, con una prima sperimentazione nelle aziende, l'opportunità di individuare strumenti di rilevazione e metodologie che offrissero una misura valida e attendibile della soddisfazione degli utenti.

A tale proposito sono state approvate nel 2002 con Delibera di Giunta linee guida per lo svolgimento di indagini di soddisfazione rivolte a utenti delle aziende sanitarie (Delibere 444/2002 e 1452/2002).

Il modello di accreditamento toscano individua tra l'altro quale requisito vincolante per tutti i soggetti erogatori per conto e a carico del sistema sanitario, nell'ambito della sezione A, che "vengano effettuate periodicamente indagini di soddisfazione".

Nell'ambito del sistema di valutazione della performance delle aziende sanitarie, messo a punto nel corso del 2004, la Regione Toscana ha dedicato particolare attenzione all'aspetto della valutazione esterna, ossia della percezione che gli utenti hanno dei servizi sanitari erogati dal Servizio sanitario regionale.

Il Laboratorio Management e Sanità - Laboratorio di ricerca e formazione per il management dei servizi alla salute (MeS), è stato costituito nel 2004 dalla Regione Toscana in collaborazione con la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, il suo obiettivo è quello di produrre innovazione organizzativa e gestionale per lo sviluppo della tutela della salute e know-how manageriale per chi opera nel mondo della sanità.

In particolare, nel corso del 2014 è stata monitorata la medicina di base.

Nel 2014, sono state 12 le aziende che hanno effettuato almeno un'indagine sulla soddisfazione degli utenti (oltre le indagini effettuate dal MeS), rivolte prevalentemente agli utenti ricoverati a ciclo continuo e/o diurno (in 7 aziende) e agli utenti di diagnostica e specialistica ambulatoriale e utenti oncologici (5 aziende).

Sono tre le aziende che hanno effettuato indagini di soddisfazione in collaborazione con le associazioni di volontariato e tutela.

In 16 aziende c'è stata una diffusione all'esterno dei risultati, attraverso diversi canali quali quotidiani, internet, in 17 aziende i risultati delle indagini sono stati diffusi tra gli operatori aziendali. Tredici aziende hanno realizzato azioni di miglioramento a seguito dei risultati delle indagini.

Queste riguardano dall'attivazione di un servizio di mediazione linguistico culturale e produzione di carte di accoglienza ospedaliera, al miglioramento del comfort dei visitatori al PS; dal miglioramento delle attività front office al miglioramento del servizio mensa.

Tabella 1.17 - SISTEMA CARTA - Indagini di soddisfazione - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Indagini di soddisfazione	2013		2014	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Effettuazione di almeno una indagine sulla opinione dei cittadini (D104/c)	14	82%	12	71%

Indagine diretta a:

Tutti i cittadini	2	12%	2	12%
Un campione di cittadini	11	65%	9	53%
soddisfazione degli utenti, oltre le indagini effettuate dal MES (Laboratorio Management e Sanità : Regione Toscana - Scuola Superiore Sant'Anna)	11	65%	12	71%

Indagine diretta a:

Ricoverati a ciclo continuo e/o diurno	8	47%	7	41%
Utenti di diagnostica e specialistica ambulatoriale	5	29%	3	18%
Utenti degli ambulatori dei MMG e pediatri di libera scelta	0	0%	0	0%
Utenti oncologici	5	29%	5	29%
Utenti cure palliative	3	18%	2	12%
Anziani	5	29%	4	24%
Altro	3	18%	6	35%

Tabella 1.18 - SISTEMA CARTA - Indagini di soddisfazione – Dati di livello aziendale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M. I.S.P.O.		
Indagini di soddisfazione cittadini (D104/c)	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	
Effettuazione di almeno una indagine sulla opinione dei cittadini (D104/c)	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Rivolta a:																			
Tutti i cittadini					NO		NO	NO	NO	SI	NO	NO			NO	SI			
Un campione di cittadini			SI	SI	SI		SI	SI	SI	NO	SI	SI			SI	NO			
Sono state effettuate dall'azienda indagini di soddisfazione degli utenti, oltre le indagini effettuate dal MES (Laboratorio Management e Sanità : Regione Toscana - Scuola Superiore Sant'Anna)	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Indagine rivolta a:																			
Ricoverati a ciclo continuo e/o diurno	SI		NO				SI			SI	NO	NO		SI		SI			NP
Utenti di diagnostica e specialistica ambulatoriale	NO		NO				SI			NO	NO	NO		SI		NO			NO
Utenti degli ambulatori dei MMG e pediatri di libera scelta	NO		NO				NO			NO	NO	NO		NO		NO			NP
Utenti oncologici	NO		NO				NO			NO	NO	NO		NO		NO			NP
Utenti cure palliative	NO		SI				NO			NO	NO	NO		NO		NO			NP
Anziani	NO		SI	SI			SI			NO	NO	NO		NO		NO			NP
Altro	SI		SI	SI			SI			NO	SI	NO		NO		NO			SI
Diffusione dei risultati delle indagini (sia quelle Aziendali che quelle effettuate dal MES)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Se sì, diffusione interna	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sono state effettuate indagini di soddisfazione in collaborazione con le associazioni di volontariato e tutela	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO

Tabella 1.18.1 - SISTEMA CARTA - Diffusione dei risultati delle indagini di soddisfazione - Dati di livello aziendale

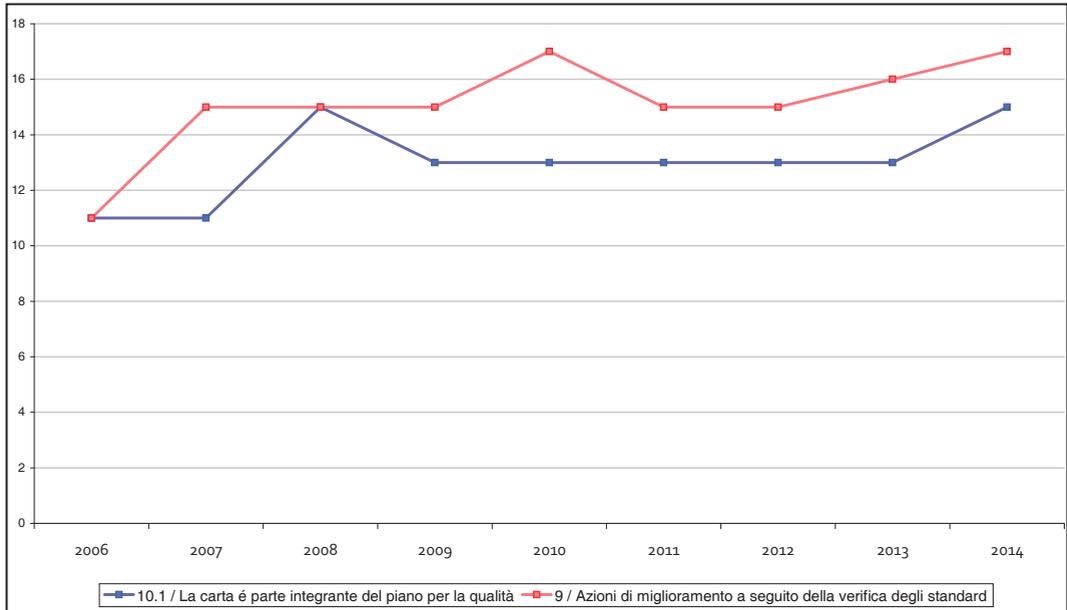
Diffusione dei risultati delle indagini di soddisfazione		
Aziende sanitarie	Se sì, diffusione interna	Se sì, diffusione esterna
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	riunioni aziendali	sito e stampa
Azienda USL 2 di Lucca	newsletter e incontri con il personale	comunicati stampa, sito web
Azienda USL 3 di Pistoia	Riunione con le singole aree per illustrare i risultati.	Sito Web e comunicati stampa.
Azienda USL 4 di Prato	riunioni	incontri
Azienda USL 5 di Pisa	riunioni dirigenti, ufficio direzione	i risultati non sono stati comunicati all'esterno
Azienda USL 6 di Livorno	riunioni di reparto	comunicati stampa
Azienda USL 7 di Siena	incontri specifici con operatori e responsabili, pubblicazione nella intranet aziendale	comunicati stampa
Azienda USL 8 di Arezzo	Dipartimenti territoriali e ospedalieri	Comunicati stampa
Azienda USL 9 di Grosseto	incontri dedicati e intranet	internet e stampa
Azienda USL 10 di Firenze	pubblicazione sull'intranet aziendale	non c'è diffusione esterna
Azienda USL 11 di Empoli	nell'ambito del collegio di direzione	a mezzo stampa
Azienda USL 12 della Versilia	riunioni RAQ e intranet	report sintetico su stampa locale e internet
A. O. U. Pisana	05/09/2014 presentazione dati dell'indagine sull'esperienza di ricovero ospedaliera condotta tra dic 2013 e gen 2014	.
A. O. U. Senese	reparti/ambulatori/strutture coinvolte, DG, DA, DS, controllo di gestione e pubblicazione dati sulla intranet.	nessuna specifica
A. O. U. Careggi	email - intranet	sito
A. O. U. Meyer	valutazione dati MES	associazioni del Comitato di Partecipazione
F.T.G.M.	sito internet	NO

Tabella 1.19 - SISTEMA CARTA - Azioni di miglioramento adottate a seguito delle indagini di soddisfazione - Dati di livello aziendale

Aziende sanitarie	Azioni di miglioramento adottate a seguito delle indagini di soddisfazione
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	progetto mediazione linguistico culturale e carte di accoglienza ospedaliera
Azienda USL 2 di Lucca	miglioramento del comfort dei visitatori al pronto soccorso, traduzione nelle lingue straniere più diffuse dell'informativa sulla privacy, attivato wifi nelle zone comuni, miglioramento delle procedure per il trattamento del dolore
Azienda USL 3 di Pistoia	Implementazione della Buona Pratica "TRIAGE" in PS e delle relativa accoglienza (es. Ristrutturazione PS PO Pescia); corsi di formazione sulla gestione del dolore; ecc..
Azienda USL 4 di Prato	incontri
Azienda USL 5 di Pisa	
Azienda USL 6 di Livorno	
Azienda USL 7 di Siena	riorganizzazione attività di front office
Azienda USL 8 di Arezzo	
Azienda USL 9 di Grosseto	maggior informazione utenza
Azienda USL 10 di Firenze	Programmazione azioni di miglioramento
Azienda USL 11 di Empoli	Miglioramento dei percorsi, diversificazione degli accessi al pronto Soccorso e maggiore tutela della riservatezza al triage del PS
Azienda USL 12 della Versilia	vedi Piano di miglioramento AGENAS
A. O. U. Pisana	
A. O. U. Senese	nessuna specifica
A. O. U. Careggi	
A. O. U. Meyer	miglioramento del servizio di ospitalità
F.T.G.M.	Azioni miglioramento servizio di ristorazione
I.S.P.O.	Siamo in attesa dei risultati

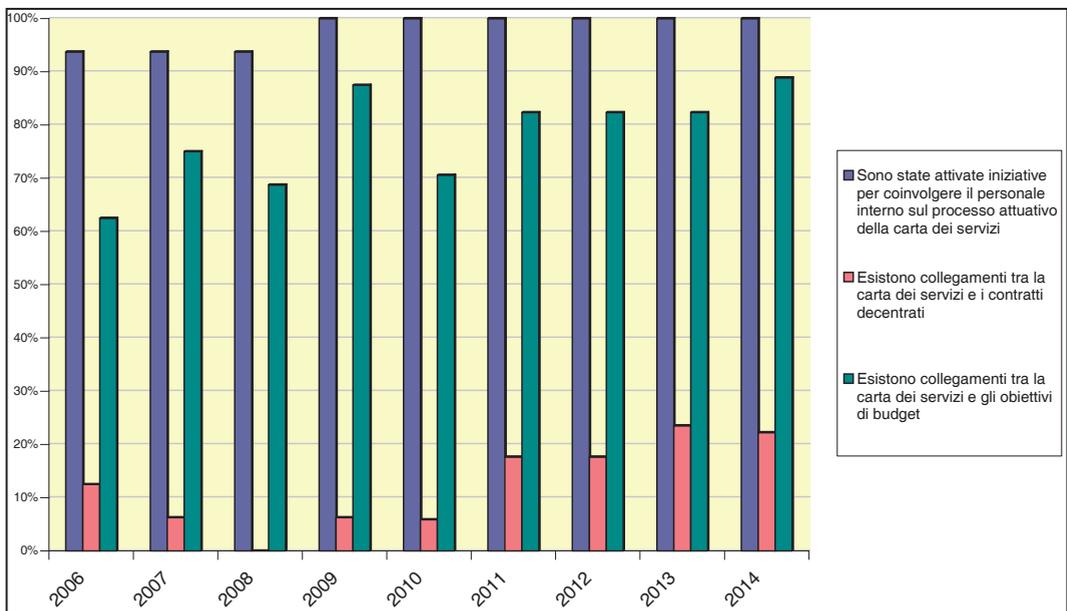
Il grafico 1.1 illustra il quadro generale d'insieme del 2014 delle aziende che hanno assunto gli impegni per il miglioramento della qualità nei diversi aspetti, si rileva se sono adottati gli standard di qualità specifici e se sono state effettuate iniziative di verifica rispetto a questi. Il grafico 1.2 illustra l'andamento nel tempo 2006-2014 delle aziende sanitarie che hanno predisposto iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della carta dei servizi mostrando alcune delle modalità utilizzate.

Grafico 1.2 SISTEMA CARTA – Iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della Carta dei servizi e alcune modalità – Periodo 2006/2014



Nel grafico 1.3 per il periodo 2006-2014 si rileva il numero delle aziende sanitarie nelle quali il sistema carta dei servizi è inserito nel piano per la qualità. Nello stesso grafico si descrive anche il numero delle aziende che hanno predisposto azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard.

Grafico 1.3 SISTEMA CARTA – Carta dei servizi e gestione della qualità – Periodo 2006/2014



2. TUTELA E PARTECIPAZIONE

2.1 Partecipazione dei cittadini

Data ormai per consolidata l'adozione del **Regolamento di pubblica tutela** da parte di tutte le aziende sanitarie, della Fondazione Monasterio e dell'ISPO. Tutte le aziende hanno stipulato **protocolli di intesa con le associazioni di volontariato e tutela**. Questi riguardano principalmente gli aspetti della tutela, della partecipazione, dell'accoglienza; in 9 aziende è stato considerato anche il tema delle indagini di soddisfazione.

A partire dal 2008 l'Osservatorio raccoglie informazioni sui **Comitati di Partecipazione aziendali** e la loro funzionalità. I "Comitati di partecipazione", riuniscono rappresentanti dei cittadini e categorie di malati. Tali comitati svolgono attività di consulenza sui processi organizzativi aziendali di rilevanza socio-sanitaria e di proposizione di azioni di miglioramento riguardanti i percorsi assistenziali ed il rapporto con i cittadini.

Nel 2014 i Comitati di partecipazione sono presenti in 14 aziende, nove di questi hanno collaborato con il Comitato di partecipazione delle Società della salute. Per quanto riguarda le modalità di funzionamento di questi 14 organismi si registra che 12 hanno effettuato riunioni almeno trimestrali, tutti hanno collaborato alla realizzazione degli impegni della Carta dei servizi, 13 hanno effettuato ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali. Nei primi mesi del 2015 sono stati costituiti anche i comitati di partecipazione dell'AOU Careggi e AOU pisana. I Comitati svolgono tutti attività di consultazione sui processi organizzativi aziendali di rilevanza socio-sanitaria e di proposizione di azioni di miglioramento riguardanti il rapporto con i cittadini (accoglienza, liste di attesa, umanizzazione dei servizi). Mentre a livello aziendale operano i comitati di partecipazione a livello regionale, già da diversi anni, opera il "**Forum permanente per l'esercizio del diritto alla salute**", composto da associazioni di cittadini, con il quale si hanno momenti di confronto, consultazione e proposta su tutte le materie attinenti al diritto alla salute (DGR 1075/2001 e DGR 46/2012).

Con Delibera di Giunta n. 46 a gennaio 2012 la Regione Toscana ha istituito il **GART**, il Gruppo dei cittadini formati con l'iniziativa l'Accademia del Cittadino della Regione Toscana ai temi della qualità e sicurezza delle cure fra il 2009 e il 2010.

Ne fanno parte i cittadini che hanno partecipato al corso di formazione l'Accademia del cittadino organizzato nel 2009/2010, e nel biennio previa manifestazione di disponibilità; ne potranno fare parte del GART i cittadini che verranno formati con analoghi programmi di formazione, sempre previa manifestazione di disponibilità.

Con l'istituzione di questo gruppo vi è voluto accrescere il ruolo dei cittadini nei processi di promozione e valutazione di qualità e sicurezza nelle strutture sanitarie della Regione Toscana. Il gruppo ha in particolare il compito di supportare le iniziative del Settore Qualità dei servizi, Governo clinico e Partecipazione; le attività del Centro regionale per la gestione del Rischio clinico e sicurezza del paziente.

La Regione Toscana ha aderito al **progetto promosso da AGENAS** (Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari Regionali) relativo alla **valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**. Dopo un fase di sperimentazione, nel 2012, che ha coinvolto in Toscana 7 ospedali, è seguita una fase di estensione del progetto, nel biennio 2013-2014, che in Toscana ha riguardato 26 ospedali. La valutazione è stata effettuata con l'ausilio di una check list di requisiti/indicatori collegati ai processi assistenziali ed organizzativi orientati alla persona e con il coinvolgimento di cittadini appartenenti ad organismi di par-

tecipazione aziendale. È in corso la seconda fase del progetto nazionale che punta ad un consolidamento dello strumento e ad una estensione della partecipazione degli ospedali. Il progetto è descritto in un capitolo specifico in appendice.

A questo scenario si aggiunge **la legge regionale sulla partecipazione** (LR 69/2007 e successivamente LR 46/2013) che promuove sul territorio anche altre forme di partecipazione democratica, mettendo a disposizione finanziamenti ad hoc per progetti locali ed un supporto metodologico. Queste iniziative di «democrazia partecipativa» comprendono forme di coinvolgimento diretto della popolazione nei processi decisionali; l'intervento diretto della popolazione avviene attraverso assemblee e tavoli di lavoro aperti ai semplici cittadini (giurie cittadini, *open space technology*, focus group, ecc). In questa maniera la società civile e le istituzioni si impegnano insieme per migliorare lo stato delle amministrazioni pubbliche e la loro rispondenza alle capacità e alle esigenze crescenti dei cittadini.

Fino ad oggi queste iniziative hanno riguardato politiche del territorio legate essenzialmente all'urbanistica, è intenzione però della Regione andare a sperimentare queste nuove modalità di coinvolgimento diretto dei cittadini anche su problematiche sanitarie.

Nelle aziende sanitarie operano inoltre le Commissioni miste conciliative. Nel 2014 la **Commissione Mista Conciliativa** è attiva in 15 aziende. Si rileva in particolare l'esperienza dell'AUSL 5 di Pisa e dell'AOU pisana che hanno costituito, a partire dal 2009, una CMC congiunta. La presenza sul territorio di queste due grosse realtà sanitarie che necessariamente si interfacciano fra loro ha condotto le due aziende a ragionare sulla necessità di una stretta collaborazione in funzione della risoluzione dei disservizi segnalati dagli utenti e della individuazione delle azioni correttive da attuare.

2.2 Osservatorio reclami

In tutte le aziende esiste una **procedura per la gestione dei reclami**, per procedura si intende “la definizione delle modalità di gestione e del sistema di responsabilità” e tutte quante hanno realizzato iniziative di **informazione sul diritto al reclamo**.

Meccanismi di rimborso per mancata prestazione, sono stati attivati in 12 aziende. Il bonus per ritardo nella consegna del referto è attivo in 2 aziende, in ogni modo l'attivazione del bonus presuppone l'esistenza di una procedura regolamentata dall'azienda.

Per le **prime visite** di cardiologia, ginecologia, oculistica, neurologia, dermatologia, ortopedia e otorinolaringoiatria, è previsto che sia garantita l'erogazione della visita entro il termine massimo di 15 giorni dalla prenotazione, in almeno uno dei punti di offerta del territorio di competenza dell'Azienda Usl. In tutte le aziende è stato attivato il meccanismo di rimborso previsto che prevede il rimborso di 25 euro da parte della Azienda Sanitaria nel caso l'utente abbia un tempo di attesa superiore di 15 giorni per le prime visite specialistiche di cardiologia, ginecologia, oculistica, neurologia, dermatologia, ortopedia e otorinolaringoiatria. Per alcuni esami radiologici di primo accesso (alcuni tipi di ecografia e di radiografie) è previsto un tempo massimo di attesa di 30 giorni dalla prenotazione.

Si prevede altresì che se l'utente non si presenta ad una qualsiasi visita specialistica o prestazione diagnostico-terapeutica e non lo comunica al CUP almeno 48 ore prima della data prenotata deve comunque pagare il ticket.

Tabella 2.1 - TUTELA - Dati di riepilogo a livello regionale

	2013		2014	
	Numero	%	Numero	%
Adottato il regolamento di pubblica tutela	16	94%	17	100%
Sono stati stipulati protocolli d'intesa con associazioni di volontariato e tutela	17	100%	17	100%
Relativi a:	Numero	%	Numero	%
Relativi a accoglienza	15	88%	15	88%
Relativi a tutela	16	94%	16	94%
Relativi a partecipazione	14	82%	16	94%
Relativi a indagini di soddisfazione	9	53%	9	53%
Altro	3	18%	3	18%
Esiste un Comitato di Partecipazione aziendale	12	71%	14	82%
Se sì, collabora con il/i Comitato/i delle Società della Salute	7	41%	9	53%
Se no, l'azienda si avvale del/i Comitato/i delle Società della Salute	2	12%	0	0%
Effettua riunioni almeno trimestrali	12	71%	12	71%
Collabora alla realizzazione degli impegni della Carta dei Servizi	14	82%	12	71%
Effettua ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali	12	71%	13	76%
Attivata Commissione Mista Conciliativa (CMC)	16	94%	16	94%
Esiste una procedura per la gestione dei reclami	17	100%	17	100%
Iniziative di informazione sul diritto al reclamo	17	100%	15	88%
Attivazione bonus per:	Numero	%	Numero	%
Per mancata prestazione	13	76%	12	71%
Per ritardo consegna referto	3	18%	2	12%
Azioni di miglioramento a seguito dell'analisi dei reclami	16	94%	17	100%

Tabella 2.2.1 - TUTELA - Dati di livello aziendale

Tutela	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Adottato il regolamento di pubblica tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sono stati stipulati protocolli d'intesa con associazioni di volontariato e tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Relativi a accoglienza	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Relativi a tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Relativi a partecipazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Relativi a indagini di soddisfazione	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO
Altro	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
Attivata Commissione Mista Conciliativa (CMC)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO

Nota: l'azienda USL 5 di Pisa e l'AOU pisana hanno attivato una Commissione Mista Conciliativa congiunta

Tabella 2.2.2.A - TUTELA - Iniziative di informazione sul diritto al reclamo - Dati di livello aziendale

Azienda sanitaria	Iniziative di informazione sul diritto al reclamo
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	carta dei servizi, manifesti, sito e corsi di formazione
Azienda USL 2 di Lucca	depliant informativo, fogli informativi, sito web aziendale, locandine con numero verde URP, comunicati stampa, guide ai servizi
Azienda USL 2 di Lucca	casa di cura
Azienda USL 3 di Pistoia	Sito Web aziendale e Carta dei Servizi
Azienda USL 3 di Pistoia	Amministrativa.
Azienda USL 4 di Prato	sito web, carta servizi
Azienda USL 4 di Prato	prevenzione collettiva
Azienda USL 5 di Pisa	9 prevenzione, 10 staff, 4 AF Amm.va
Azienda USL 7 di Siena	sul sito web, nei punti accoglienza e tramite il call center informazioni
Azienda USL 8 di Arezzo	Sito WEB, rapporti con associazioni
Azienda USL 8 di Arezzo	Dipartimento Prevenzione, Servizi Amministrativi
Azienda USL 9 di Grosseto	internet, fogli informativi
Azienda USL 9 di Grosseto	area amministrativa, tecnica, prevenzione
Azienda USL 10 di Firenze	SI
Azienda USL 10 di Firenze	STRUTTURE AZIENDALI, CONVENZIONATE
Azienda USL 11 di Empoli	sito web, schermi video, call center, modulistica
Azienda USL 12 della Versilia	interventi sui media aziendali e locali, reti aziendali operatori
Azienda USL 12 della Versilia	associazione volontariato
A. O. U. Pisana	Manifesti sul n° verde e sito WEB
A. O. U. Senese	nella carta dei servizi, sito aziendale, brochure varie
A. O. U. Senese	0
A. O. U. Careggi	c/o urp
A. O. U. Meyer	sito istituzionale, opuscoli nei reparti
F.T.G.M.	sito internet e URP

Tabella 2.2.3 - TUTELA - Comitato di Partecipazione - Dati di livello aziendale

Comitato di partecipazione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Comitato di partecipazione																		
Esiste un Comitato di Partecipazione aziendale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO
Se si collabora con il/i Comitato/i delle Società della Salute	SI	NP	SI	SI	NO	SI	SI	NP	SI	SI	SI	SI		NO	NO	NP		
Se no, l'azienda si avvale del/i Comitato/i delle Società della Salute													NP		NO	NO	NO	NP
Quante associazioni di volontariato ne fanno parte	29	29	11	29	24	80	7	18	15	23	10	14		15		3		
Quante associazioni di tutela ne fanno parte	0	5	1	2	6	7	3	5	28	2	24	2		2		14		
Effettua riunioni almeno trimestrali	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI		
Collabora alla realizzazione degli impegni della Carta dei Servizi	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI		
Effettua ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI		
se si, secondo la metodologia validata da AGENAS (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) e i valori dell'umanizzazione del P.O.?	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI		
Ha adottato un regolamento interno basato sugli indirizzi regionali	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI

Tabella 2.3 - TUTELA - Azioni di miglioramento a seguito dell'analisi dei reclami - Dati di livello aziendale

Azienda sanitaria	Descrizione delle azioni di miglioramento attivate a seguito dell'analisi dei reclami
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	riduzione reclami relazionali attraverso corsi dalla cura della relazione a tutto il personale dell'Azienda
Azienda USL 2 di Lucca	istituito percorso clinico per tutti i pazienti con protesi DE PUY, implementazione del servizio di consegna farmaci antiblastici, inserimento nel modulo di prenotazione TC delle preparazioni specifiche da seguire da parte di pazienti diabetici, adottato provvedimento disciplinare nei confronti di operatrice sanitaria,effettuata riunione con il personale sugli aspetti relazionali e comportamentali
Azienda USL 3 di Pistoia	Tracciabilità dei pagamenti del ticket; pagamento tramite Sportello Amico Poste Italiane.
Azienda USL 4 di Prato	audit clinici, incontri utenti
Azienda USL 7 di Siena	produttività aggiuntiva per ridurre l.a., adeguamento informazioni accesso servizi, aumento temporaneo personale CUP telefonico, aggiornamento istruzioni al personale di f.o., audit interni in seguito a reclami tecnico professionali
Azienda USL 8 di Arezzo	Revisione percorsi, informazione, tempi di attesa, formazione.
Azienda USL 9 di Grosseto	gratuità chiamata da cellulare, modulistica sito, info URP accesso prestazioni RMN
Azienda USL 10 di Firenze	1. NUOVE INDICAZIONI PER POLISONNOGRAFIA. 2. PROCEDURA N. 51. DIMISSIONE CONTRO PARERE SANITARIO E ALLONTANAMENTO VOLONTARIO DELL'ASSISTITO
Azienda USL 11 di Empoli	modifiche al software, campagne informative, circolari rivolte al personale, diversa collocazione di stanze
Azienda USL 12 della Versilia	scelta menu sensibilizzazione pazienti, parcheggi ospedale, depliant percorso nascita, analisi leggibilità sito internet
A. O. U. Senese	progetto di riorganizzazione dell'ambulatorio di ortopedia, adozione di sistemi antiscivolo agli ingressi principali del presidio ospedaliero, modifica organizzazione dell'ambulatorio per il rilascio immediato dei CD per le indagini mammografiche,realizzazione di apposita segnaletica per l'individuazione dei totem. estensione dell'orario di apertura per la visita ai degenti nei reparti TIN PIN e chirurgie
A. O. U. Careggi	access.abbattimento barriere arch.ac.cto
A. O. U. Meyer	procedura di prescrizione e prenotazione di visite successive alla prima
F.T.G.M.	miglioramento servizio di ristorazione; potenziamento CUP e front-desk
I.S.P.O.	Corso oer la comunicazione difficile

Tutte le aziende hanno attivato **azioni di miglioramento a seguito dell'analisi dei reclami**. Queste hanno riguardato vari aspetti, tra i quali adeguamento informazioni accesso ai servizi, miglioramento informazioni sui siti web aziendali, miglioramento servizio ristorazione, revisione dei percorsi, produzione materiale informativo percorso nascita.

La Regione Toscana nel 2004 ha approvato specifiche **Direttive regionali** (DGR 462/2004) per promuovere la tutela del cittadino utente che si rivolge al Servizio Sanitario e su questo argomento ha definito anche uno schema tipo di Regolamento aziendale di pubblica tutela al quale tutte le Aziende si ispirano per adottare il loro Regolamento aziendale di Tutela.

Sono state stabilite alcune regole comuni a tutti i soggetti erogatori di servizi sanitari per garantire un percorso chiaro e univoco al cittadino e per favorire l'uso dei reclami nei processi di valutazione e miglioramento della qualità dei servizi erogati.

La Giunta ha fornito indicazioni alle aziende, direttive per gestire il sistema integrato di tutela in modo omogeneo e coordinato in relazione al percorso privacy (DGR 392/2006 e DGR 404/2007). In tal modo si vuol garantire uniformità di comportamenti da parte di tutte le aziende sanitarie nelle correlate operazioni di trattamento dati.

I soggetti coinvolti nel processo di tutela sono l'URP, la Commissione Mista Conciliativa e il Difensore civico regionale.

Il reclamo deve essere presentato all'Ufficio Relazioni con il pubblico dell'Azienda Sanitaria; è sufficiente una comunicazione scritta consegnata a mano, trasmessa per posta, fax o posta elettronica, oppure con un colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP e con successiva sottoscrizione.

Una volta ricevuto il reclamo, l'URP, per conto del Direttore Generale, svolge un'indagine interna per accertare i fatti. Il Direttore Generale risponde con lettera entro 30 giorni, fornendo all'autore del reclamo informazioni sugli accertamenti effettuati e gli eventuali provvedimenti adottati. Nei casi in cui siano necessari accertamenti tecnici più approfonditi la risposta può essere formulata in un periodo che di norma non supera i 60 giorni dal ricevimento del reclamo.

Il cittadino qualora non ritenga soddisfacente la risposta dell'azienda, può ricorrere, per un riesame del caso, alla Commissione Mista Conciliativa, composta da sette membri: tre rappresentanti delle associazioni di volontariato e tutela, tre dipendenti dell'azienda ed un presidente designato dal Difensore civico del comune dove ha sede la Direzione generale dell'azienda, d'intesa con le associazioni di volontariato e tutela.

Per i reclami nei quali è ipotizzabile la responsabilità professionale di operatori sanitari dell'azienda, la pratica è trattata in primo luogo dalla Direzione sanitaria dell'azienda, che valuta gli eventuali provvedimenti da adottare. Se l'utente non si ritiene soddisfatto della risposta aziendale la pratica viene trasmessa al Difensore civico regionale, il quale, senza alcun costo per il cittadino, esamina il caso e fornisce all'interessato indicazioni in merito all'opportunità o meno di approfondire la questione nelle sedi opportune.

In occasione della stesura delle direttive regionali sulla tutela e della definizione dello schema tipo di Regolamento aziendale di pubblica tutela, al fine di garantire maggiore chiarezza e omogeneità di comportamento, sono state fornite le definizioni di reclamo, segnalazione, presa in carico.

Il **reclamo** è la comunicazione formale di un disservizio, sottoscritta e indicante i dati della persona che sporge reclamo e che implica una risposta di chiarimento da parte dell'azienda. La **segnalazione** di un disservizio è un'osservazione, un rilievo che non implica una risposta formale all'interessato da parte dell'Azienda Sanitaria.

Le segnalazioni sono comunque utilizzate dall'azienda per migliorare i servizi.

Per **presa in carico** si intende un caso ancora aperto, riferito sempre ad un disservizio, gestito direttamente dall'URP; un caso che trova un'immediata soluzione e non viene quindi formalizzato come reclamo: questo è un servizio importante che l'URP svolge quotidianamente nei confronti dei cittadini/utenti. Le aziende dispongono tutte di un URP, ove è possibile sporgere un reclamo.

È stato realizzato dalla regione il sistema GRS (Gestione Reclami e Segnalazioni) un applicativo informatico che consente alle aziende l'inserimento e la gestione dei dati relativi ai reclami e ad altri tipi di contatto con l'utente (segnalazioni, proposte, prese in carico, elogi) con la possibilità di estrarre una reportistica immediata già predisposta ed anche elaborazioni personalizzate.

Nell'anno 2014 i reclami sono stati 4993 (1,3 per 1000 abitanti) nel 2013 erano stati 4594 (1,2 per 1000 abitanti), nel 2012 4107 (1,1 per 1000 abitanti).

Sono aumentati in modo significativo i reclami per gli aspetti di attesa e accessibilità(da 2156 a 2527), quelli per gli aspetti burocratici amministrativi (da 1130 a 1237); sono diminuiti i reclami per gli aspetti tecnico professionali (da 397 a 292).

L'elevato numero di reclami per tempi di attesa e accessibilità dell'ASL 10 di Firenze si spiega con la modalità di gestione delle richieste di prestazioni che non trovano una risposta soddisfacente per il cittadino, presso il Cup. Queste, nell'ottica di una fattiva collaborazione tra Call Center e URP, vengono inviate in forma di reclamo all'URP che, a seguito del colloquio con il paziente e, se necessario, con il medico di famiglia, sottoponendo il caso all'analisi di clinici di riferimento, valuta l'appropriatezza delle richieste e la loro programmabilità.

Se andiamo a considerare i reclami registrati nell'anno 2014 a livello regionale vediamo che anche quest'anno **la categoria più rilevante** è stata quella dei tempi di attesa e accessibilità, con il 50% del totale dei reclami. Seguono gli aspetti burocratici ed amministrativi con il 25%; gli aspetti relazionali rappresentano il 10%. Sono diminuiti i reclami per gli aspetti tecnico-professionali il 6% del totale. La categoria delle informazioni rappresenta il 5% del totale, mentre la struttura e logistica e gli aspetti alberghieri sono l'1%, l'umanizzazione l'1 %. I reclami pervenuti all'URP seguiti da **richieste di risarcimento** sono stati 37.

I **reclami riguardanti le strutture accreditate** sono stati 78 in aumento rispetto all'anno precedente, quando si erano registrati 18 reclami.

Tabella 2.4 - TUTELA - Reclami - Dati di riepilogo a livello regionale

	2013		2014	
Totale reclami pervenuti	4594		4993	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
ASPETTI RELAZIONALI	438	9,53%	490	9,81%
UMANIZZAZIONE	22	0,48%	37	0,74%
INFORMAZIONI	261	5,68%	241	4,83%
TEMPI DI ATTESA/ACCESSIBILITA';	2156	46,93%	2527	50,61%
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	67	1,46%	89	1,78%
STRUTTURA E LOGISTICA	81	1,76%	66	1,32%
ASPETTI BUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	1130	24,60%	1237	24,77%
ASPETTI TECNICO-PROFESSIONALI	397	8,64%	292	5,85%
ALTRO	42	0,91%	14	0,28%
	Numero		Numero	
N. Prese in carico da parte dell'URP (casi che trovano immediata soluzione e non vengono quindi formalizzati come reclami)	29529		43052	
N. Segnalazioni pervenute all'URP (rilievi, osservazioni)	2585		3302	
Reclami mandati in Commissione Mista Conciliativa	75		70	
N. reclami trasmessi al Difensore civico regionale	70		70	
Reclami riguardanti strutture accreditate in rapporto contrattuale con l'azienda	18		78	
Reclami anonimi	28		15	
Numero totale degli elogi	807		1098	
Indicare n. azioni di miglioramento attivate a seguito dell'analisi reclami	149		174	
	Percentuale		Percentuale	
Corrispondenza tra la natura delle problematiche sollevate dall'utente ed il riscontro da parte dell'azienda (in percentuale)	66%		47%	

La corrispondenza tra la natura delle problematiche sollevate dall'utente ed il riscontro da parte dell'azienda è stato mediamente del 47%. Tale dato è tuttavia molto variabile sul territorio.

Le prese in carico sono in progressivo aumento in questi ultimi anni, nel biennio 2013-2014 sono passate da 29529 a 43750. Di queste ultime 15891 sono state registrate nell'azienda di Empoli, 8385 nell'Asl di Firenze e 7980 in quella di Pisa. Le segnalazioni nel 2014 sono state 3302 in aumento rispetto all'anno precedente (2585).

La quasi totalità dei reclami nel 2014, come del resto negli anni precedenti, è stata risolta all'interno dell'azienda: infatti solo l'1,4% (70) dei reclami risulta trasmesso alle **Commissioni miste conciliative**.

Complessivamente le aziende sanitarie hanno ricevuto 1098 **riconoscimenti positivi** per i servizi erogati, in particolare si distinguono Careggi (319), l'azienda USL 12 della Versilia (204 riconoscimenti), l'azienda USL di Arezzo (188), l'azienda USL di Firenze (67).

Tabella 2.5 - TUTELA - Reclami - Dati di livello aziendale

RECLAMI	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
N. Prese in carico da parte dell'URP (casi che trovano immediata soluzione e non vengono quindi formalizzati come reclami)	85	3473	2620	1165	7980	1048	300	805	101	8385	15891	130	332	148	480	97	12	698
N. Segnalazioni pervenute all'URP (rilevati, osservazioni)	196	40	544	150	20	305	54	828	102	0	187	142	42	210	421	58	3	720
Totale reclami pervenuti	44	77	33	72	196	57	191	828	59	2105	233	56	98	792	131	15	6	22
Reclami seguiti da richieste di risarcimento	0	0			0		1	2	1	10	3	10		5	3			2
Corrispondenza tra la natura delle problematiche sollevate dall'utente ed il riscontro da parte dell'azienda (in percentuale)	60	1			25		37	85	90		46	55	0	70	23	66		
% Reclami a cui è stato risposto entro 30gg	80	10	90	100	40	85	69	85	100	82	64	78	92	57	68	40	100	100
Reclami mandati in Commissione Mista Conciliativa	1	4	0	3	15		4	5	0	0	1	0	0	37	0		0	0
Reclami riguardanti strutture accreditate in rapporto contrattuale con l'azienda	0	1	0	5	3		1	0	0	64	0	4		0	0		0	0
Reclami anonimi	0	0	0	0	2		1	8	1	0	1	2		0	0		0	0
% disservizi per i quali viene richiesto il risarcimento della prestazione nei 5 gg lavorativi successivi	0	100	90	100				90	85		12	75		25	98	95	100	80
Esiste un modello prestampato per la rilevazione	SI	SI	SI	NO	NO		NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI
Numero totale degli elogi	30		51	52	5		12	188	28	67	43	204	15	36	319	44	4	5
Esiste procedura che preveda collegamento tra reclami sugli elogi per raggiungere obiettivi di budget?	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO
Predisposizione annuale della Relazione di Tutela	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO
Consegna della Relazione di Tutela al Comitato di Partecipazione	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO

Tabella 2.6 - TUTELA - Reclami - Dati di riepilogo a livello regionale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara		Azienda USL 2 di Lucca		Azienda USL 3 di Pistoia		Azienda USL 4 di Prato		Azienda USL 5 di Pisa		Azienda USL 6 di Livorno		Azienda USL 7 di Siena		Azienda USL 8 di Arezzo		Azienda USL 9 di Grosseto		Azienda USL 10 di Firenze		Azienda USL 11 di Empoli		Azienda USL 12 della Versilia		A. O. U. Pisana		A. O. U. Senese		A. O. U. Careggi		A. O. U. Meyer		F. T. G. M.		I. S. P. O.			
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014				
Totale reclami pervenuti	49	44	64	77	13	33	61	72	166	196	65	57	137	191	701	828	73	59	2127	2105	201	233	63	56	98	101	648	792	109	131	13	15	3	6		22		
ASPETTI RELAZIONALI	12	8	26	25	4	4	17	26	30	16	7	8	12	11	85	113	9	12	72	76	45	36	8	8	11	6	26	54	74	83	0	4	0	0		9		
Se altro, specificare numero	0						1		12	4	1	4	1				8	7			11		0	3	3	1	0											
UMANIZZAZIONE	0	0	2	2	1	0	3	0	2	1	1	2	1	2	4	2	0	3	4	3	7	2	2	3	2	2	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
INFORMAZIONI	1	7	6	4	1	12	8	3	3	7	2	9	13	105	124	4	4	74	30	15	18	7	8	4	4	5	13	13	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
TEMPI DI ATTESA/ACCES SIBILITA';	9				2	17		45	13	53	26	281	151	9	35	17	46	71	7	4	2	4	7	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
ASPETTI ALBERGHERIE COMFORT	0	1	2	5	6	0	8	5	1	0	2	2	12	13	0	0	25	25	4	2	3	5	3	1	9	13	1	5	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
STRUTTURA E LOGISTICA	2	0	0	1	2	0	0	2	2	1	2	2	3	22	13	1	0	16	12	6	10	13	5	3	3	13	10	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASPETTI BUCROCRATICA/ MMINISTRATIVI E	16	19	9	10	8	8	5	60	88	10	5	33	93	179	220	15	6	281	137	31	51	9	7	10	8	468	574	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASPETTI TECNICO- PROFESSIONALI	9	7	10	16	7	5	6	7	9	22	26	21	20	18	15	5	8	137	70	51	36	4	4	22	20	51	27	13	13	9	8	0	0	0	0	0	8	

I **reclami vengono presentati** essenzialmente dal cittadino interessato (70% del totale dei reclami), in alcuni casi da un parente (19%). In misura minore sono stati presentati tramite un'associazione di volontariato e tutela, il 3 % dei casi. Risulta essere l'8% la presentazione dei reclami tramite altre figure, quali difensore civico, sindaco.

I dati di riepilogo di livello regionale mostrano che i reclami riguardano per il 42% i servizi ospedalieri e per il 19% i servizi territoriali. I reclami riferiti ad altre strutture sono il 38%: la quasi totalità di questi (91%) viene indicata dall'ASL di Firenze in riferimento al CUP che si fa da tramite per i reclami sui tempi di attesa; questi reclami si potrebbero di fatto attribuire ai servizi territoriali. Questi dati a livello aziendale sono abbastanza differenziati, ci sono infatti alcune aziende nelle quali i reclami che riguardano i servizi territoriali sono nettamente inferiori a quelli dei servizi ospedalieri, ed altre realtà aziendali dove la situazione è inversa.

I **tempi di risposta** al cittadino per i reclami trattati dall'URP variano da un minimo di 5 giorni ad un massimo di 78 giorni. I tempi di risposta da parte della Commissione mista conciliativa (tempo impiegato dalla Commissione per formulare la risposta) vanno dai 30 ai 141 giorni. Il tempo massimo di risposta si è ridotto rispetto allo scorso anno (208 giorni). Nel 2014 i reclami complessivamente inviati al Difensore civico regionale sono stati 70 (11,3% del totale). Sono state impartite istruzioni alle aziende per la corretta attuazione della normativa in relazione al percorso privacy.

La tavola 2.1 riporta la distribuzione dei reclami riferiti alla popolazione residente nelle dodici aziende USL ed il grafico 2.1 mostra i reclami pervenuti alle aziende ospedaliere rapportati al totale dei posti letto.

Tabella 2.7 - TUTELA - Reclami - Dati di riepilogo a livello regionale

	2013		2014	
Totale reclami pervenuti	4594		4993	
Tempi medi di risposta al cittadino per i reclami trattati dall'URP (in giorni)	31		26	
Tempi medi di risposta da parte della CMC (in giorni)	52		49	
I reclami sono presentati da:	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Cittadino interessato	3350	72,92%	3501	70,12%
Parente	887	19,31%	943	18,89%
Associazione di volontariato o tutela	116	2,53%	140	2,80%
Altro	241	5,25%	409	8,19%
I reclami si riferiscono a:	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Reclami che riguardano i servizi ospedalieri	1754	38,18%	2127	42,60%
Reclami che riguardano i servizi territoriali	775	16,87%	944	18,91%
Altro	2065	44,95%	1922	38,49%

Tabella 2.8 - TUTELA - Reclami - Dati di livello aziendale

RECLAMI presentati da:	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Totale reclami pervenuti	44	77	33	72	196	57	191	828	59	2105	233	56	98	792	131	15	6	22
Cittadino interessato	21	26	18	33	126	38	165	537	34	1580	158	37	47	616	59	1	5	21
Parente	18	34	14	33	63	11	12	186	13	266	63	14	10	167	24	14	1	1
Associazione di volontariato o tutela	3	16		6	7	8	4	16	4	46	0	4	9	9	8		0	
RECLAMI	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Reclami che riguardano i servizi territoriali	27	23	5	22	107	23	108	235	10	184	189	11	0	0	0	0	0	22
Reclami che riguardano i servizi ospedalieri	17	53	26	49	66	34	83	471	34	164	44	44	98	792	131	15	6	0
Se altro, specificare numero	1		2	1	23			122	15	1757		1		0				
Tempi medi di risposta al cittadino per i reclami trattati dall'URP	30	1		24	38	23	24	26	9	33	34	18	32	35	26	40		10
Tempi medi di risposta da parte della CMC	10	0	60		68		150	90	0		67	0		141	0		0	
N. reclami trasmessi al Difensore civico regionale	2	16	5	6	2	2	2	3	0	7	5	0	20	2	0	0	0	0

Tavola 2.1 - TUTELA - Reclami pervenuti all'URP sul totale della popolazione (x100.000) - Dati per Azienda USL

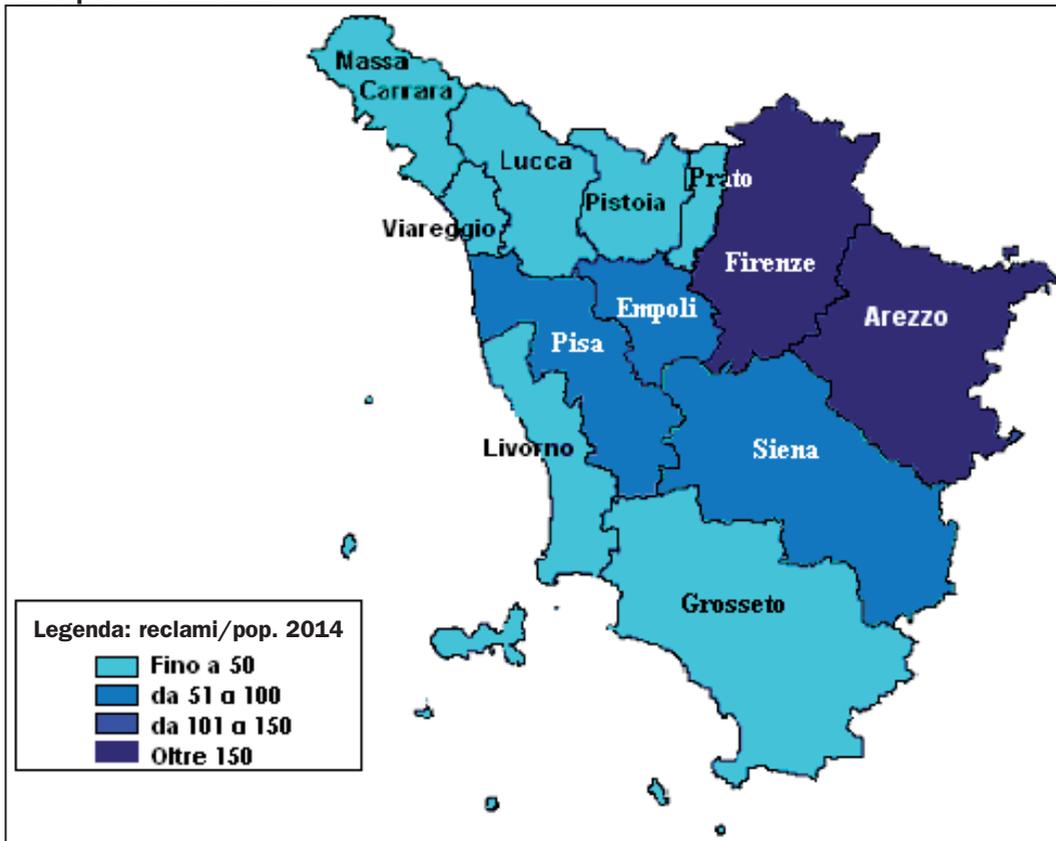
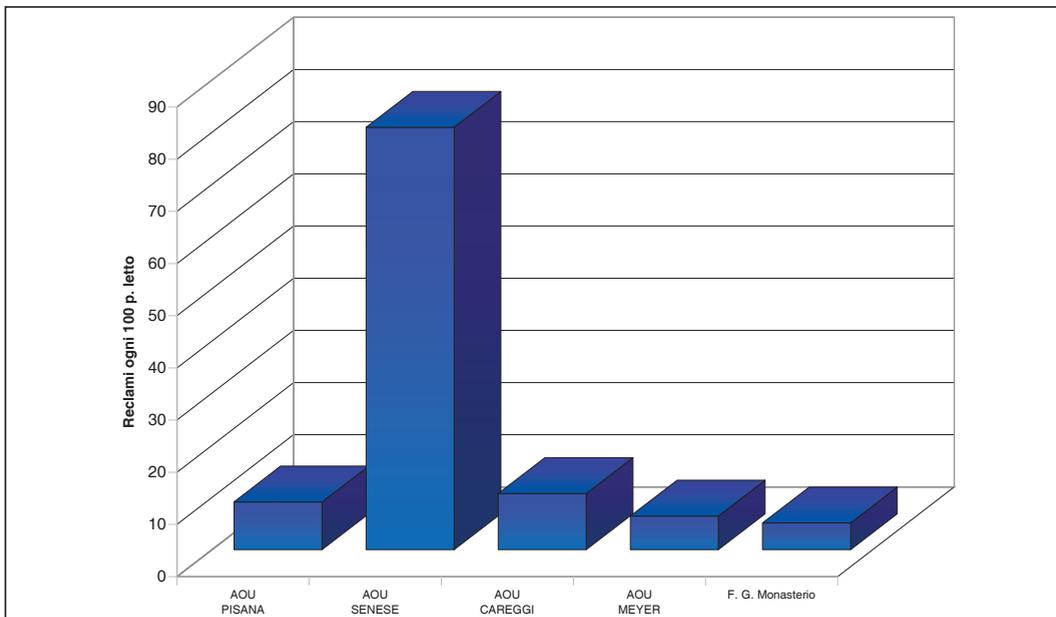


Grafico 2.1 - TUTELA - Reclami pervenuti all'URP - Dati per Azienda Ospedaliero Universitaria sul totale posti letto (x100)



La classificazione dei reclami, approvata con Delibera di Giunta Regionale n. 1366/2003, permette di analizzare nel dettaglio le varie tipologie. I dati mostrano che per quanto riguarda i reclami collegati agli **aspetti relazionali** il 40% (200 reclami) di questi interessa i rapporti con il personale medico dipendente; il 15% (75 reclami) i rapporti con il personale medico convenzionato; il 19% (91 istanze) i rapporti con il personale infermieristico. Sono diminuiti i reclami per problematiche relazionali con il personale amministrativo, l'8% (39 casi), mentre nel 2013 erano 72 (16%).

I reclami relativi all'**umanizzazione** (1% sul totale dei reclami) interessano per il 46% le problematiche collegate al rispetto della privacy, per il 19% il rispetto della sofferenza e del momento della morte, ci sono stati 2 soli reclami per gli orari delle visite dei familiari e conoscenti e nessun reclamo riguardante il rispetto delle idee religiose e delle convinzioni personali

Relativamente alle **informazioni (5% del totale)**, il 44% le informazioni di tipo sanitario, in aumento, il 23% riguarda le informazioni di tipo organizzativo, e il 20% l'informazione di tipo amministrativo.

Per i reclami collegati ai **tempi di attesa/accessibilità (50% del totale)** il 76% della categoria è riferito ai tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche (in aumento come valore assoluto); per quanto riguarda la mancata erogazione della prestazione i reclami sono il 4%, anche per l'accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP) i reclami nell'ambito di questa tipologia sono il 4%.

In particolare si rileva sempre un numero consistente di reclami per i tempi di attesa nell'ASL 10 di Firenze. Questo si spiega con la modalità di gestione delle richieste di prestazioni che non trovano una risposta soddisfacente per il cittadino, presso il Cup. Queste vengono inviate in forma di reclamo all'URP che, a seguito del colloquio con il paziente e, se necessario, con il medico di famiglia, sottoponendo il caso all'analisi di clinici di riferimento, valuta l'appropriatezza delle richieste e la loro programmabilità.

L'Azienda, che considera il reclamo come una risorsa preziosa, in grado di fornire indicazioni per il miglioramento della qualità dei propri servizi, ha inoltre rafforzato l'informazione ai cittadini ed aumentato e semplificato le modalità per presentare un reclamo.

In merito agli **aspetti alberghieri e di comfort (l'1% del totale)** il 26% si riferisce agli spazi (in aumento), il 22% dei reclami è riferito alle condizioni igieniche e di pulizia, il 16% alla mensa.

I reclami relativi alla **struttura e alla logistica (2% del totale)** interessano per il 39% il problema dei parcheggi (in diminuzione nel 2012 erano il 60%, nel 2013 il 52%) e l'8 % le barriere architettoniche. In merito agli **aspetti burocratici e amministrativi (25% del totale)** il 59% dei reclami riguarda i ticket, il 19% la poca chiarezza delle procedure amministrative e il 8% l'errore nella prenotazione della prestazione.

Per quanto riguarda gli **aspetti tecnico-professionali (6% del totale)** questi sono riferiti essenzialmente a presunti omissioni/ritardi/errori diagnostici e terapeutici, rispettivamente per il 43% ed il 42%.

Se consideriamo la distribuzione delle specifiche sottocategorie rispetto al totale dei reclami, le istanze più numerose sono risultate essere quelle collegate ai tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche (39% sul totale dei reclami, pari a 1654 istanze), ai ticket (14% pari a 653 reclami).

La tabelle 2.10, 2.10.1, 2.10.2, 2.10.3, 2.10.4, 2.10.5, 2.10.6, 2.10.7 mostrano la distribuzione dei reclami nelle varie sottocategorie e voci a livello aziendale.

Tabella 2.9 - TUTELA - Reclami - Dati di livello regionale

	Numero assoluto		Percentuale sul totale dei reclami		Percentuale su specifica categoria	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Totale reclami pervenuti	4594	4993				
ASPETTI RELAZIONALI	438	490	9,5%	9,8%		
Riconoscibilità operatori	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Rispetto divieto del fumo	3	7	0,1%	0,1%	0,7%	1,4%
Rapporti con il personale medico dipendente	178	200	3,9%	4,0%	40,6%	40,8%
Rapporti con il personale medico convenzionato	61	75	1,3%	1,5%	13,9%	15,3%
Rapporti con il personale infermieristico / tecnico sanitario	82	91	1,8%	1,8%	18,7%	18,6%
Rapporti con altre professioni sanitarie	19	46	0,4%	0,9%	4,3%	9,4%
Rapporti con il personale amministrativo ad immediato contatto con i cittadini	72	39	1,6%	0,8%	16,4%	8,0%
Altro	23	32	0,5%	0,6%	5,3%	6,5%
UMANIZZAZIONE	22	37	0,5%	0,7%		
Rispetto privacy	11	17	0,2%	0,3%	50,0%	45,9%
Rispetto della sofferenza e momento morte	6	7	0,1%	0,1%	27,3%	18,9%
Orari delle visite di familiari e conoscenti	1	2	0,0%	0,0%	4,5%	5,4%
Per degenza bambini: arredo idoneo per riposare per un familiare /spazi gioco per bambini/assistenza scolastica	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Rispetto delle idee religiose e delle convinzioni personali	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Altro	4	11	0,1%	0,2%	18,2%	29,7%
INFORMAZIONI	261	241	5,7%	4,8%		
Leggibilità della documentazione	21	4	0,5%	0,1%	8,0%	1,7%
Informazione telefonica	18	8	0,4%	0,2%	6,9%	3,3%
Informazioni di tipo sanitario	87	105	1,9%	2,1%	33,3%	43,6%
Informazioni di tipo organizzativo	80	55	1,7%	1,1%	30,7%	22,8%
Informazioni di tipo amministrativo	44	49	1,0%	1,0%	16,9%	20,3%
Adeguatezza del consenso informato	3	1	0,1%	0,0%	1,1%	0,4%
Adeguatezza e completezza segnaletica	2	4	0,0%	0,1%	0,8%	1,7%
Altro	6	15	0,1%	0,3%	2,3%	6,2%
TEMPI DI ATTESA/ ACCESSIBILITA'	2156	2527	46,9%	50,6%		
Accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP)	79	93	1,7%	1,9%	3,7%	3,7%
Accessibilità alla prenotazione allo sportello	55	81	1,2%	1,6%	2,6%	3,2%
Tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche	1654	1931	36,0%	38,7%	76,7%	76,4%
Tempi di attesa per ricovero	42	57	0,9%	1,1%	1,9%	2,3%
Tempi di attesa per consegna cartella clinica documentazione in genere	47	72	1,0%	1,4%	2,2%	2,8%
Tempi di attesa per erogazione presidi, ausili, farmaci	38	61	0,8%	1,2%	1,8%	2,4%
Tempi di attesa al Pronto soccorso	34	37	0,7%	0,7%	1,6%	1,5%
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici dipendenti	30	20	0,7%	0,4%	1,4%	0,8%
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici convenzionati	13	11	0,3%	0,2%	0,6%	0,4%
Tempi di attesa arrivo del mezzo di soccorso	6	3	0,1%	0,1%	0,3%	0,1%
Orari di apertura dei servizi	19	19	0,4%	0,4%	0,9%	0,8%
Mancata erogazione della prestazione	104	100	2,3%	2,0%	4,8%	4,0%
Altro	35	42	0,8%	0,8%	1,6%	1,7%

	Numero assoluto		Percentuale sul totale dei reclami		Percentuale su specifica categoria	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	67	89	1,5%	1,8%		
Orari	3	1	0,1%	0,0%	4,5%	1,1%
Condizioni igieniche, pulizia	15	20	0,3%	0,4%	22,4%	22,5%
Qualità mensa	7	14	0,2%	0,3%	10,4%	15,7%
Arredi	8	4	0,2%	0,1%	11,9%	4,5%
Spazi	9	23	0,2%	0,5%	13,4%	25,8%
Altro	25	27	0,5%	0,5%	37,3%	30,3%
STRUTTURA E LOGISTICA	81	66	1,8%	1,3%		
Dislocazione territoriale dei servizi / modalità trasporti per raggiungere i servizi	9	4	0,2%	0,1%	11,1%	6,1%
Barriere architettoniche	5	8	0,1%	0,2%	6,2%	12,1%
Parcheggi	42	26	0,9%	0,5%	51,9%	39,4%
Altro	25	28	0,5%	0,6%	30,9%	42,4%
ASPETTI BUROCRATICI/AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	1130	1237	24,6%	24,8%		
Ticket	653	725	14,2%	14,5%	57,8%	58,6%
Chiarezza delle procedure amministrative	255	237	5,6%	4,7%	22,6%	19,2%
Errore nella prenotazione della prestazione	114	102	2,5%	2,0%	10,1%	8,2%
Smarrimento protesi	0	3	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%
Smarrimento altri oggetti personali	7	10	0,2%	0,2%	0,6%	0,8%
Altro	101	160	2,2%	3,2%	8,9%	12,9%
ASPETTI TECNICO-PROFESSIONALI	397	292	8,6%	5,8%		
Presunti omissioni/ritardi/errori diagnostici	150	117	3,3%	2,3%	37,8%	40,1%
Presunte omissioni diagnostiche	43	43	0,9%	0,9%	10,8%	14,7%
Presunti ritardi diagnostici	36	22	0,8%	0,4%	9,1%	7,5%
Presunti errori diagnostici	71	52	1,5%	1,0%	17,9%	17,8%
Presunti omissioni/ritardi/errori nella cura	149	130	3,2%	2,6%	37,5%	44,5%
Presunta mancata terapia	34	37	0,7%	0,7%	8,6%	12,7%
Presunto ritardo nella terapia	34	18	0,7%	0,4%	8,6%	6,2%
Presunto errore nella terapia	37	40	0,8%	0,8%	9,3%	13,7%
Presunto mancato intervento chirurgico	6	10	0,1%	0,2%	1,5%	3,4%
Presunto ritardato intervento chirurgico	21	17	0,5%	0,3%	5,3%	5,8%
Presunto errore nell'intervento chirurgico	17	8	0,4%	0,2%	4,3%	2,7%
Prelievi	17	16	0,4%	0,3%	4,3%	5,5%
Cadute durante presa in carico da parte operatore sanitario	8	5	0,2%	0,1%	2,0%	1,7%
Piaghe da decubito	4	3	0,1%	0,1%	1,0%	1,0%
Infezione	3	2	0,1%	0,0%	0,8%	0,7%
Altro	66	19	1,4%	0,4%	16,6%	6,5%
ALTRO	42	14	0,9%	0,3%		

Tabella 2.10 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
ASPETTI RELAZIONALI	8	25	4	26	16	8	11	113	12	76	36	8	6	54	83	4	0	9
Riconoscibilità operatori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rispetto divieto del fumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2	0	0	0	0
Rapporti con il personale medico dipendente	4	13	1	22	4	4	3	48	4	20	0	3	10	61	3	0	2	2
Rapporti con il personale medico convenzionato	1	4	1	3	2	2	1	20	0	34	0	1	8	0	0	0	0	0
Rapporti con il personale infermieristico / tecnico sanitario	3	5	1	4	4	2	3	23	7	13	13	2	1	2	11	1	7	7
Rapporti con altre professioni sanitarie	0	1	0	0	0	1	1	10	1	7	0	0	24	2	0	0	0	0
Rapporti con il personale amministrativo ad immediato contatto con i cittadini	0	1	1	1	5	3	3	9	0	2	0	2	1	7	7	0	0	0
Altro	0	1	0	1	1	2	3	3	0	0	22	0	1	2	2	0	0	0

Tabella 2.10.1 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	F.T.G.M.	I.S.P.O.
UMANIZZAZIONE	0	2	1	3	2	1	1	4	0	4	7	2	2	5	3	0	0
Rispetto privacy	0	1	1	2	2			2	0	4	0	1		2	2		0
Rispetto della sofferenza e momento morte	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0		0
Orari delle visite di familiari e conoscenti	0	0	0	0	0			0	0	0	1	0	1	0	0		0
Per degenza bambini: arredo idoneo per riposare per un familiare /spazi giuoco per bambini/assistenza scolastica	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0		0	0		0
Rispetto delle idee religiose e delle convinzioni personali	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0		0	0		0
Altro	0	0	0	0	0	1		2	0	0	4	1		2	1		0

Tabella 2.10.2 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	F.T.G.M.	I.S.P.O.
INFORMAZIONI	7	4	1	8	3	2	13	124	4	30	18	8	4	13	1	1	0
Leggibilità della documentazione	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Informazione telefonica	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	3	0	0	0
Informazioni di tipo sanitario	1	3	1	7	1	2	9	51	1	19	2	3	0	5	0	0	0
Informazioni di tipo organizzativo	5	1	0	0	0	0	0	36	2	4	1	4	2	0	0	0	0
Informazioni di tipo amministrativo	0	0	0	1	0	0	2	31	1	4	2	1	0	5	1	1	0
Adeguatezza del consenso informato	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adeguatezza e completezza segnalatica	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Altro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	13	0	1	0	0	0	0

Tabella 2.10.3 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Piانا	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
TEMPI DI ATTESA/ACCESSIBILITA'	2	14	6	15	58	17	49	336	17	1751	73	17	54	95	17	3	3	5
Accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP)	0	0	0	3	3	6	6	18	0	40	0	0	6	17	0	3	3	0
Accessibilità alla prenotazione allo sportello	0	0	0	1	1	2	2	19	0	36	18	1	2	0	1	1	1	0
Tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche	0	3	4	14	6	3	14	212	10	1572	20	7	23	35	8	8	4	4
Tempi di attesa per ricovero	0	1	0	6	6	2	22	1	5	1	0	13	4	2	0	0	0	0
Tempi di attesa per consegna cartella clinica documentazione in genere	0	0	0	1	0	6	1	32	0	13	2	0	5	12	0	0	0	0
Tempi di attesa per erogazione presidi, ausili, farmaci	0	0	0	5	5	1	8	1	38	2	1	1	4	0	0	0	0	0
Tempi di attesa al Pronto soccorso	0	5	1	0	3	10	0	6	2	1	4	5	0	0	0	0	0	0
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici dipendenti	0	0	0	2	2	1	3	2	6	2	0	3	0	1	1	1	1	1
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici convenzionati	0	1	0	2	2	3	0	2	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0
Tempi di attesa arrivo del mezzo di soccorso	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Orari di apertura dei servizi	0	0	0	3	3	1	9	0	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0
Mancata erogazione della prestazione	2	4	0	15	13	0	25	20	4	10	3	1	2	2	1	1	0	0
Altro	0	0	1	14	14	2	9	0	5	4	2	2	2	2	1	1	0	0

Tabella 2.10.4 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	F.T.G.M.	I.S.P.O.
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	1	5	6	8	1	2	13	0	25	2	5	1	13	5	2	0
Orari	0	1	0		0		0	0	0	0	0		0	0		0
Condizioni igieniche, pulizia	0	2	1	3	1	1	5	0	2	1	1		3	0		0
Qualità mensa	1	0	0	3	0		2	0	3	0	2		0	1	2	0
Arredi	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0		0	0		0
Spazi	0	1	3	1	0		4	0	7	1	1		2	3		0
Altro	0	1	2		0	0	0	0	13	0	1	1	8	1		0

Tabella 2.10.5 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	I.S.P.O.
STRUTTURA E LOGISTICA	0	1	2	0	2	2	3	13	0	12	10	5	3	10	3	0
Dislocazione territoriale dei servizi / modalità trasporti per raggiungere i servizi	0	0	0		1			0	0	3	0	0		0	0	0
Barriere architettoniche	0	0	0		0			2	0	2	0	1	2	0	1	0
Parcheggi	0	0	2		0		2	4	0	4	1	4	1	8	0	0
Altro	0	1	0		1	2	1	7	0	3	9	0		2	2	0

Tabella 2.10.6 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A.O.U. Pisana	A.O.U. Senese	A.O.U. Careggi	A.O.U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
ASPETTI TECNICO-PROFESSIONALI	7	16	5	7	22	21	18	5	13	70	36	4	20	27	13	8		8
Presunti omissioni/ritardi/errori diagnostici	2	11	4	3	3	13	7	3	13	18	11	2	7	13	3	4	0	8
Presunti omissioni/ritardi/errori nella cura	5	3	1	2	10	5	11	2	0	36	24	2	9	7	9	4		0
Prelievi	0	1	0		2			0	0	12	0	0	1	0	0			0
Cadute durante presa in carico da parte operatore sanitario	0	0	0		0			0	0	4	0	0	1	0	0			0
Piaghe da decubito	0	0	0		0	1		0	0	0	1	0	1	0	0			0
Intezione	0	0	0					0	0	0	0	0	1	1	0			0
Altro	0	1	0	2	7	2		0	0	0	0	0		6	1			0
Se altro, specificare numero					4	1	1		7			0		1				1

Tabella 2.10.7 - TUTELA - Reclami per aspetto preminente - Dati di livello aziendale

Reclami pervenuti all'Urp	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pisibia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A.O.U. Pisana	A.O.U. Senese	A.O.U. Careggi	F.T.G.M.	I.S.P.O.
ASPETTI BUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	19	10	8	5	88	5	93	220	6	137	51	7	8	574	6	0	0
Ticket	3	1	2	3	14	3	38	69	1	42	9	2	1	533	4	0	0
Chiarezza delle procedure amministrative	7	3	0	1	19	2	8	145	1	36	5	1	5	2	2	0	0
Errore nella prenotazione della prestazione	1	0	0	1	10	1	21	5	3	39	16	1		5	0	0	0
Smarrimento protesi	0	0	0		0			0	0	3	0	0		0	0	0	0
Smarrimento altri oggetti personali	0	0	0		0			1	0	7	1	0		1	0	0	0
Altro	8	6	6		45		26	0	1	10	20	3	2	33	0	0	0

Tabela 2.11 - TUTELA - Iniziative di informazione sul diritto al reclamo - Dati di livello aziendale

Azienda sanitaria	Iniziative di informazione sul diritto al reclamo
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	carta dei servizi, manifesti, sito e corsi di formazione
Azienda USL 2 di Lucca	deplan informativo, fogli informativi, sito web aziendale, locandine con numero verde URP, comunicati stampa, guide ai servizi
Azienda USL 3 di Pistoia	Sito Web aziendale e Carta dei Servizi
Azienda USL 4 di Prato	sito web, carta servizi
Azienda USL 7 di Siena	sul sito web, nei punti accoglienza e tramite il call center informazioni
Azienda USL 8 di Arezzo	Sito WEB, rapporti con associazioni
Azienda USL 9 di Grosseto	internet, fogli informativi
Azienda USL 10 di Firenze	SI
Azienda USL 11 di Empoli	sito web, schermi video, call center, modulistica
Azienda USL 12 della Versilia	interventi sui media aziendali e locali, reti aziendali operatori
A. O. U. Pisana	Manifesti sul n° verde e sito WEB
A. O. U. Senese	nella carta dei servizi, sito aziendale, brochure varie
A. O. U. Careggi	c/o urp
A. O. U. Meyer	sito istituzionale, opuscoli nei reparti
F.T.G.M.	sito internet e URP

Grafico 2.2 - TUTELA - Reclami pervenuti all'URP per tipologia - Dati di riepilogo a livello regionale

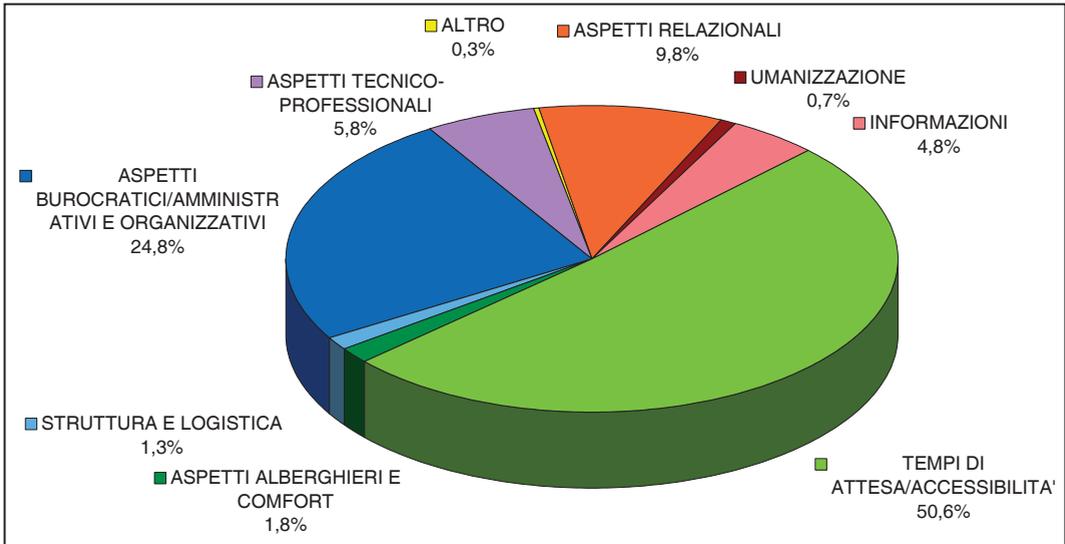


Grafico 2.3 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende USL - Numero assoluto per categoria

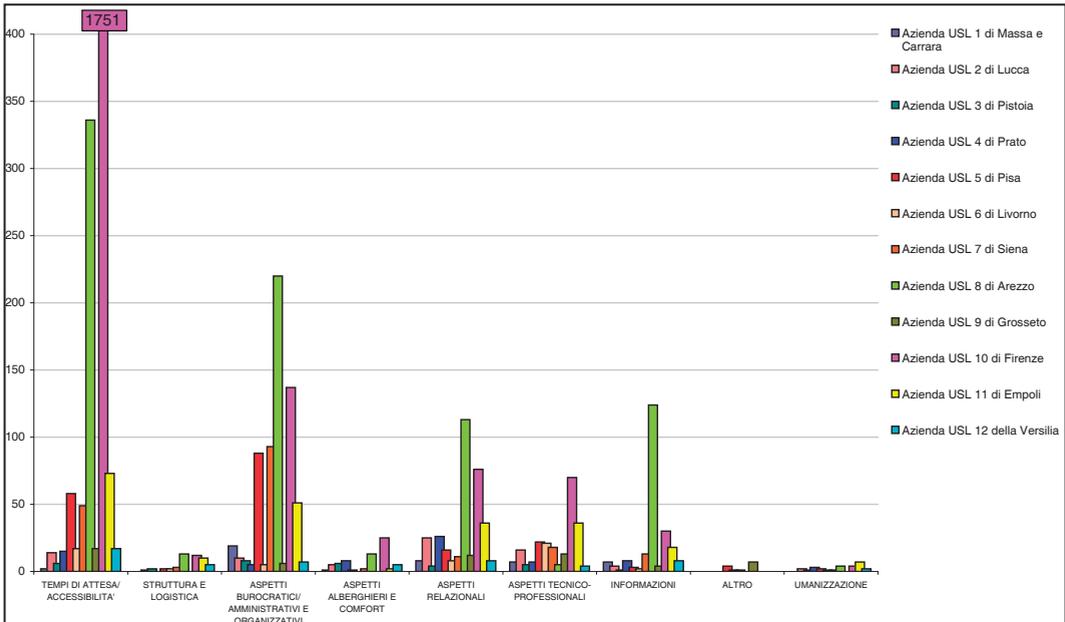


Gráfico 2.4 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende USL per tipologia, riferito alla popolazione residente

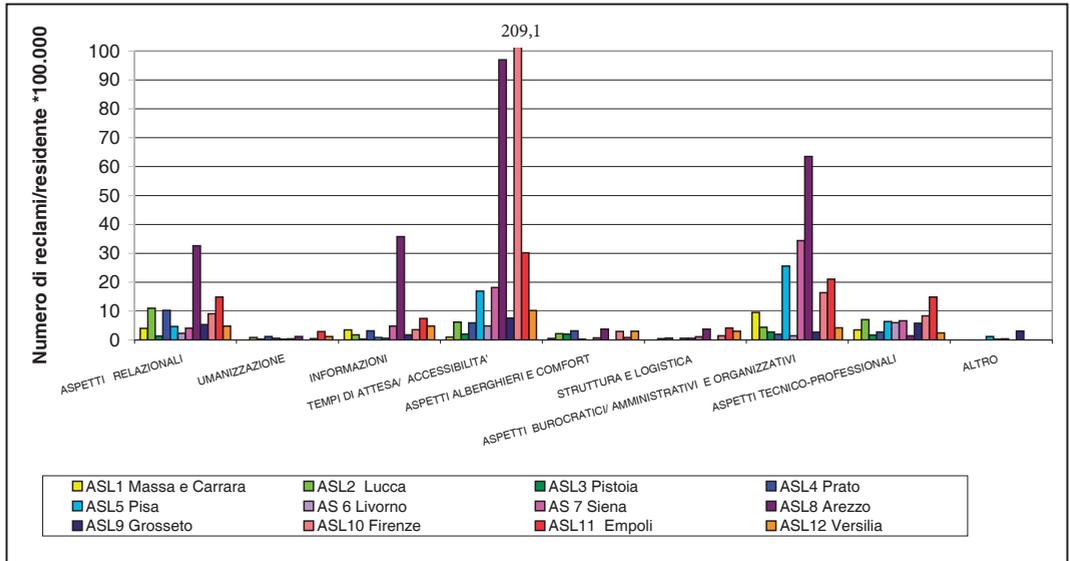


Gráfico 2.5 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Az. Ospedaliero Universitarie, Monasterio e ISPO

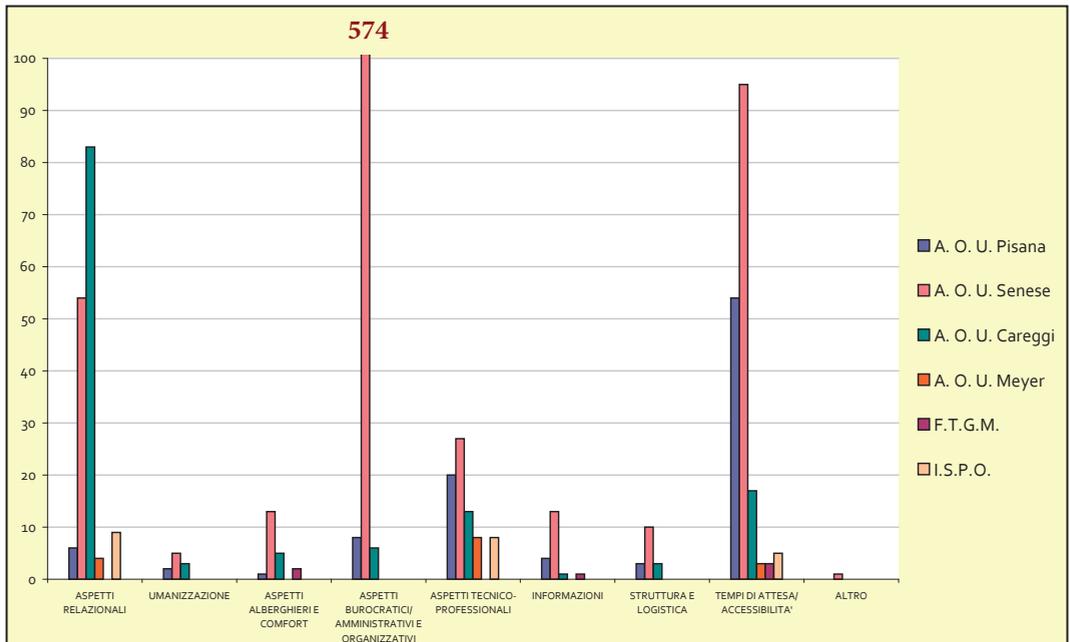


Grafico 2.6 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Az. Ospedaliero Universitarie in relazione ai posti letto e distinti per categoria

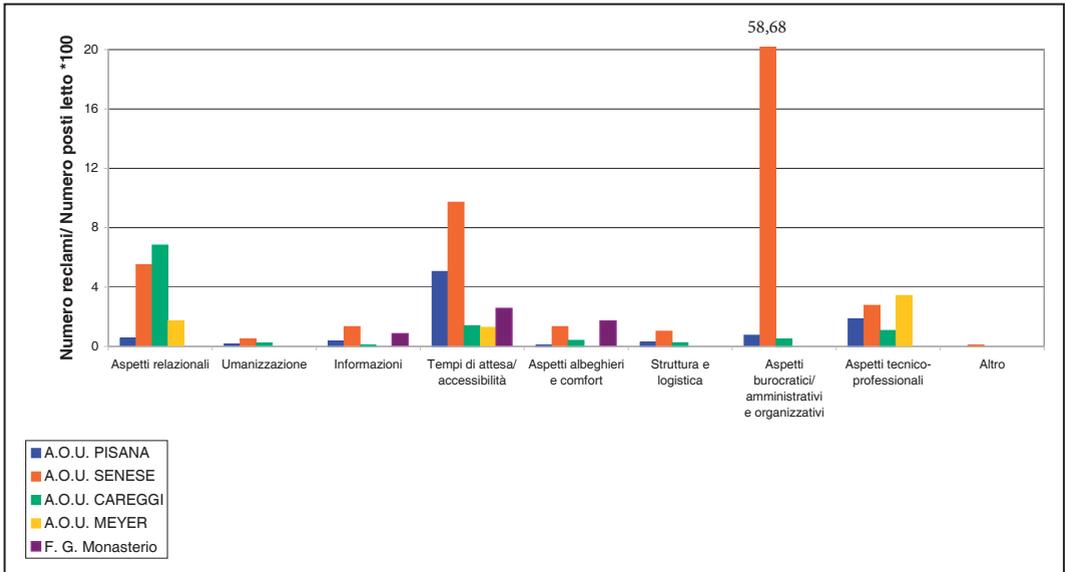


Grafico 2.7 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende - totale regionale in numero assoluto

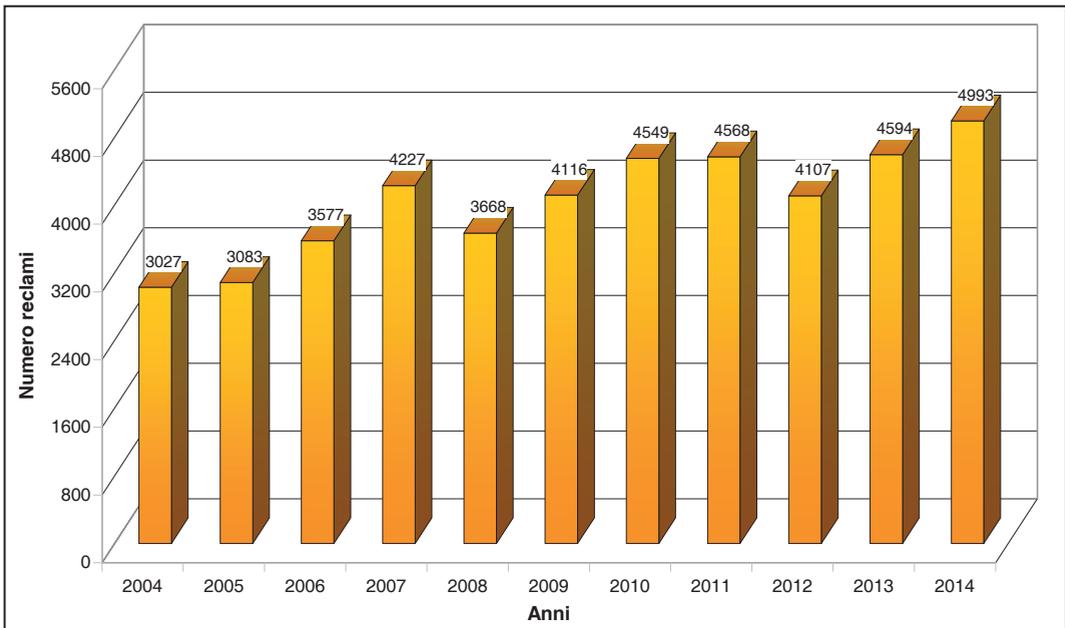


Gráfico 2.8 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende - numero assoluto

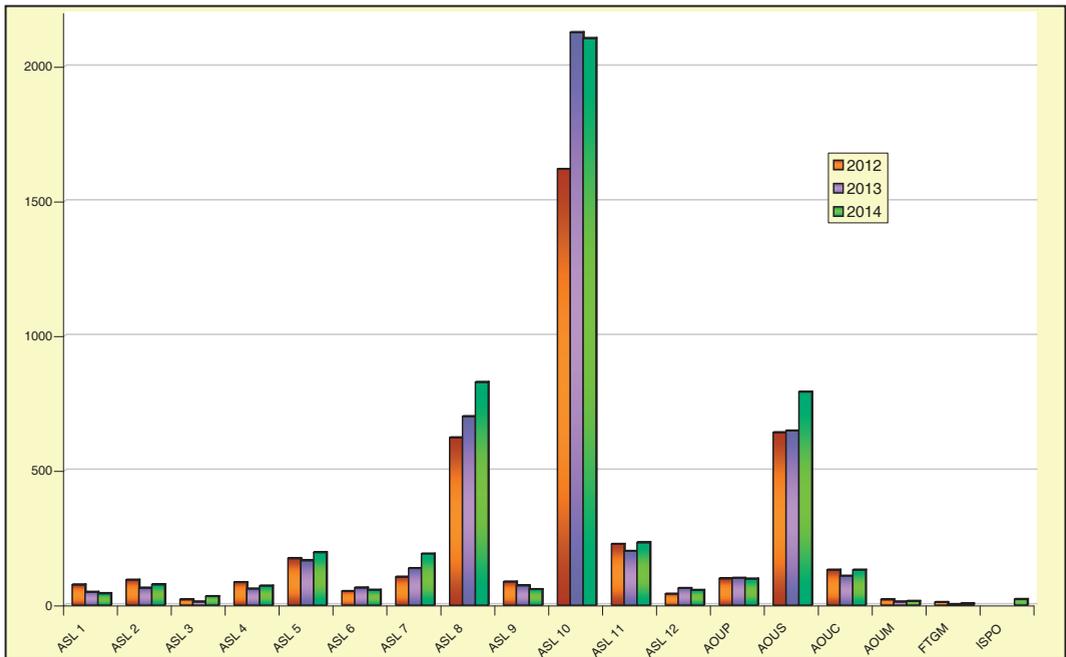


Gráfico 2.9 - TUTELA - Totale reclami per tipologia - andamento temporale

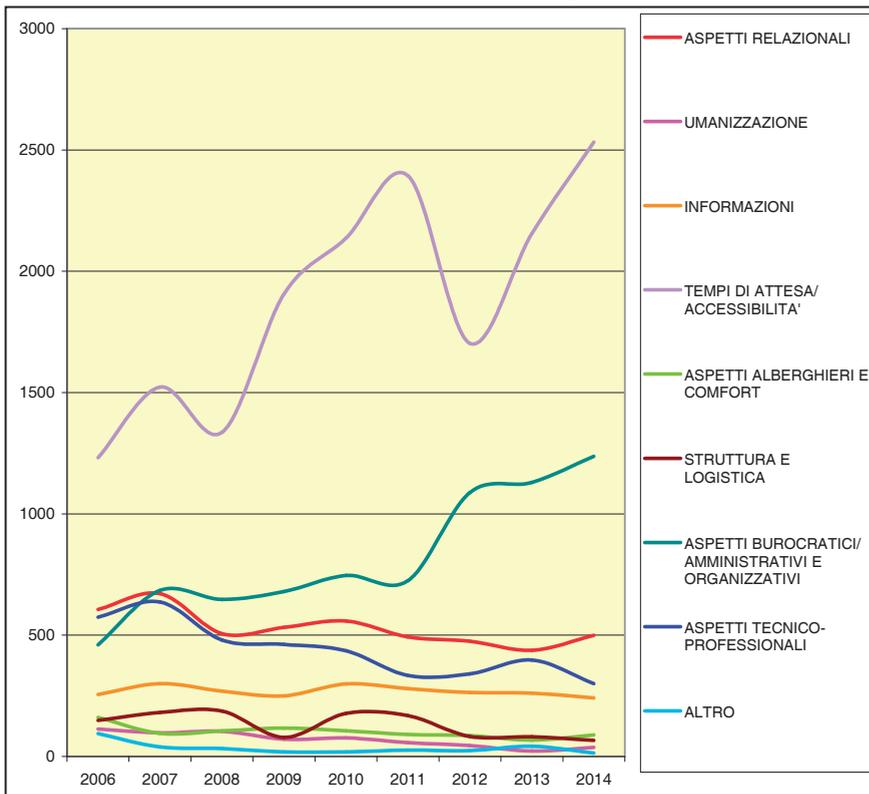


Grafico 2.10 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende sul totale dei residenti

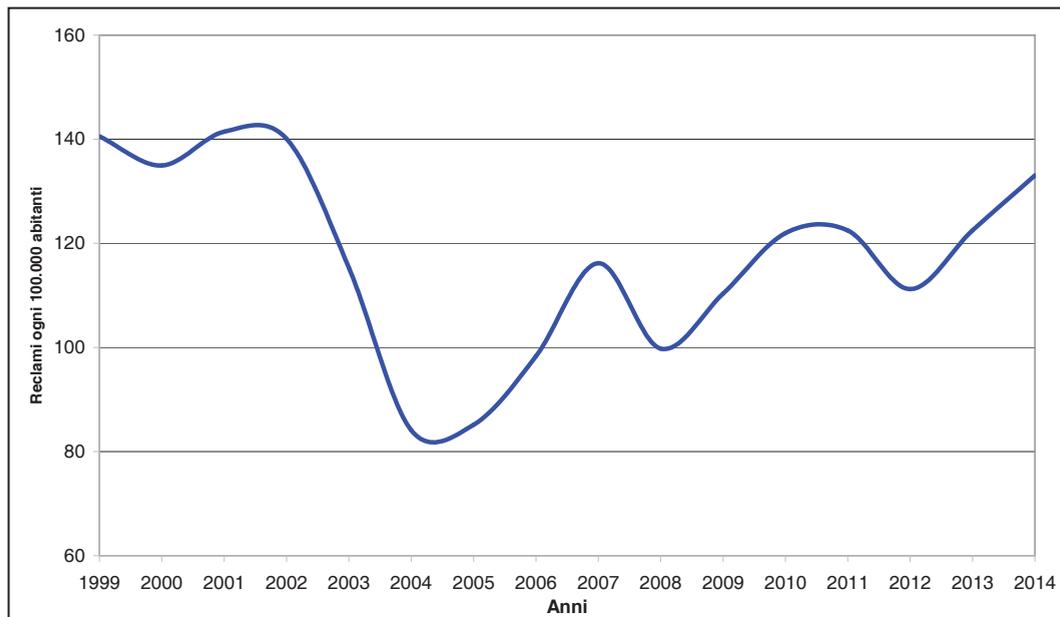


Grafico 2.11.1 - TUTELA - Percentuale reclami relativi agli aspetti relazionali ed all'umanizzazione sul totale dei reclami pervenuti

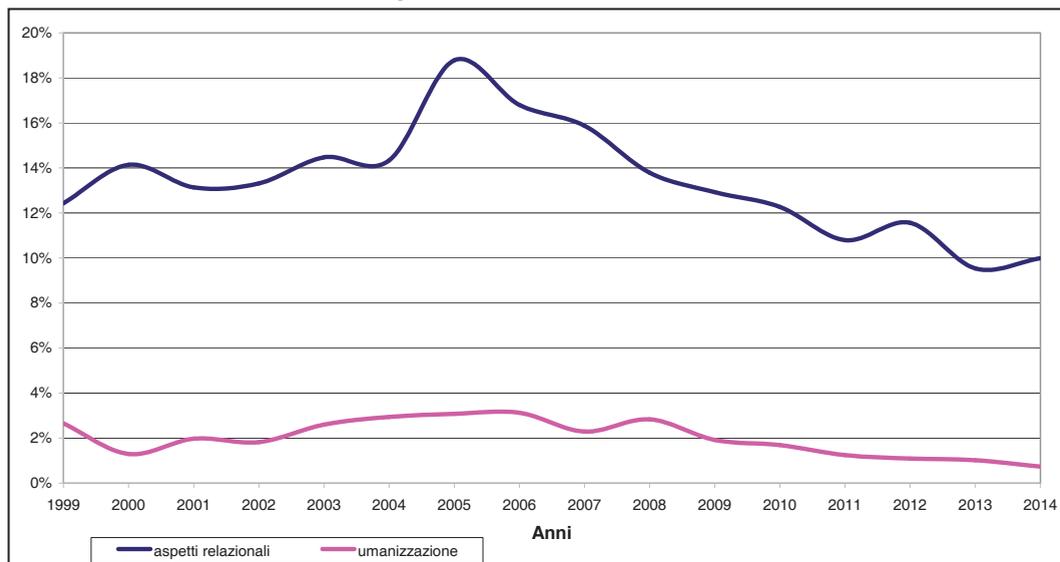


Gráfico 2.11.2 - TUTELA - Percentuale reclami relativi alle informazioni ed agli aspetti burocratico/amministrativi sul totale dei reclami prevenuti

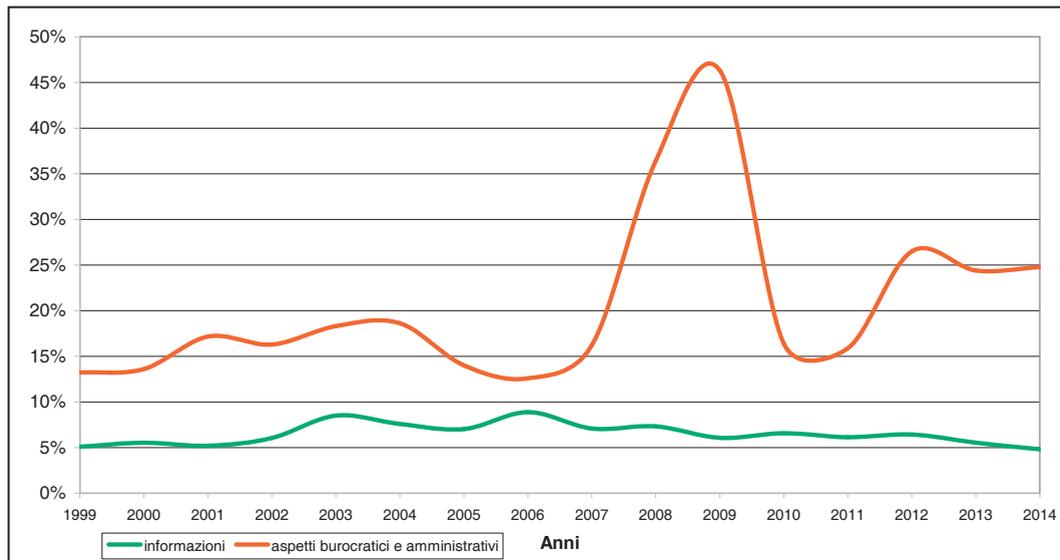


Gráfico 2.11.3 - TUTELA - Percentuale reclami relativi agli aspetti alberghieri e comfort ed alla struttura e logistica sul totale dei reclami pervenuti

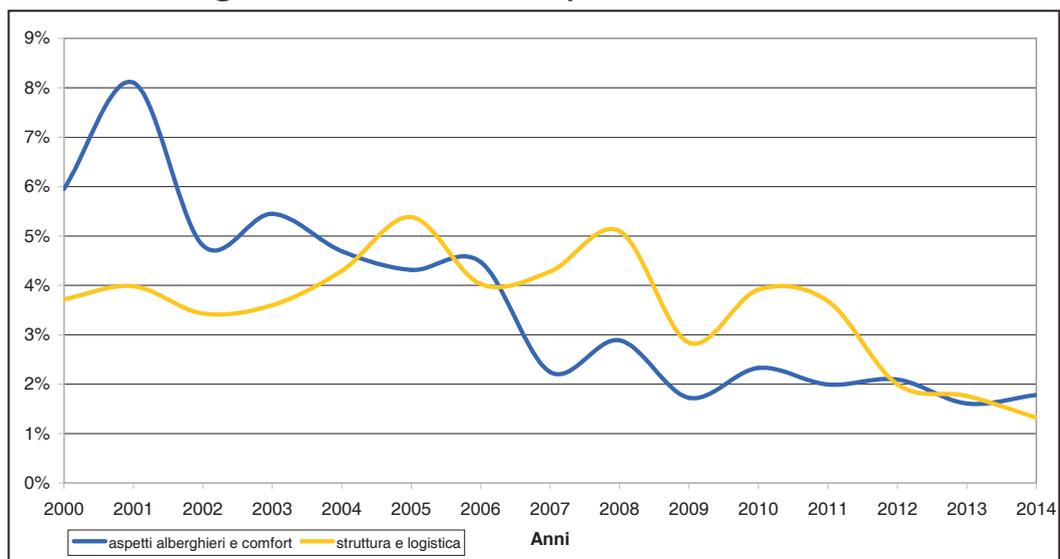
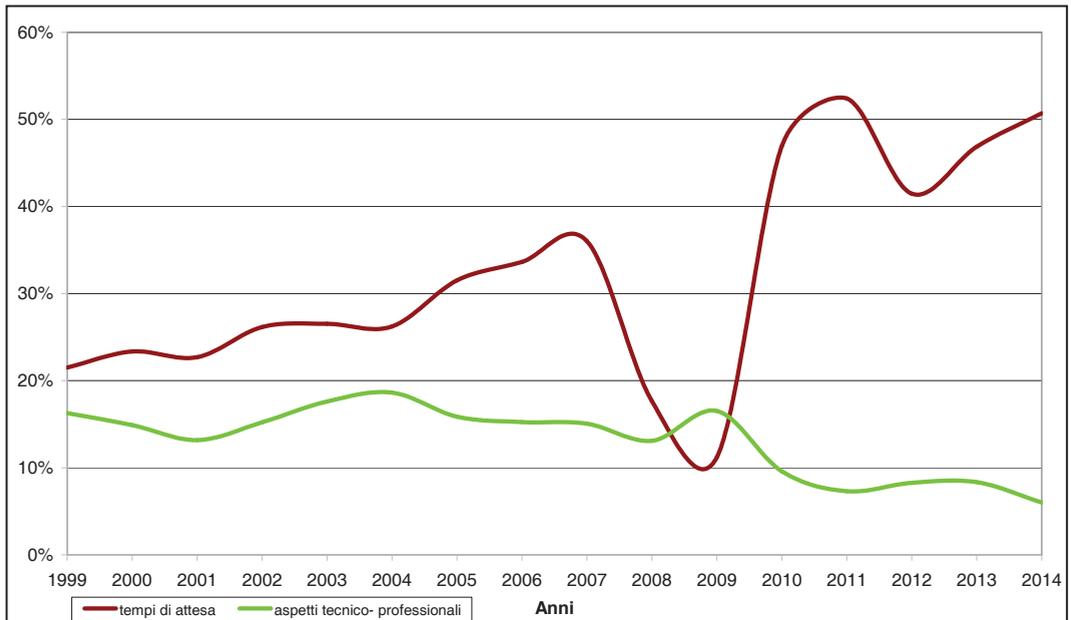


Grafico 2.11.4 - TUTELA - Tempi di attesa e Aspetti Tecnico-professionali



I grafici 2.3 e 2.4 riportano la distribuzione nelle singole aziende USL dei reclami suddivisi nelle varie tipologie, nel primo grafico si riportano i valori assoluti, nel secondo i valori riferiti alla popolazione residente.

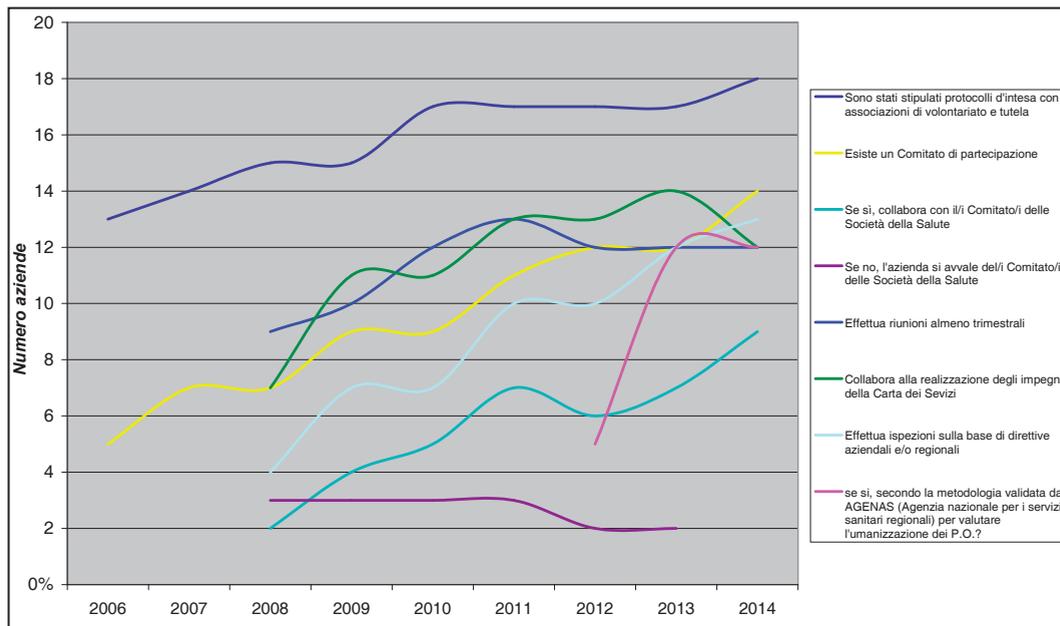
Per quanto riguarda il totale dei reclami in relazione alla popolazione residente risulta che fino al 2004 i reclami erano in forte diminuzione, sono poi aumentati fino al 2007 per rimanere successivamente pressoché stabili (circa 1 reclamo ogni 1000 abitanti)

Un aumento del numero dei reclami in generale può avere una lettura positiva: spesso dimostra che le aziende hanno aumentato l'informazione e semplificato le modalità di presentazione e che i cittadini sono maggiormente consapevoli dei propri diritti e dei sistemi di tutela esistenti.

I grafici 2.10.1, 2.10.2, 2.10.3 e 2.10.4 mostrano il trend delle singole categorie sul totale dei reclami del periodo. Da questi possiamo analizzare quali categorie di reclamo sono maggiormente variati dal 1999 al 2014 in relazione al totale dei reclami.

Per gli aspetti burocratico amministrativi si rileva a partire dal 2011 una forte crescita. Alcune categorie sono rimaste sostanzialmente stabili come gli aspetti relativi all'umanizzazione, all'informazione. Per gli aspetti alberghieri e comfort si ha una costante diminuzione dal 1999 al 2013, quest'anno c'è un lieve aumento. Per i reclami riguardanti i tempi di attesa, si rileva un andamento crescente fino al 2007 seguito da una rapida diminuzione fino al 2009, segue un aumento nel periodo 2010/ 2011 dovuto in buona parte alle nuove modalità di gestione nell'ASL di Firenze, nel 2012 si registra una forte diminuzione con un aumento successivo che si conferma anche nel 2014. I reclami per gli aspetti relazionali mostrano un lieve aumento nel 2014. Dopo un andamento costante diminuiscono anche le istanze legate agli aspetti tecnico professionali.

Grafico 2.12 - TUTELA - i comitati di partecipazione aziendali



3. INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ

3.1 URP

Tutte le aziende hanno l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico**, che risulta essere articolato per zona in 4 aziende; in 15 aziende viene effettuata l'apertura pomeridiana.

I **punti informativi collegati all'URP** localizzati in presidi aziendali sono 132, per presidi aziendali s'intendono sia presidi territoriali che presidi ospedalieri. Questi punti informativi mettono a disposizione dei cittadini materiale informativo e sono collegati in rete fra loro e con l'URP aziendale.

L'**informazione telefonica** è garantita da tutte le aziende e tutte assicurano l'esistenza di un numero telefonico dedicato all'orientamento del cittadino/utente per l'accesso ai servizi. Undici aziende garantiscono l'esistenza di un numero verde, sedici aziende hanno linee telefoniche dedicate. Il numero di operatori che forniscono l'informazione telefonica è abbastanza vario fra le aziende, dipende infatti dalle differenti modalità organizzative del servizio. In alcuni casi questi operatori sono dedicati soltanto al servizio di informazione telefonica, come ad esempio nell'ASL di Firenze, in altre aziende gli operatori forniscono sia le informazioni che altri servizi erogabili per telefono (prenotazione, cambio medico di famiglia..) come accade nell'ASL di Empoli.

Nelle aziende di Firenze e di Empoli questo servizio di orientamento del cittadino/utente viene gestito con un "Call Center". In entrambi i casi viene fornito sia un servizio di informazione che di prenotazione telefonica, al fine di rendere il sistema di relazioni con il pubblico nella fase di accesso ai servizi più efficiente. Nell'ASL di Empoli il call center URP è stato trasformato in un vero e proprio Contact center dove gli utenti possono ricevere un insieme di servizi ed avere un'assistenza nell'accesso ai servizi sanitari.

Per pubblicizzare il servizio del numero telefonico unico dedicato all'orientamento del cittadino/utente (Pronto Salute), le aziende utilizzano diversi strumenti, dalle semplici locandine e dall'elenco telefonico, agli opuscoli della Carta dei Servizi, dalle campagne stampa e tv, ai siti aziendali.

In 8 aziende sono stati attivati **protocolli di intesa con altre amministrazioni** per la creazione di sportelli unici, in particolare con gli sportelli unici delle attività produttive dei comuni (SUAP).

Le aziende per informare i cittadini utilizzano già diversi canali: il sito internet, il numero verde, gli sportelli URP, i puntinsieme, gli opuscoli della carta dei servizi, i comunicati stampa, carte accoglienza, monitor informativi.

Tutte le aziende hanno un sito internet, dodici aziende lo hanno integrato con la rete civica o la rete regionale.

Sui **siti web delle aziende sanitarie** sono sempre presenti **informazioni** sulle modalità di accesso all'URP e l'elenco dei servizi; gli orari dei servizi e le modalità di prenotazione sono presenti in tutti i siti web, i tempi di attesa soltanto in 15. Gli impegni della carta dei servizi ed i meccanismi di tutela e verifica sono presenti rispettivamente in 15 e 16 dei siti internet aziendali. In quasi tutti i siti web (16) è possibile trovare un servizio di download per la modulistica, mentre solo in 7 ci sono contenuti in formato audio e/o visivo per garantirne l'accessibilità a persone con disabilità. Si rileva in questi anni un ampliamento dei **servizi**

on line erogati via web, nel 2014 dai siti web aziendali è possibile: prenotare (8 aziende), disdire prenotazioni (7), ritirare referti (9), pagare il ticket (5), cambiare il proprio medico (1), in aumento rispetto all'anno precedente.

La nostra Regione, da anni, ha definito gli standard e investito le risorse necessarie per erogare servizi on-line ai propri cittadini, aventi le caratteristiche di significatività e omogeneità su tutto il territorio toscano

La grande novità è infatti il superamento di localismi aziendali e di soluzioni a “macchia di leopardo”, in alcuni casi anche significative, ma incapaci, per loro stessa natura, di costituire un volano di cambiamento e innovazione per l'intero servizio sanitario regionale.

Grazie all'uso della nuova **Tessera Sanitaria** che contiene il certificato digitale di riconoscimento ed al relativo PIN consegnato al momento dell'attivazione è possibile fornire servizi on line al cittadino. Ecco quindi che già oggi tutti i cittadini toscani, se hanno attivato la propria tessera sanitaria, possono per citare alcuni dei servizi più significativi: consultare i propri referti di laboratorio e di radiologia, ovunque effettuati in Toscana; attivare il proprio FSE e, al suo interno, implementare il “Diario del Cittadino”, contenente gli elementi salienti della propria storia sanitaria; consultare e autocertificare la propria posizione economica in riferimento al ticket.

Affinché questi nuovi servizi siano concepiti in funzione delle esigenze degli utenti e risultino realmente inclusivi, è necessario garantirne l'usabilità e la facilità di accesso rendendoli fruibili attraverso molteplici canali: PC, totem. È proprio centrato sul tema della multicanalità il progetto regionale denominato “PuntoSi” con il quale è stata avviata la diffusione di Totem a partire dai presidi socio-sanitari regionali.

L'impegno è avvicinarsi ai cittadini che hanno maggiori difficoltà nell'utilizzo delle nuove tecnologie o comunque più “sospettosi”, rendendole semplici oltre che utili.

Per questo la Regione Toscana ha sottoscritto un accordo di collaborazione con Federconsumatori, Adiconsum e Adoc, per un progetto che si dovrà sviluppare attraverso azioni specifiche e diversificate rispetto alla campagna promozionale istituzionale, che punteranno alla informazione sull'importanza e sulle diverse funzioni della nuova carta elettronica e, in particolare, sulle possibilità e modalità di accesso ai dati che riguardano la salute di ogni cittadino. Il progetto è destinato in modo particolare a quei cittadini toscani che mostrano maggiori difficoltà all'accesso agli strumenti informatici (anziani, adulti immigrati...), si fonda quindi su una serie di azioni mirate che vanno oltre la semplice informazione, ma tendono ad offrire e verificare la conoscenza di quegli elementi di base per l'accesso e un uso appropriato della carta e del fascicolo sanitario.

All'informazione per la popolazione straniera è posta una certa attenzione da tutte le aziende, 16 sono le aziende che hanno predisposto opuscoli informativi in lingua straniera mentre undici sono le aziende che hanno predisposto uno o più moduli per il consenso informato in lingua straniera.

Da vari anni, seguendo le indicazioni del Piano sanitario regionale, vengono sostenute, con specifici finanziamenti regionali, iniziative aziendali collegate al miglioramento del rapporto con il cittadino, allo sviluppo di strumenti per rendere l'informazione e l'accesso ai servizi più fruibile e semplice (es. call center, sportelli polifunzionali).

In questo ambito è nato il progetto regionale “PuntoSi” un sistema centralizzato per l'erogazione di servizi e informazioni al cittadino. Si tratta di postazioni informative e multimediali (monitor e totem) dal design coordinato e riconoscibile, acquistate dalle aziende sanitarie della nostra Regione, con finanziamenti regionali (il progetto è descritto in un capitolo in appendice).

Tabella 3.1 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - URP - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

URP	2013		2014	
	Numero	% Aziende	Numero	% Aziende
Esiste un ufficio relazione con il pubblico (URP)	17	100%	17	100%
é effettuata anche l'apertura pomeridiana dell'URP	15	88%	15	88%
Apertura Front-office URP (sportello e/o telefono) almeno 36 ore settimanali	17	100%	17	100%
apertura superiore a 36 ore settimanali	12	71%	15	88%
orario continuato una o più volte a settimana	11	65%	14	82%
apertura di sabato	5	29%	7	41%
apertura prima delle 9	14	82%	15	88%
chiusura dopo le 17	8	47%	11	65%
Esiste URP on-line (per es. chat, mail)	15	88%	16	94%
Presenza di almeno un operatore URP con competenze linguistiche	12	71%	15	88%
Esiste un numero telefonico unico dedicato all'orientamento del cittadino/utente per l'accesso ai servizi	16	94%	17	100%
Esiste un numero verde	11	65%	11	65%
Sono stati attivati protocolli d'intesa con altre amministrazioni per la creazione di sportelli unici	8	47%	8	47%
	Numero		Numero	
N. punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP	127		132	
Di cui, collegati in via telematica tra di loro	113		126	
	Numero	% P.O.	Numero	% P.O.
Presenza di almeno un 'Punto informazioni' nell'atrio dell'ingresso principale dell'ospedale	38	79%	41	85%
Presenza di un Servizio di accoglienza (in alternativa all'indicatore precedente)	32	67%	29	60%

Grafico 3.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Tipologia di contatto URP Dati di livello aziendale

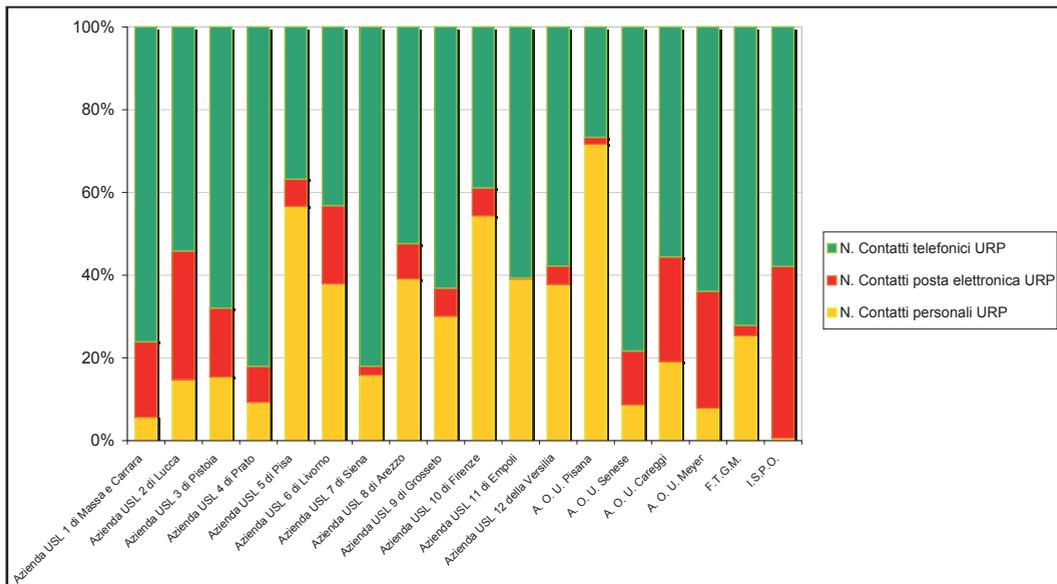


Tabella 3.1.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - URP - Dati di livello aziendale

URP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F. T. G. M.	I. S. P. O.
Esiste un ufficio relazione con il pubblico (URP)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
N. Contatti telefonici URP	25230	2070	12124	42679	14840	8000	13000	22923	12000	51499	542716	5615	14876	2298	33523	4644	342	1012
N. Contatti personali URP	1850	562	2738	4793	22800	7000	2500	17081	5700	71819	348697	3665	39862	253	11483	568	120	10
N. Contatti posta elettronica URP	6050	1188	2971	4526	2640	3500	350	3718	1300	8968	2726	431	931	382	15283	2052	12	725
é articolato per zona/distretto	NO	SI	NP	NP	NP	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI						
é effettuata anche l'apertura pomeridiana dell'URP	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO
N. punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP	0	2	16	2	38	4	7	5	6	3	23	2	3	2	18	2	2	0

Tabella 3.1.2 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - URP - Dati di livello aziendale

URP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Apertura Front-office URP (spontello e/o telefono) almeno 36 ore settimanali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
apertura superiore a 36 ore settimanali	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
orario continuato una o più volte a settimana	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
apertura di sabato	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
apertura prima delle 9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
chiusura dopo le 17	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO
Esiste URP on-line (per es. chat, mail)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Presenza di almeno un operatore URP con competenze linguistiche	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO

Tabela 3.1.3 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- URP - Dati di livello aziendale

URP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A.O.U. Pisana	A.O.U. Senese	A.O.U. Careggi	A.O.U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Esiste un numero telefonico unico dedicato all'orientamento dei cittadini/utente per l'accesso ai servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Esiste un numero verde	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI
Esistono linee telefoniche dedicate	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Quante	1	1	3	3	3	8	1	2	12	4	40	4	11	1	1	1	2	3
Specificare numero operatori addetti al servizio telefonico	3	6	3	14	7	10	13	3	5	4	44	4	11	4	1	2	6	3

Tabella 3.1.4 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- URP - Dati di livello aziendale

URP	Azienda USI 1 di Massa e Carrara	Azienda USI 2 di Lucca	Azienda USI 3 di Pistoia	Azienda USI 4 di Prato	Azienda USI 5 di Pisa	Azienda USI 6 di Livorno	Azienda USI 7 di Siena	Azienda USI 8 di Arezzo	Azienda USI 9 di Grosseto	Azienda USI 10 di Firenze	Azienda USI 11 di Empoli	Azienda USI 12 della Versilia	A. O. U. Sarese	A. O. U. Carraggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Esiste una segreteria telefonica nell'arco di tempo in cui il servizio garantito da operatore non è attivo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Il servizio di Segreteria telefonica permette di lasciare un messaggio per essere ricontattati successivamente dall'operatore?	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
Specificare n. contatti telefonici giornalieri (media)	70	45	40	120	55	70	40	89	50	14	1952	28	80	130	20		
Indicare il tempo medio di attesa per la risposta telefonica	1	0	3 minuti	2.10	3	30 sec	3-4 minuti	0	5	1	124 secondi	1	0	5	1		
Indicare se il servizio è integrato con il CUJP	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Sono stati attivati protocolli d'intesa con altre amministrazioni per la creazione di sportelli unici	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO

Tabela 3.1.5 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - URP - Dati di livello aziendale

URP	Specificare strumenti utilizzati per pubblicizzare il servizio	Sono stati attivati protocolli d'intesa con altre amministrazioni per la creazione di sportelli unici	Se si, specificare
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	carta dei servizi, sito, opuscoli e locandine locandine e depliant URP, organi di stampa, sito web aziendale e guida ai servizi	SI	urp, uffici relazioni con il pubblico integrati con prefettura
Azienda USL 2 di Lucca		SI	amministrazione comunale di Lucca
Azienda USL 3 di Pistoia	sito web depliant	NO	
Azienda USL 4 di Prato	sito web	SI	urp multiente
Azienda USL 5 di Pisa	fogli accoglienza, sito, comunicati	NO	
Azienda USL 6 di Livorno	sito web	SI	suap
Azienda USL 7 di Siena	sito web, comunicati stampa, elenchi telefonici	NO	
Azienda USL 8 di Arezzo	Elenco telefonico, internet, materiale a stampa.	NO	
Azienda USL 9 di Grosseto	oninternet, carta, opuscoli	SI	Società della Salute
Azienda USL 10 di Firenze	SITO INTERNET, PAGINE BIANCHE	SI	
Azienda USL 11 di Empoli	bigliettini da visita, brochure, opuscoli, sito web	NO	no, non sono stati attivati
Azienda USL 12 della Versilia	INTERNET - DEPLIANT - CARTE ACCOGLIENZA	SI	INPS (HOME CARE PREMIUM)
A. O. U. Pisana	WEB	SI	
A. O. U. Senese	sito web biglietti da visita carta dei servizi depliant	NO	nessuna specifica
A. O. U. Careggi	sito.intranet.seg.ital.sest.PG	NO	.
A. O. U. Meyer	sito aziendale, paginebianche, depliants informativi	NO	
F.T.G.M.	sito internet, cartellonistica affissa nelle sale d'attesa, monitor informativi	NO	
I.S.P.O.		NO	

Tabella 3.2 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Disponibilità di informazioni e servizi tramite sistemi web

Servizi web	2013		2014	
	Numero	%	Numero	%
Presenza di sito internet aziendale	17	100%	17	100%
il sito è gestito secondo linee guida nazionali (dati minimi, usabilità, come da D.lgs 33/2013)	12	71%	16	94%
Il sito é integrato con la rete civica e la rete regionale	12	71%	12	71%
sportello URP	17	100%	17	100%
elenco dei servizi	17	100%	17	100%
orari	17	100%	17	100%
modalità di prenotazione	17	100%	17	100%
tempi di attesa	12	71%	15	88%
servizio download (modulistica)	16	94%	16	94%
impegni della Carta dei Servizi	15	88%	15	88%
meccanismi di tutela e di verifica	15	88%	16	94%
Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/o visivo (accessibilità a persone con disabilità)	7	41%	7	41%
Informazioni sulla Cartella Clinica (modalità di richiesta copia, tempi massimi per il ritiro)	15	88%	17	100%
SERVIZI ON-LINE:	Numero	%	Numero	%
prenotazioni	6	35%	8	47%
disdette	6	35%	7	41%
pagamento ticket	3	18%	5	29%
cambio medico	1	6%	1	6%
certificazioni ticket	2	12%	3	18%
ritiro referti	5	29%	9	53%
altro (specificare)	7	41%	10	59%
Percorso Rinnovo patente	2	12%	1	6%
Percorso Domicilio Sanitario	0	0%	0	0%
Scelta medico (MMG o PLS)	1	6%	1	6%
Possibilità Download modulistica da Totem (PuntoSI)	6	35%	9	53%
Modalità di pagamento del ticket:	Numero	%	Numero	%
sportello	12	71%	12	71%
web	2	12%	5	29%
riscontatori automatici(punti gialli)	15	88%	15	88%
totem	2	12%	4	24%
altro (specificare)	12	71%	14	82%

Tabella 3.2.a INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Disponibilità di informazioni e servizi tramite sistemi web

Ritiro dei referti:	2014		
	<i>(numero Aziende che prevedono tali possibilità)</i>		
	on line	a domicilio	entrambe
Possibilità di ricevere i referti di esami di laboratorio (oltre che di persona)	1	1	15
Possibilità di ricevere referti di esami diagnostici strumentali (oltre che di persona)	2	8	7
	Numero		%
procedura che prevede modalità agevolate di consegna referto (es su telefonino) per esami frequenti e ripetitivi per pazienti cronici	9		53%
% referti ritirati on-line			8,59%
% referti consegnati entro 5 gg (esclusi gli esami che appartengono a tipologie particolari dichiarate)			80,85%

Tabella 3.2.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- Informazioni e servizi sul web - Dati di livello aziendale

Descrizione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M. I.S.P.O.
Presenza di sito internet aziendale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Il sito è gestito secondo linee guida nazionali (dati minimi, usabilità) come da D.lgs 33/2013	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI
Il sito è integrato con la rete civica e la rete regionale	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
Numero di accessi al sito web aziendale	204076	501109	2302652	1977175	3891672	1434870	404472	328000	1094560	1841656	769590	289097	183022	22000	714057	3800	1337
Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/o visivo (accessibilità a persone con disabilità)	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO

Tabella 3.2.2 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' – URP – Informazioni e servizi sul web – Dati di livello aziendale

Aziende	Esiste URP on-line (per es. chat, mail)	Se si, specificare con quale modalità
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	mail e posta certificata
Azienda USL 2 di Lucca	SI	e-mail:urp@usl2.toscana.it, procedura automatizzata di invio di segnalazioni da tutte le pagine del sito web aziendale
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	sito web procedura reclami e segnalazioni on line e.mail urp@usl3.toscana.it
Azienda USL 4 di Prato	SI	via mail
Azienda USL 5 di Pisa	SI	risposta in tempo reale alle mail che arrivano agli indirizzi funzionali URP, ai contatti degli operatori, dal sito
Azienda USL 6 di Livorno	SI	e-mail
Azienda USL 7 di Siena	SI	posta elettronica
Azienda USL 8 di Arezzo	NO	
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	procedura informatizzata con invio e-mail dell'istanza
Azienda USL 10 di Firenze	SI	chat
Azienda USL 11 di Empoli	SI	utilizzo posta elettronica per segnalazioni, reclami, scelta del medico, richiesta cartelle cliniche, informazioni, richiesta attestati di esenzione per reddito e attestazioni fascia di reddito
Azienda USL 12 della Versilia	SI	posta elettronica
A. O. U. Pisana	SI	risposte alle richieste inviate via e-mail o via web
A. O. U. Senese	SI	e-mail
A. O. U. Careggi	SI	risposta utente via e-mail
A. O. U. Meyer	SI	e-mail
F.T.G.M.	SI	e-mail
I.S.P.O.	SI	casella di posta dedicata

Tabella 3.2.3 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- Informazioni e servizi sul web - Dati di livello aziendale

Presenza nel sito aziendale dei seguenti contenuti:																	
Descrizione	Azienda USL 1 di Massa Carrara	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di Versilia	A.O.U. Piava	A.O.U. Seneze	A.O.U. Caroggi	A.O.U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
sportello URP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
elenco dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
orari	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
modalità di prenotazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
tempi di attesa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
servizio download (modulistica)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
impegni della Carta dei Servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
meccanismi di tutela e di verifica	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Informazioni sulla Cartella Clinica (modalità di richiesta copia, tempi massimi per il ritiro)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Tabella 3.2.4 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- Informazioni e servizi sul web - Dati di livello aziendale

Servizi on line presenti nel sito aziendale																	
	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Sarnese	A. O. U. Caroggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	L.S.P.O.
prenotazioni	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO
discette	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO
pagamento ticket	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
cambio medico	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NP	NP	NP	NO	NP
certificazioni ticket	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
ritiro referti	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
altro (specificare)	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
Percorso Rinnovo patente	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NP	NP	NP	NP	NP
Percorso Domicilio Sanitario	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NP	NP	NP	NP	NP
Scelta medico (MMG o PLS)	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NP	NP	NP	NP	NP
Possibilita Download modulistica da Totem (PuntoSI)	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO

3.2 CUP

In tutte le aziende esiste un **Centro Unificato di Prenotazione** (CUP) ovvero un particolare sistema telematico in grado di organizzare il sistema degli accessi, delle prenotazioni e della gestione delle unità eroganti, che garantisce un collegamento generale con tutte le unità di produzione sanitaria.

Tabella 3.3 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - CUP - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

CUP	2013		2014	
	Numero	%	Numero	%
Esistenza di un centro unificato di prenotazione CUP	16	94%	16	94%
Punti di accesso al CUP:	928		1078	
Di cui, presso presidi aziendali	257	38,19%	314	29,13%
Di cui, presso ambulatori MMG e PLS	90	13,37%	104	9,65%
Di cui, presso farmacie	256	38,04%	464	43,04%
Di cui, presso altri presidi di amministrazioni pubbliche (es. comuni..)	6	0,89%	8	0,74%
Se altro, specificare	59	8,77%	185	17,16%
	2013		2014	
Esiste la possibilità di prenotare telefonicamente la prestazione, ove esista il CUP	17	100%	17	100%
Esistono strutture organizzativamente collegate al CUP che fanno da interfaccia tra l'utenza e lo stesso CUP	15	88%	15	88%
CORD	12	71%	12	71%
Pronto Soccorso	10	59%	11	65%
Sono state attivate procedure per regolare l'accesso alle prestazioni specialistiche in caso di urgenza (0-72 ore come da DGR 245/2000 del 01/3/2000)	17	100%	17	100%
Sono stati definiti protocolli appropriati di gestione della domanda	15	88%	16	94%
Flessibilità orari di apertura CUP:	2013		2014	
apertura superiore a 36 ore settimanali	15	88%	17	100%
orario continuato una o più volte a settimana	13	76%	16	94%
apertura di sabato	13	76%	14	82%
apertura prima delle 9	15	88%	16	94%
chiusura dopo le 17	13	76%	12	71%
Possibilità per gli utenti di prenotare prestazioni tramite:	2013		2014	
sportello	17	100%	16	94%
telefono	17	100%	17	100%
web	5	29%	8	47%
totem	3	18%	3	18%
farmacia	12	71%	12	71%
proprio MMG	5	29%	6	35%
specialista ambulatoriale	9	53%	11	65%

Esistono in tutto 1078 **punti di accesso al CUP sul territorio**, vale a dire 28 ogni 100.000 abitanti (l'anno precedente erano 24 ogni 100.000 abitanti).

Essi sono situati: 464 nelle farmacie (43%), 314 in presidi aziendali (29%), 104 presso ambulatori medici di medicina generale e pediatri di libera scelta (10%), 8 presso presidi di altre pubbliche amministrazioni (3%).

In ben 15 aziende esistono strutture organizzativamente collegate al CUP che fanno da interfaccia tra utenza e CUP, sono il CORD (Centro Oncologico di Riferimento Dipartimentale), il Pronto Soccorso e, in alcune realtà, il distretto e alcuni ambulatori specialistici.

Tutte le aziende sanitarie hanno attivato **procedure per regolare l'accesso delle prestazioni specialistiche in caso di urgenza**.

In 15 aziende c'è la possibilità di ricevere i referti di esami di laboratorio oltre che di persona e a domicilio anche on line.

Tabella 3.4 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - CUP - Dati di livello aziendale

CUP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F. T. G. M.	I. S. P. O.
Esistenza di un centro unificato di prenotazione CUP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
apertura superiore a 36 ore settimanali																		
orario continuato una o più volte a settimana	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
apertura di sabato	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	
apertura prima delle 9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
chiusura dopo le 17	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	

Tabela 3.4.a - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' CUP - Dati di livello aziendale

CUP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
% referti ritirati on-line	1	12	0	0,3	13	20	1	6	35	0,4	46	5	0	0,1	2	3	0	000
% referti consegnati entro 5 gg (esclusi gli esami che appartengono a tipologie particolari dichiarate)	95	92	0	98,4	100	85	95	90	90	100	98	75	100	61	40	80	75	100
procedura che prevede modalità agevolate di consegna referto (es su telefonino) per esami frequenti e ripetitivi per pazienti cronici	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO
Esiste un CUP integrato tra azienda USL e Azienda Ospedaliera Universitaria del medesimo ambito territoriale	NO	NP	NP	NP	SI	NP	SI	NP	NO	SI	NP	NP	SI	SI	SI	NP	NP	NP
Esiste un CUP integrato a livello di area vasta	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Esiste la possibilità di prenotare telefonicamente la prestazione, ove esista il CUP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Numero totale prenotazioni	647713	867029	911039	612270			416166	1450000	630000	1456163	677021	327982	1263988	255862	876223			210725

Tavola 3.1 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' – Punti di accesso al CUP sul totale della popolazione (x100.000) Anno 2014

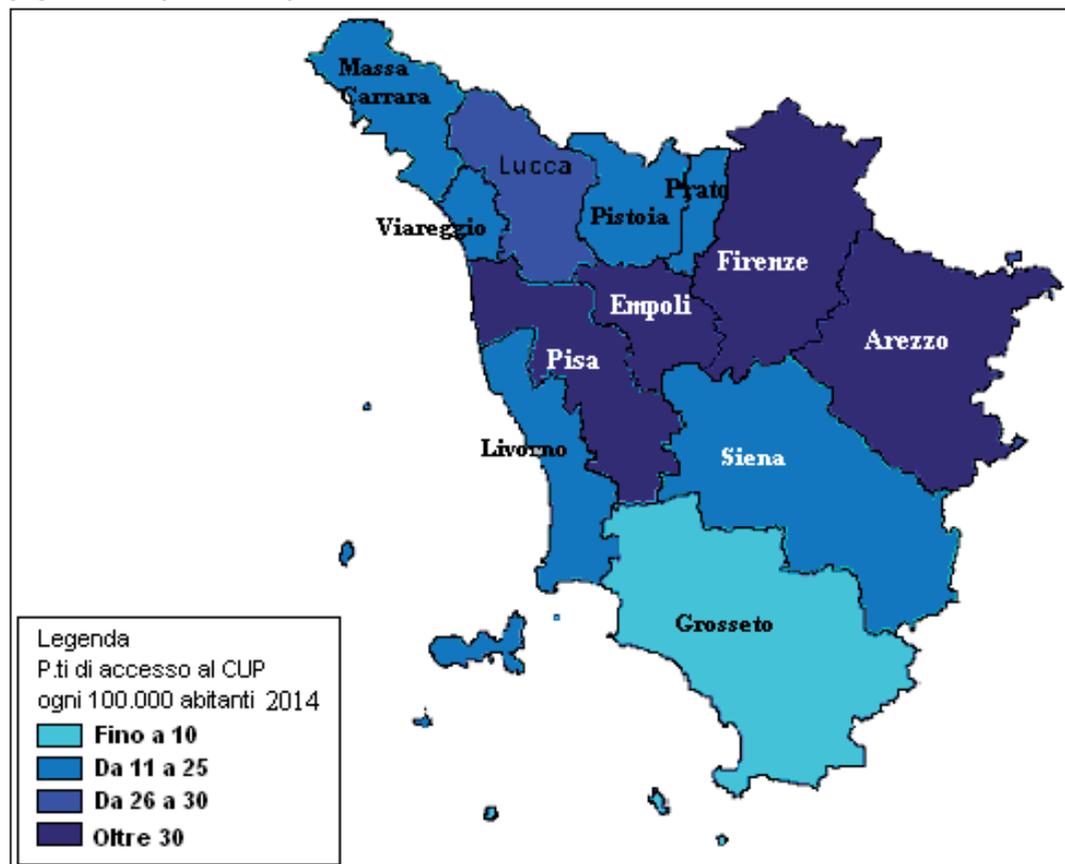


Tabella 3.4.b - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- CUP Gestione della Prenotazione - Dati di livello aziendale

CUP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
% agende messe in CUP per prenotazione	100	95	100	100	100	99	100	90	100	100	99	100	0	85	0	100	100	70
% agende aperte sul totale delle agende	100	99	100	100	100	99	100	100	100	95	95	100	80	85	0	100	100	100
Numero prenotazioni telefoniche	88077	96743	23553	88632			188260	120000	520000	372633	231571	62317	108574	122419	397012	147515		
Numero totale prenotazioni	647713	867029	911039	612270			418166	1450000	630000	1456163	677021	327982	1263988	255862	876223	210725		
% Visite specialistiche di primo contatto in classe U, B e D erogate nel rispetto di tempi e modalità previste dagli indirizzi regionali(DGR 493/2011)	87	40	57	in fase di attuazioni e	100	50	99	70	90	100	66	83	80	0	100	90	28	100
% esami diagnostica di primo contatto in classe U, B e D erogati nel rispetto di tempi e modalità previste dagli indirizzi regionali (DGR 493/2011)	76	50	61	in fase di attuazioni e	100	50	89	70	80	100	85	72	0	0	100	100	68	100
Esistenza protocollo che preveda in caso di intervento programmato un percorso dedicato in cui un cittadino possa usufruire nell'arco di un giorno di tutte le prestazioni diagnostiche e ambulatoriali richieste	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO

Tabella 3.4.c - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - CUP - Dati di livello aziendale

CUP	Esistono strutture organizzativamente collegate al CUP che fanno da interfaccia tra l'utenza e lo stesso CUP	CORD	Pronto Soccorso	Altro (specificare)	Sono state attivate procedure per regolare l'accesso alle prestazioni specialistiche in caso di urgenza (0-72 ore come da DGR 245/2000 del 01/3/2000)	Sono stati definiti protocolli appropriati di gestione della domanda	Di tipo clinico	Di tipo organizzativo
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	NO				SI	SI	5	5
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI	ambulatori II livello	SI	SI	radioterapia, oncologia, cardiologia, neurologia, radioterapia , senologia	protocolli, linee guida, percorsi
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI	Segreteria UO ospedaliera e ambulatori specialistici	SI	SI	PR.AMB.01	DA.03. Regolamento e numero telefonico dedicato agli MMG per la prenotazione
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI	neurofisiopatologia, cardiologia	SI	SI	Contatto diretto MMg specialisti	
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI	help desk	SI	SI	progetto Prisma	
Azienda USL 6 di Livorno	SI	SI	NO	specialistica ambulatoriale day service, preospedalizzazione, reparti di degenza.	SI	SI	TR/Z non autosufficienza, day service	percorsi assistenziali
Azienda USL 7 di Siena	SI	SI	SI	URP	SI	SI		SI
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI		SI	SI		
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	NO	NO		SI	SI	day service	day service
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI		SI	SI	CARDIOLOGIA, RADIOLOGIA	RADIOLOGIA
Azienda USL 11 di Empoli	SI	SI	SI		SI	SI	codice colore	tramite attività di outbound dei call center
Azienda USL 12 della Versilia	SI	NO	SI		SI	SI	percorsi ospedale territorio, sanità d'iniziativa	percorsi ospedale territorio, privato accreditato
A. O. U. Pisana	SI	SI	NO	DSA	SI	NO		
A. O. U. Senese	SI	SI	NO	nessuna specifica	SI	SI	si	si
A. O. U. Careggi	SI	SI	SI	punti prenotazione	SI	SI		
A. O. U. Meyer	SI	NO	SI	urp	SI	SI	ortopedia odontostomatologia, otorinolaringoiatria	cup, radiologia, punto prelievi
F.T.G.M.	NP			segreteria di reparto	SI	SI	gestione urgenze	agende riservate per preospedalizzazione
I.S.P.O.	SI	NO	NO	SEGRETARIA DI SCREENING	SI	SI		SMALTIMENTO LISTE DATTESA

Tabella 3.4.d - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- Dati di livello aziendale

Modalità ritiro esami laboratorio esami diagnostici strumentali e cartella clinica																		
Descrizione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M. I.S.P.O.	
Possibilità di ricevere i referti di esami di laboratorio (oltre che di persona)	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio	
Possibilità di ricevere i referti di esami diagnostici strumentali (oltre che di persona)	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio
Possibilità di ricevere la cartella clinica (oltre che di persona)	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line	a domicilio e on line

Tabella 3.4.e - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'- CUP - Dati di livello aziendale

Possibilità per gli utenti di prenotare prestazioni tramite:																			
CUP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M. I.S.P.O.		
sportello	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
telefono	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
web	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
totem	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
farmacia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI
proprio MMG	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
specialista ambulatoriale	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI

Tabela 3.4.f - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - CUP - Dati di livello aziendale

Modalità di pagamento del ticket:																		
Descrizione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
riscuotitori automatici (punti gialli)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI
sportello	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI
totem	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
web	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO

Tabella 3.4.g - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - CUP - Dati di livello aziendale

Descrizione delle altre modalità di pagamento del ticket		
Azienda	altre modalità di pagamento del ticket	altre modalità di pagamento del ticket
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	SI	lottomatica punti 45
Azienda USL 2 di Lucca	SI	conto corrente postale e bonifico bancario anche on line
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	T - Service presso i tabaccai
Azienda USL 4 di Prato	SI	Bollettini postali e T serve tabacchi
Azienda USL 5 di Pisa	SI	banca
Azienda USL 6 di Livorno	SI	tabaccherie
Azienda USL 7 di Siena	NO	
Azienda USL 8 di Arezzo	NO	
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	
Azienda USL 10 di Firenze	NO	
Azienda USL 11 di Empoli	SI	on line
Azienda USL 12 della Versilia	SI	SPORTELLI BANCARI
A. O. U. Pisana	SI	bollettini postali e bonifici
A. O. U. Senese	SI	farmacia
A. O. U. Careggi	SI	banca
A. O. U. Meyer	SI	bollettino postale
F.T.G.M.	SI	
I.S.P.O.	SI	

Tabella 3.5 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - URP/CUP - Indicatori di qualità - Dati di riepilogo a livello regionale

	2013	2014
N. punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP / ZONE	3	4
Esiste un numero telefonico unico dedicato all'orientamento del cittadino/utente per l'accesso ai servizi	94%	100%
Punti di accesso al CUP ogni 100.000 abitanti	24	26

3.3 Prestazioni ad accesso diretto

In tutte le aziende esistono prestazioni ad accesso diretto. Tra di esse, 15 adottano il flusso SPA per la loro quantificazione. Il flusso SPA è il flusso delle schede prestazioni ambulatoriali del Sistema Informativo Regionale - SANITÁ (flussi D.O.C.) di cui alla DGR 659/2001 e successive modifiche e integrazioni.

Tabela 3.6 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Prestazioni ad accesso diretto - Dati di livello aziendale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A.O.U. Pisana	A.O.U. Senese	A.O.U. Careggi	A.O.U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Prestazioni ad accesso diretto																		
Esistono prestazioni specialistiche diagnostiche per la cui erogazione è previsto l'accesso diretto	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Tramite flusso SPA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	
Tramite altri sistemi di rilevazione	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	

Tabella 3.7 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Prestazioni ad accesso diretto - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Prestazioni ad accesso diretto	2013		2014	
	Numero	%	Numero	%
Esistono prestazioni specialistiche diagnostiche per la cui erogazione é previsto l'accesso diretto	17	100%	17	100%
Tramite flusso SPA	15	88%	15	88%
Tramite altri sistemi di rilevazione	4	24%	5	29%

3.4 Attività intra-moenia

Tutte le aziende hanno avviato l'**attività libero professionale intra-moenia** per le prestazioni ambulatoriali, e in tutte le aziende le prenotazioni vengono effettuate tramite punti di accesso distinti rispetto a quelli relativi alle prestazioni erogate in regime ordinario. Inoltre in tutte le aziende è stato effettuato il monitoraggio delle prestazioni erogate in forma libero professionale. L'attività **intra-moenia di ricovero** è stata resa funzionante in tutte le Aziende USL.

Tabella 3.8 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Attività intra-moenia ambulatoriale - Dati di riesplorazione a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Attività intra-moenia ambulatoriale	2013		2014	
	Numero	%	Numero	%
é stata attivata l'attività libero professionale intra-moenia per le prestazioni ambulatoriali	17	100%	17	100%
Le prenotazioni vengono effettuate tramite punti di accesso distinti rispetto a quelli relativi alle prestazioni erogate in regime ordinario	17	100%	17	100%
Viene effettuato un monitoraggio delle prestazioni erogate in forma libero professionale	17	100%	17	100%

3.5 Consenso informato

Negli ultimi anni (dal 2004) il consenso informato e la privacy sono aspetti che hanno avuto importanti cambiamenti e maggiore attenzione da parte della pubblica amministrazione. In sedici aziende vengono predisposti **modelli base standardizzati** per l'informazione dei pazienti e per la registrazione del consenso informato in base ai quali ogni singolo reparto costruisce gli strumenti di documentazione del consenso informato.

In tutte le aziende **all'interno della cartella clinica** viene inserita di prassi la registrazione dell'informazione del paziente e del suo consenso informato: questo avviene tramite l'inserimento di documentazione specifica nella cartella e/o con una semplice registrazione all'interno della stessa.

Sedici aziende hanno provveduto alla **formazione del personale** tramite l'organizzazione di corsi sulla comunicazione con il paziente e sul consenso informato.

Tabella 3.9 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Consenso informato - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Consenso informato	2013		2014	
	Percentuale		Percentuale	
Esiste procedura specifica per garantire i processi di informazione e di espressione del consenso informato da parte del paziente o di chi per esso	98%		98%	
Se sì, all'interno dell'azienda sono stati predisposti modelli base standardizzati per l'informazione dei pazienti e per la registrazione del consenso informato in base ai quali ogni singolo reparto costruisce gli strumenti di documentazione del consenso	16	94%	16	94%
All'interno della cartella clinica è prevista di prassi la registrazione dell'informazione del paziente e del suo consenso informato	17	100%	17	100%

In particolare con queste modalità:

Viene allegata documentazione ad hoc	15	88%	16	94%
Vengono registrati direttamente in cartellina	10	59%	9	53%
Il personale dell'azienda è stato formato mediante appositi corsi sulla comunicazione con il paziente e sul consenso informato	16	94%	16	94%

Tabella 3.10 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Consenso informato - Dati di livello aziendale

Consenso informato	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Pistoia	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Esiste procedura specifica per garantire i processi di informazione e di espressione del consenso informato da parte del paziente o di chi per esso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Se sì, all'interno dell'azienda sono stati predisposti modelli base standardizzati per l'informazione dei pazienti e per la registrazione del consenso informato in base ai quali ogni singolo reparto costruisce gli strumenti di documentazione del consenso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
All'interno della cartella clinica è prevista di prassi la registrazione dell'informazione del paziente e del suo consenso informato	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Viene allegata documentazione ad hoc	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Vengono registrati direttamente in cartella	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Il personale dell'azienda è stato formato mediante appositi corsi sulla comunicazione con il paziente e sul consenso informato	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

3.6 Aspetti privacy

Ancora una volta l'ampia e attenta panoramica che scaturisce dall'analisi dei risultati dell'Osservatorio, mostra l'impegno che le aziende hanno rivolto a questo delicato argomento.

In tutte le aziende è stata **predisposta e affissa l'informativa generale sul trattamento** dei dati nei punti di accesso dell'utenza alle strutture aziendali.

Quattordici sono le aziende nelle quali è stato individuato un **referente aziendale privacy**.

Quattordici sono le aziende hanno predisposto protocolli operativi per il rilascio di informazioni, anche per via telefonica.

La definizione di procedure necessarie per rispettare il diritto del ricoverato a non rendere nota la propria presenza nel reparto è stata realizzata in 16 aziende.

In sedici aziende sono state predisposte procedure necessarie affinché **i dati di salute del ricoverato** siano comunicati solo ai soggetti da questo indicati, e tredici hanno provveduto a istituire **distanze di cortesia** tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali e/o barriere. Tredici aziende hanno introdotto soluzioni per rispettare un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo dalla loro individuazione nominativa e sedici le aziende hanno adottato soluzioni tali da prevenire, durante i colloqui, l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni sullo stato di salute.

Per mantenere ordine di precedenza e chiamata non nominativa nelle sale di attesa dei poliambulatori, centri prelievi e al Pronto soccorso, le soluzioni più diffuse sono i sistemi di elimina code, distanza di cortesia e chiamata per numero.

Tabella 3.11 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Privacy - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Privacy	2013		2014	
	Numero	%	Numero	%
L'azienda ha provveduto a predisporre e affiggere l'informativa generale sul trattamento dei dati personali nei punti di accesso dell'utenza alle strutture aziendali	16	94%	17	100%
In tutte le informative sul trattamento dei dati comunque predisposte dall'azienda viene indicato il referente aziendale privacy quale soggetto cui l'utente può rivolgersi per ulteriori chiarimenti sull'uso dei propri dati	14	82%	14	82%
Presso i servizi di pronto soccorso, nel caso di accessi di pazienti non in grado di fornire l'autorizzazione a comunicare la propria presenza, sono stati predisposti protocolli operativi per regolamentare il rilascio di informazioni, anche per via telefo	12	71%	14	82%
L'azienda ha definito le procedure necessarie per rispettare il diritto del ricoverato a non rendere nota la propria presenza all'interno del reparto	16	94%	16	94%
L'azienda ha definito le procedure necessarie perché i dati di salute della persona ricoverata siano comunicati solo ai soggetti da questa indicati	17	100%	16	94%
Sono state adottate soluzioni volte a rispettare, in relazione a prestazioni sanitarie o ad adempimenti amministrativi preceduti da un periodo di attesa all'interno di strutture, un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo dalla l	15	88%	13	76%
Sono state istituite appropriate distanze di cortesia, tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali o di barriere	15	88%	13	76%
Sono state adottate soluzioni tali da prevenire, durante i colloqui, l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni idonee a rilevare lo stato di salute	16	94%	16	94%
% pazienti che dichiarano che durante il ricovero i colloqui sul proprio stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza	71%		85%	

Tabela 3.12 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Privacy - Dati di livello aziendale

Privacy	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
L'azienda ha provveduto a rispondere e affiggere informazioni e dati personali sul trattamento dei dati personali nei punti di accesso dell'utenza alle strutture aziendali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI
Se si, specificare presso quali strutture	tutte le strutture	strutture di degenza	tutte	accoglienza	pronto soccorso, sale di attesa presidi aziendali	tutti i presidi territoriali e ospedalieri	Strutture ospedaliere, strutture territoriali	manifesti, cartelloni, locandine	tutte le strutture aziendali	tutte le strutture ed i presidi	presso tutte le strutture aziendali	sale attesa e ambulatori	reparti e ambulatori	box informazioni, accettazioni	entrambi gli stabilimenti; in tutti i reparti e ambulatori e presso gli sportelli			
In tutte le informative sul trattamento dei dati comunque predisposte dall'azienda viene indicato il referente aziendale privacy quale soggetto cui l'utente può rivolgersi per ulteriori chiarimenti sull'uso dei propri dati	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Presso i servizi di pronto soccorso, nel caso di accessi di pazienti non in grado di fornire l'autorizzazione a comunicare la propria identità, vengono predisposti protocolli operativi per regolamentare il rilascio di informazioni, anche per via telefono	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NP	NP	NP
L'azienda ha definito le procedure necessarie per rispettare il diritto del ricoverato a non rendere nota la propria presenza all'interno del reparto	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP

Tabella 3.12.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Privacy - Dati di livello aziendale

Privacy	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F. T. G. M.	I. S. P. O.
Assicurazione, compatibilmente con le risorse strutturali, di stanze riservate per i pazienti terminali e per l'assistenza da parte dei loro familiari	0%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	80%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	NP
Applicazione del modello assistenziale delle terapie intensive 'aperte' con ampliamento dell'orario di accesso ai visitatori	meno di 12 ore	meno di 12 ore	12 ore	meno di 12 ore	12 ore	12 ore	12 ore	meno di 12 ore	meno di 12 ore	meno di 12 ore	più di 12 ore	più di 12 ore	meno di 12 ore	meno di 12 ore	12 ore	più di 12 ore	12 ore	NP
L'azienda ha definito le procedure necessarie per acuti; i dati di salute della persona ricoverata siano comunicati solo ai soggetti da questa indicati	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sono state adottate soluzioni volte a rispettare, in relazione a prestazioni sanitarie o ad adempimenti amministrativi preceduti da un periodo di attesa all'interno di strutture, un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo dalla loro individuazione nominativa	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO
Sono state istituite appropriate distanze di cortesia, tenendo conto dell'eventuale uso di apparecchi vocali o di barriere	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI
Sono state adottate soluzioni tali da prevenire, durante i colloqui, l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni idonee a rilevare lo stato di salute	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI
% pazienti che dichiarano che durante il ricovero i colloqui sul proprio stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza	90%	95%	95%	64%	96%	74%	78%	96%	100%	100%	100%	81%	100%	95%	95%	73%	97%	95%

3.7 Indicatori di qualità

Il dato riferito alla percentuale di strutture organizzative di degenza nelle quali è stata predisposta una procedura per **l'acquisizione di notizie cliniche da parte dei familiari del ricoverato** è pari al 94%. Per quanto riguarda i **processi di informazione e di espressione del consenso informato** da parte del paziente o di chi per esso questi sono garantiti da tutte le aziende.

Tutte le aziende dichiarano di distribuire in modo sistematico ai ricoverati ed ai loro familiari, **informazioni scritte sul presidio ospedaliero e sui regolamenti che interessano il paziente**. In particolare le informazioni sono sul **consenso informato** sono il 94%, **sulla cartella clinica** il 94%, **sulle procedure di tutela** l'87%.

Per quanto riguarda l'attenzione alla **multiculturalità** risulta che 14 aziende hanno attivato una convenzione per un **servizio telefonico di interpretariato**. La disponibilità del **foglio informativo sui diritti e doveri** (in particolare consenso informato, tutela/reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda è garantita in 11 aziende (nel 2013 lo era soltanto in 5 aziende). La consegna del **foglio accoglienza tradotto** nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda avviene in tutte le aziende. In 16 aziende sono stati predisposti **opuscoli informativi in lingua straniera**. Anche per la predisposizione dei moduli di consenso informato in lingua straniera questa è assicurata in 11 aziende (nel 2013 lo era in 7 aziende). In 15 aziende viene garantita la disponibilità all'**occorrenza di mediatori culturali**; è diffusa al 90% degli operatori ospedalieri e del consultorio la procedura di attivazione del servizio di mediazione linguistico culturale. Nell'85% dei presidi ospedalieri esiste la **disponibilità di un Ministro del proprio culto**, a richiesta dell'utente.

In tutte le aziende è presente uno **spazio a disposizione delle associazioni di volontariato e tutela** con cui l'azienda ha stipulato protocolli di intesa.

In tutti i presidi ospedalieri esiste una **procedura che precisa gli orari in cui non è possibile l'ingresso nei presidi di ricovero in relazione alle diverse esigenze delle varie strutture**.

L'orario di apertura giornaliera ai visitatori è abbastanza grande, da un minimo di due ore a un massimo di 14 ore.

L'intervallo di tempo entro il quale viene consegnata la **cartella clinica** al paziente dal giorno della richiesta, varia da 11 a 20 giorni.

Tabella 3.13 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Indicatori di qualità - Dati di livello regionale

	2013	2014
Strutture organizzative di degenza nelle quali sono operative procedure sistematiche di comunicazione al medico di medicina generale, che garantiscono la continuità terapeutica dopo le dimissioni (pu12/a)	100%	93%
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio (PU10)	94%	96%
Strutture organizzative di degenza nelle quali è stata predisposta una procedura definita per l'acquisizione di notizie cliniche, da parte dei familiari del ricoverato (PU10)	89%	94%
Esiste procedura specifica per garantire i processi di informazione e di espressione del consenso informato da parte del paziente o di chi per esso	99%	100%
Strutture organizzative che distribuiscono, in modo sistematico, ai ricoverati e ai loro familiari, informazioni scritte sul presidio ospedaliero e sui regolamenti che interessano il paziente (DI03)	97%	100%
Consenso informato	93%	94%
Cartella clinica	93%	94%
Procedure tutela	86%	87%
Sono stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera	76%	94%
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	94%	88%
Presenza spazio a disposizione delle ass. volontariato e tutela con cui l'azienda ha stipulato protocollo di intesa per attività di accoglienza/informazione	100%	100%
Esistenza di una procedura scritta che precisi gli orari in cui non è possibile l'ingresso nei presidi di ricovero in relazione alle diverse esigenze delle varie strutture	100%	100%
Vengono effettuate indagini a campione per verificare criteri di qualità della documentazione sanitaria	100%	100%
% personale dotato di cartellino di riconoscimento su totale personale	96%	99%
Giorni entro i quali viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta (D105)	tra 11 e 20 giorni	tra 11 e 20 giorni
Ore di apertura giornaliera ai visitatori delle strutture organizzative di degenza del presidio durante i giorni feriali (PU15)	da 2 a 14 ore	da 2 a 14 ore

Tabella 3.14.a - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Attenzione alla multiculturalità

Attenzione alla multiculturalità	2013		2014	
	Numero Aziende	%	Numero Aziende	%
E' stata attivata una convenzione per un servizio telefonico di interpretariato	14	82%	14	82%
Disponibilità foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela/reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda	5	29%	11	65%
Sono stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera	14	82%	16	94%
Sono stati predisposti uno o più moduli di consenso informato in lingua straniera	7	41%	11	65%
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	16	94%	15	88%
	Numero P.O.	% P.O.	Numero P.O.	% P.O.
consegna foglio di accoglienza tradotto nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda	15	29%	20	39%
A richiesta dell'utente esiste la disponibilità di un Ministro del proprio culto	42	82%	41	80%
	2013		2014	
% diffusione tra gli operatori dei presidi ospedalieri e dei consultori, della procedura di attivazione del servizio di mediazione linguistico culturale anche tramite affissione nei locali	69%		90%	

Tabela 3.14.b - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'-Attenzione alla multiculturalità- Dati di livello aziendale

Attenzione alla multiculturalità	Azienda USL di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A.O.U. Pisana	A.O.U. Senese	A.O.U. Careggi	A.O.U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.	
E' stata attivata una convenzione per un servizio telefonico di interpretariato	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	
% diffusione tra gli operatori dei presidi ospedalieri e dei consultori, della procedura di attivazione del servizio di mediazione linguistico culturale anche tramite affissione nei locali	100	100	100	95	87	90	100	100	80	100	100	85	100	100	100	100	100	100	95
Disponibilità foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela/recupero) tradotte nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Consegna foglio di accoglienza tradotto nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	50%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	0%
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
A richiesta dell'utente esiste la disponibilità di un Ministro del proprio culto	50%	100%	100%	100%	0%	100%	34%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP

3.8 Medicina d'iniziativa e raccordo ospedale territorio

Per quanto riguarda il **chronic care model** si rileva uno sviluppo delle iniziative a livello aziendale dal 2013 al 2014. I **percorsi per il diabete** e per lo **scompenso cardiaco** sono garantiti in tutte le aziende, il percorso per la **BPCO** lo è in 15 aziende, quello per l'**ictus / TIA** in 14. In tutte le aziende sanitarie i percorsi di chronic care model sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente. Vengono effettuati corsi per pazienti esperti in 13 aziende, in quasi tutte le aziende sono state attivate **iniziative per favorire l'empowerment** individuale e/o di comunità (es. iniziative nelle scuole, paziente esperto, iniziative rivolte alla cittadinanza) con il coinvolgimento di associazioni di cittadini.

Per quanto riguarda gli aspetti collegati alla **continuità assistenziale** risulta che tutte le strutture organizzative di degenza hanno procedure sistematiche di comunicazione al medico di medicina generale, che garantiscono la continuità terapeutica dopo le dimissioni. Risulta che in 16 aziende vengono fornite **informazioni all'utente sui percorsi assistenziali**, in tutte le aziende vengono predisposti fogli informativi aggiornati per le procedure amministrative/sanitarie complesse. Nel 90% dei presidi ospedalieri esiste un **protocollo di dimissioni protette che prevede il coinvolgimento del territorio**, ed una procedura operativa nella quale è prevista la **dimissione dalla Day Surgery** con scheda contenente i nomi ed i recapiti degli operatori di riferimento. Presenza in quasi tutti i presidi ospedalieri (46) di una procedura per la **prenotazione del follow up** post ricovero all'atto della dimissione senza la necessità di richiesta da parte del medico curante. Nel 75% degli ospedali si prevede l'obbligo per i medici che effettuano visite ambulatoriali a pazienti esperti di rilasciare risposta scritta. È presente quasi sempre un **numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione** per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione. Nel 94% degli ospedali esistono protocolli di **dimissioni che prevedono il coinvolgimento del territorio per percorsi particolari**, in particolare per il paziente cronico e fragile. I pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio sono l'81%.

L'ultima parte dei dati del flusso riguardante l'informazione e l'accessibilità è quella sul funzionamento del **Pronto Soccorso**. Vista la mancanza di omogeneità all'interno delle stesse Aziende Sanitarie i dati sono stati tabulati a livello di presidio ospedaliero e stabilimento. Come si può vedere dalla tabella 3.15 in tutti i presidi ospedalieri dotati di Pronto Soccorso esistono **metodologie per selezionare il livello di gravità** e il metodo usato è quello del triage. Il triage è usato anche nei Pronto Soccorso dei presidi ospedalieri di quelle Aziende con una situazione meno uniforme. In quasi tutti i Pronto Soccorso esistono **strumenti per rilevare i tempi di attesa** attraverso procedure informatiche.

Si ricorda che i dati dell'ISPO sono considerati nelle tabelle di distribuzione aziendale, ma non sono considerati nelle tabelle di riepilogo regionale, essendo il primo anno di rilevazione e quindi ancora di livello sperimentale.

**Tabella 3.15 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Chronic care model e sanità d'iniziativa-
Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente**

Percorsi CCM- sanità di iniziativa garantiti:	2013		2014	
	Numero	% Aziende	Numero	% Aziende
percorso diabete	14	82%	17	100%
scompenso cardiaco	13	76%	17	100%
BPCO	13	76%	15	88%
ictus/TIA	11	65%	14	82%
I percorsi di chronic care model sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente	13	76%	17	100%
Vengono effettuati corsi per pazienti esperti	9	53%	13	76%
Presenza di una o più iniziative per favorire l'empowerment individuale e/o di comunità (es iniziative nelle scuole, paziente esperto, iniziative rivolte alla cittadinanza)	12	71%	16	94%
Coinvolgimento di Associazioni di cittadini nella realizzazione di tali iniziative	10	59%	15	88%

Tabella 3.16 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Collegamento Ospedale-territorio - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Collegamento Ospedale-territorio	2013		2014	
	Numero	%Aziende	Numero	%Aziende
Vengono fornite informazioni all'utente sui percorsi assistenziali	16	94%	16	94%
Predisposizione di fogli informativi aggiornati per le procedure amministrative/sanitarie complesse	16	94%	17	100%
	Numero	%P.O.	Numero	%P.O.
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio (PU10)	43	90%	43	90%
Presenza di procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i nomi ed i recapiti degli operatori di riferimento	43	90%	43	90%
Presenza di una o più procedure operative nelle quali si prevede la prenotazione del follow-up post-ricovero all'atto della dimissione senza la necessità di richiesta da parte del medico curante	42	88%	46	96%
Presenza di procedura aziendale nella quale si prevede l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali a pazienti esterni, di rilasciare risposta scritta	37	77%	36	75%
Presenza di un numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione	40	83%	47	98%
Esistenza nel Presidio di protocolli di dimissioni che prevedano il coinvolgimento del territorio per percorsi particolari	40	83%	45	94%
in particolare per paziente cronico	37	77%	44	92%
in particolare per paziente fragile	40	83%	44	92%
% Pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio		78%		81%

Tabella 3.17 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Chronic care model - Dati di livello aziendale

Percorsi di chronic care model - sanità di iniziativa garantiti:

Descrizione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
percorso diabete	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP
scenpso cardiaco	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP
BPCO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NP
ictus/TIA	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	NP
I percorsi di chronic care model sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP
Vengono effettuati corsi per pazienti esperti	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO
Presenza di una o più iniziative per favorire l'empowerment individuale e/o di comunità (es iniziative nelle scuole, paziente esperto, iniziative rivolte alla cittadinanza)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Coltivamento di Associazioni di cittadini nella realizzazione di tali iniziative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
Presenza spazio a disposizione delle ass. volontariato e tutela con cui l'azienda ha stipulato protocollo di intesa per attività di accoglienza/informazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Tabella 3.18 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' – Collegamento ospedale territorio - Dati di livello aziendale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Vengono fornite informazioni all'utente sui percorsi assistenziali	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Predisposizione di fogli informativi aggiornati per le procedure amministrative/sanitarie complesse	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio (PU10)	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
Presenza di procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i nomi ed i recapiti degli operatori di riferimento	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP	NP
Presenza di una o più procedure operative nelle quali si prevede la prenotazione del follow-up post-ricovero all'atto della dimissione senza la necessità di richiesta da parte del medico curante	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
Presenza di procedura aziendale nella quale si prevede l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali a pazienti esterni, di rilasciare risposta scritta	100%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	50%	100%	0%	100%	0%	0%	100%	100%	0%
% Pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio	100%	97%	96%	73%	97%	70%	81%	86%	100%	100%	99%	91%	0%	97%	95%	89%	97%	100%
Presenza di un numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Esistenza nel Presidio di protocolli di dimissioni che prevedano il coinvolgimento del territorio per percorsi particolari	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
in particolare per paziente cronico	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
in particolare per paziente fragile	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	50%	NP

Tabella 3.19 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Pronto Soccorso - Dati a livello di P. O.

2014	P. Ospedaliero	Stabilimento/Sede	Esistono metodologie per selezionare le diverse richieste di intervento al pronto soccorso per i livelli di gravità	Esistono strumenti per rilevare il tempo di attesa al pronto soccorso
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	della Lunigiana	Osp. S. Antonio Abate – Fivizzano (MS)	SI	SI
		Osp. S. Antonio Abate – Pontremoli (MS)	SI	SI
	delle Apuane	Osp. Civile - Carrara	SI	SI
		Osp. SS. Giacomo e Cristoforo - Massa	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	della Valle del Serchio	Osp. S. Croce – Castelnuovo G. (LU)	SI	SI
	della Piana di Lucca	Osp. S. Francesco – Barga (LU)	NP	NP
		Osp. Generale Provinciale – Lucca	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	Pistoiese	Osp. S. Jacopo – Pistoia	SI	SI
	della Val di Nievole	Osp. L. Pacini – S. Marcello P. (PT)	SI	SI
		Osp. SS. Cosma e Damiano – Pescia (PT)	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	Pratese	Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	Dell'Alta Val di Cecina	Osp. S. Maria Maddalena – Volterra (PI)	SI	SI
	Della Val d'Era	Osp. F. Lotti – Pontedera (PI)	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	Della Bassa Val di Cecina	Osp. Civile – Cecina (LI)	SI	SI
	Livornese	Osp. Riuniti – Livorno	SI	SI
	Della Val di Cornia	Osp. Civile – Piombino (LI)	SI	SI
	Dell'Elba	Osp. Civile Elbano – Portoferraio (LI)	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	Dell'Alta Val d'Elsa	Osp. Alta Val d'Elsa – Poggibonsi (SI)	SI	SI
	Della Val di Chiana Senese	Osp. Val di Chiana – Montepulciano (SI)	SI	SI
	Dell'Amiata Senese	Osp. Monte Amiata – Abbazia S. Salvatore (SI)	SI	SI
Azienda USL 8 di Arezzo	Del Casentino	Osp. Civile – Bibbiena (AR)	SI	SI
	Della Val Tiberina	Osp. Val Tiberina – Sansepolcro (AR)	SI	SI
	Nuovo Ospedale della Valdichiana	Nuovo ospedale della Valdichiana S. Margherita	SI	SI
	Aretino	Osp. Area Aretina Nord – Arezzo	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	Del Valdarno	Osp. S. Maria alla Gruccia	SI	SI
	Delle Colline Metallifere	Osp. S. Andrea – Massa M.ma (GR)	SI	SI
		Osp. S. Giovanni di Dio – Orbetello (GR)	SI	SI
	Delle Colline dell'Albegna	Osp. Petruccioli – Pitigliano (GR)	SI	SI
	Dell'Amiata Grossetano	Osp. Civile – Castel del Piano (GR)	SI	SI
Grossetana	Osp. Misericordia – Grosseto	SI	SI	
Azienda USL 10 di Firenze	Fiorentino	Osp. S. Maria Nuova – Firenze	SI	SI
		Osp. I.O.T. – Firenze	NO	NO
		Osp. S. Giovanni di Dio, Torregalli – Firenze	SI	SI
	Fiorentino Sud-Est	Osp. S.M. Annunziata – Bagno a Ripoli (FI)	SI	SI
		Osp. Serristori – Figline V.no (FI)	SI	SI
	Del Mugello	Nuovo Ospedale – Borgo S. Lorenzo (FI)	SI	SI
Azienda USL 11 di Empoli	Presidio ospedaliero Asl 11 Empoli	Osp. S. Giuseppe – Empoli (FI)	SI	SI
		Osp. degli Infermi – S. Miniato (PI)	NP	NP
		Osp. S. Pietro Igneo – Fucecchio (FI)	NP	NP
Azienda USL 12 della Versilia	Della Versilia	Osp. della Versilia – Camaiore (LU)	SI	SI
A. O. U. Pisana		Santa Chiara	NP	NP
		Cisanello	SI	SI
A. O. U. Senese		Le Scotte	SI	SI
A. O. U. Careggi			SI	SI
A. O. U. Meyer		Nuovo Meyer	SI	SI
F.T.G.M.		Ospedale del cuore (MS)	NP	NP
		Stabilimento S. Cataldo (PI)	NP	NP
I.S.P.O.			NP	NP

4. PRESTAZIONI ALBERGHIERE

La rilevazione si riferisce al livello di comfort raggiunto nei presidi ospedalieri, tenendo in particolare considerazione anche le abitudini di vita dei cittadini (menù, punti vendita, barbiere, ecc.). Le informazioni sono articolate per stabilimento in quanto questo livello di dettaglio permette di rilevare le diversità tra gli stabilimenti di uno stesso presidio.

Le **camere di degenza con oltre 4 posti letto** sono l'1% sul totale.

I dati dell'Osservatorio evidenziano inoltre che le **camere di degenza con non oltre 2 posti letto**, sono oltre la metà del totale (76%) ed i posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degenti della stanza sono il 78%.L'84% degli stabilimenti dispongono di camere dotate di sistema di climatizzazione

I servizi igienici per **degenti** risultano essere 43 ogni 100 posti letto, in particolare i servizi igienici per degenti **con handicap** risultano essere 17 ogni 100 posti letto.

Per quanto riguarda gli aspetti di comfort i dati dell'Osservatorio mostrano che tutti gli stabilimenti ospedalieri offrono la possibilità di **prenotare la scelta tra due o più menù** per i pazienti a dieta libera al mattino o il giorno prima rispetto al momento della somministrazione. Nell'89% degli stabilimenti nel menu' si tiene conto delle diverse abitudini culturali. Nell'83% degli stabilimenti viene garantito un servizio di ristoro anche per i pazienti in corso di vista al Pronto Soccorso; e nel 91% degli stabilimenti viene garantito il servizio di ristoro per i pazienti del day hospital.

Tutti gli stabilimenti ospedalieri della Toscana assicura la **presenza di un luogo di culto** così come è presente **servizio di assistenza religiosa** in tutti gli ospedali.

Nel 40% degli stabilimenti è possibile usufruire di un **parrucchiere o di un barbiere**, gratuito o a pagamento. Il **passaggio quotidiano nei reparti** di degenza di un **rivenditore autorizzato di giornali o riviste** è previsto nel 42% degli stabilimenti ospedalieri.

Per quanto riguarda la **segnaletica sia interna che esterna**, questa risulta presente in tutti gli stabilimenti presidio.

Per segnaletica esterna intendiamo quella per l'accessibilità al presidio dall'esterno, mentre la segnaletica interna è quella per l'individuazione dei percorsi all'interno del presidio.

Nel 96% degli stabilimenti ospedalieri della Toscana è disponibile **un arredo idoneo a riposare per i familiari con dei bambini ricoverati**. Viene garantita la **continuità scolastica** nel 23% dei presidi in caso di ricovero prolungato.L'87% degli stabilimenti di pediatria è **attrezzato di angolo lettura/biblioteca** e tutti sono attrezzati di area gioco. Nel 95% degli stabilimenti è possibile per un genitore assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario e nel 94% degli stabilimenti è possibile usufruire del servizio mensa per il genitore che assiste il proprio figlio.

Nell'80% degli stabilimenti ospedalieri è presente uno **sportello bancomat** e nell'83% è disponibile un bar, mentre nel 68% degli stabilimenti ci sono **distributori automatici di alimenti salutari**. Una **biblioteca o un angolo lettura con libri e riviste accessibile ai degenti e ai familiari** è presente nel 72% degli stabilimenti, come un area verde/giardino con panchine accessibile per i degenti e per il loro familiari è presente nell'84%. Nell'81% degli

stabilimenti sono presenti sale di attesa dotate i comfort, in particolare sale di attesa per parenti con pazienti in sala operatoria/rianimazione.

Nel 30% degli stabilimenti è presente la **connessione WI-FI nelle zone comuni**, mentre è possibile **usufruire della televisione** nel 93% degli stabilimenti.

Le mappe tattili sono presenti nel 17% degli stabilimenti, mentre nel 38% è previsto servizio di accompagnatore. **Accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al punto prelievi, e alla diagnostica per immagini** sono presenti rispettivamente nel 23% e nel 31% degli stabilimenti; mentre al CUP e all'URP nel 31 % e nel 29% degli stabilimenti. Nel 42% degli stabilimenti esiste una **policy per l'uso dei telefoni cellulari**, e nel 62% degli stabilimenti sono state date disposizioni che delimitino spazi per fumatori in modo da non arrecare fastidi alle altre persone e garantire decoro degli ambienti.

Si ricorda che i dati dell'ISPO sono considerati nelle tabelle di distribuzione aziendale, ma non sono considerati nelle tabelle di riepilogo regionale, essendo il primo anno di rilevazione e quindi ancora di livello sperimentale.

Tabella 4.1 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Dati di livello regionale confronto con l'anno precedente

COMFORT ALBERGHIERO	2013	2014
Posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degenti della stanza / TOT POSTI LETTO	70%	78%
Servizi igienici per i degenti / TOT POSTI LETTO	38%	43%
Servizi igienici per degenti con handicap / TOT POSTI LETTO	14%	17%
Camere di degenza con oltre 4 posti letto / TOT CAMERE DI DEGENZA	2%	1%
Camere di degenza con non oltre due posti letto) / TOT CAMERE DI DEGENZA	75%	76%
Camere di degenza dotate di sistema di climatizzazione / TOT CAMERE DI DEGENZA		84%
Metri quadri di superficie degli spazi destinati a scopi ricreativi per bambini ricoverati in unità operative di pediatria / POSTI LETTO PEDIATRICI	3,45	3,15
Percentuale U.O. Di pediatria dotati di sala attrezzata per il gioco		100%
Percentuale U.O. Di pediatria dotati di angoli lettura/biblioteca		87%
% P.O. in cui è disponibile un arredo idoneo a riposare per i familiari dei bambini ricoverati	89%	96%
% P.O. in cui è possibile per un genitore di assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario (nei reparti pediatrici)		95%
% P.O. in cui è possibile fruire della mensa per il genitore che assiste il proprio figlio ricoverato (nei reparti pediatrici)		94%
% P.O. in cui viene garantita la continuità scolastica ai bambini ricoverati in caso di ricovero prolungato	28%	23%
% P.O. in cui è possibile prenotare la scelta tra due o più opzioni per ogni componente del menù, per i pazienti a dieta libera, al mattino o il giorno prima rispetto al momento della somministrazione del pasto	100%	100%
% P.O. in cui è presente un servizio di ristoro garantito per i pazienti in corso di visita al Pronto Soccorso		83%
% P.O. in cui è presente un servizio di ristoro garantito per i pazienti del day hospital medico		91%
% P.O. in cui è sono forniti gratuitamente l'acqua durante la degenza e gli accessori per la consumazione dei pasti		100%
% P.O. in cui è disponibile un menù che tiene conto delle diverse abitudini culturali		89%
% P.O. in cui è presente un luogo di culto	96%	100%
% P.O. in cui è presente un servizio di assistenza religiosa	100%	100%
% P.O. in cui è presente un punto vendita, all'interno del presidio, accessibile ai degenti e ai familiari per gli accessori essenziali alla cura della persona	69%	82%
% P.O. in cui si ha la possibilità di usufruire di un parrucchiere o di un barbiere, gratuito o a pagamento, all'interno del presidio	44%	40%
% P.O. in cui è possibile il passaggio quotidiano nei reparti di degenza di un rivenditore autorizzato di giornali o riviste	40%	42%
% P.O. in cui è presente uno sportello bancomat all'interno della struttura		80%
% P.O. in cui è presente un bar		83%
% P.O. in cui è presente una biblioteca / angolo lettura con libri e riviste accessibile a degenti e familiari		72%
% P.O. in cui è presente un'area verde/giardino con panchine accessibile a degenti e familiari		84%
% P.O. in cui sono presenti distributori automatici di alimenti salutarì		68%
% P.O. in cui è presente la connessione WI-FI nelle zone comuni		30%
% P.O. in cui è possibile usufruire di televisione (in sala comune, in camera, per posto letto)		93%
% P.O. in cui sono date disposizioni che delimitano spazi per i fumatori in modo da non arrecare fastidi alle altre persone e garantire il decoro degli ambienti		62%
% P.O. in cui è presente una segnaletica esterna al presidio per accessibilità al presidio	100%	100%
% P.O. in cui è presente segnaletica interna per l'individuazione dei percorsi	100%	100%
% P.O. che hanno aderito al protocollo 'Ospedale a misura di disabili' (DGR 1262/2012)		43%
% P.O. in cui sono presenti mappe tattili		17%
% P.O. in cui è previsto servizio di accompagnatore		38%
% P.O. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al punto prelievi		23%
% P.O. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso alla diagnostica per immagini		31%
% P.O. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso al CUP		31%
% P.O. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso all'URP		29%
% P.O. in cui sono presenti una o più iniziative di 'promozione della salute' promosse con associazioni di malati/cittadini (attive nell'anno di riferimento)		93%
% P.O. in cui sono presenti sale di attesa dotate di comfort, in particolare sale di attesa per parenti con pazienti in sala operatoria /rianimazione		81%
% P.O. in cui esiste una policy per l'uso dei telefoni cellulari, aree di sosta idonee (che non interferiscono con l'attività assistenziale)		42%

Tabella 4.2 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità - Dati di livello aziendale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M. I.S.P.O.	
COMFORT ALBERGHIERO (%P.O. sul totale)																		
Posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degenti della stanza (PA01)	61%	100%	82%	100%	48%	40%	100%	80%	100%	36%	100%	100%	73%	97%	64%	50%	98%	NP
Servizi igienici per i degenti (PA02)	37%	53%	44%	51%	27%	0%	48%	51%	61%	29%	53%	52%	49%	51%	40%	39%	44%	NP
Servizi igienici per degenti con handicap	4%	49%	35%	4%	4%	0%	30%	5%	44%	5%	49%	5%	6%	6%	29%	8%	7%	NP
Camere di degenza con oltre 4 posti letto (PA07)	2%	0%	0%	0%	0%	11%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	NP
Camere di degenza con non oltre due posti letto (PA10)	64%	72%	81%	94%	58%	0%	84%	90%	95%	39%	87%	100%	94%	75%	73%	92%	96%	NP
Metri quadri di superficie degli spazi destinati a scopi ricreativi per bambini ricoverati in unità operative di pediatria (PU17)	0,65	1,52	1,18	1,67	0,56	1,79	5,00	3,50	6,00	4,11	1,91	2,37	1,28	8,18	NP	7,58	NP	NP
% U.O. Di pediatria dotati di sala attrezzata per il gioco	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP	100%	100%	NP

Tabella 4.3 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità - Dati di livello aziendale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 di della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F. T. G. M. I. S. P. O.
COMFORT ALBERGHIERO (%P.O. sul totale)																	
Disponibilità di un arredo idoneo a riposare per i familiari dei bambini ricoverati	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
é presente segnalatica interna per l'individuazione dei percorsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
é presente una segnalatica esterna al presidio per accessibilità al presidio	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Passaggio quotidiano nei reparti di degenza di un rivenditore autorizzato di giornali o riviste (PA19)	50%	33%	100%	0%	50%	0%	0%	80%	60%	16%	67%	100%	0%	100%	0%	0%	50%
Possibilità di prenotare la scelta tra due o più opzioni per ogni componente del menù, per i pazienti a dieta libera, al mattino o il giorno prima rispetto al momento della somministrazione del pasto (PA14/B)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Possibilità di usufruire di un parrucchiere o di un barbiere, gratuito o a pagamento, all'interno del presidio (PA18)	0%	33%	67%	100%	50%	0%	33%	40%	100%	0%	50%	100%	0%	100%	0%	0%	0%
Presenza di un luogo di culto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Presenza di un punto vendita, all'interno del presidio, accessibile ai degenti e ai familiari per gli accessori essenziali alla cura della persona (PA17)	100%	67%	67%	100%	100%	75%	0%	100%	60%	83%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%
Servizio di assistenza religiosa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Viene garantita la continuità scolastica ai bambini ricoverati in caso di ricovero prolungato	0%	0%	100%	0%	0%	75%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	NP	100%	100%

Tabella 4.4 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità - Dati di livello aziendale

COMFORT ALBERGHIERO (%P.O. sul totale)	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Camere di degenza dotate di sistema di climatizzazione	61%	100%	97%	100%	82%	0%	90%	67%	87%	94%	95%	91%	195%	100%	66%	100%	100%	NP
Possibilità di fruire della mensa per il genitore che assiste il proprio figlio ricoverato (nei reparti pediatrici)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	50%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
Possibilità per un genitore di assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario (nei reparti pediatrici)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
Presenza di un servizio di ristoro garantito per i pazienti del day hospital medico	100%	100%	100%	100%	NP		100%	80%	100%	100%	100%	0%	100%	NP	100%	100%	100%	NP
Presenza di un servizio di ristoro garantito per i pazienti in corso di visita al Pronto Soccorso	100%	50%	67%	100%	100%	100%	100%	40%	100%	83%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	NP	NP

Tabella 4.5 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità - Dati di livello aziendale

	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
COMFORT ALBERGHIERO (%P.O. sul totale)																		
Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso al CUP	0%	33%	67%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	33%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	100%	0%
Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso all'URP	0%	33%	67%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	100%	0%
Presenza di biblioteca / angolo lettura con libri e riviste accessibile a degenti e familiari	50%	33%	100%	0%	50%	0%	100%	60%	100%	100%	25%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
Presenza di una o più iniziative di 'promozione della salute' promosse con associazioni di malati/cittadini (attive nell'anno di riferimento)		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%
Presenza di un'area verde/giardino con panchine accessibile a degenti e familiari	75%	67%	100%	100%	100%	0%	67%	100%	100%	67%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Presenza di un bar	75%	67%	67%	100%	100%	100%	67%	80%	60%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
Presenza di uno sportello bancomat all'interno della struttura	50%	100%	33%	100%	100%	100%	67%	60%	40%	50%	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP

Grafico 4.1 PRESTAZIONI ALBERGHIERE – Indicatori di qualità dal 1998 al 2014 – Tipologia camere di degenza

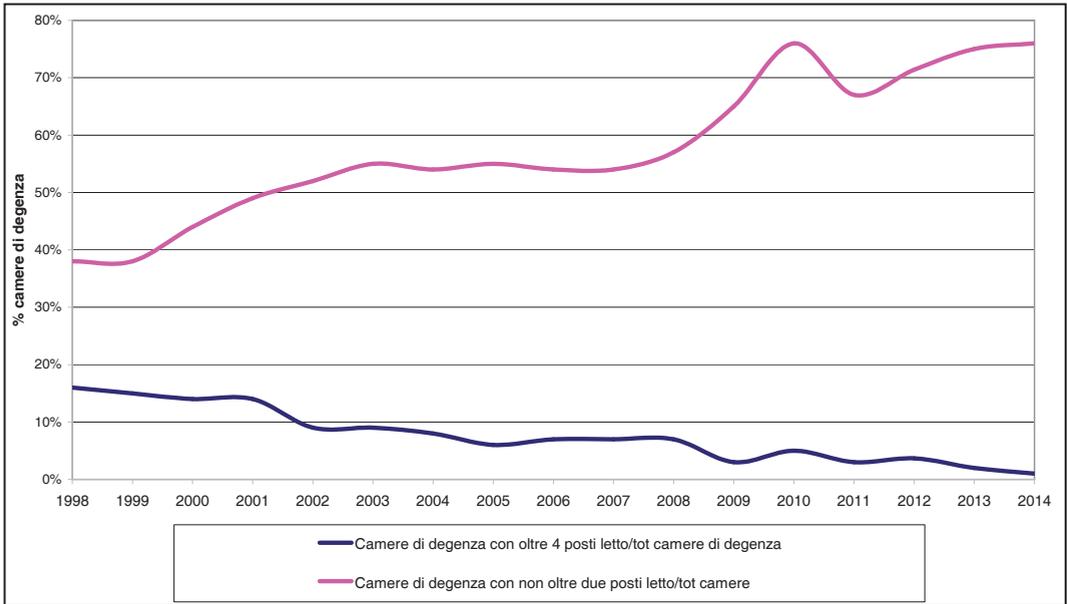


Grafico 4.2 PRESTAZIONI ALBERGHIERE – Indicatori di qualità dal 1998 al 2014 – Tipologia camere di degenza

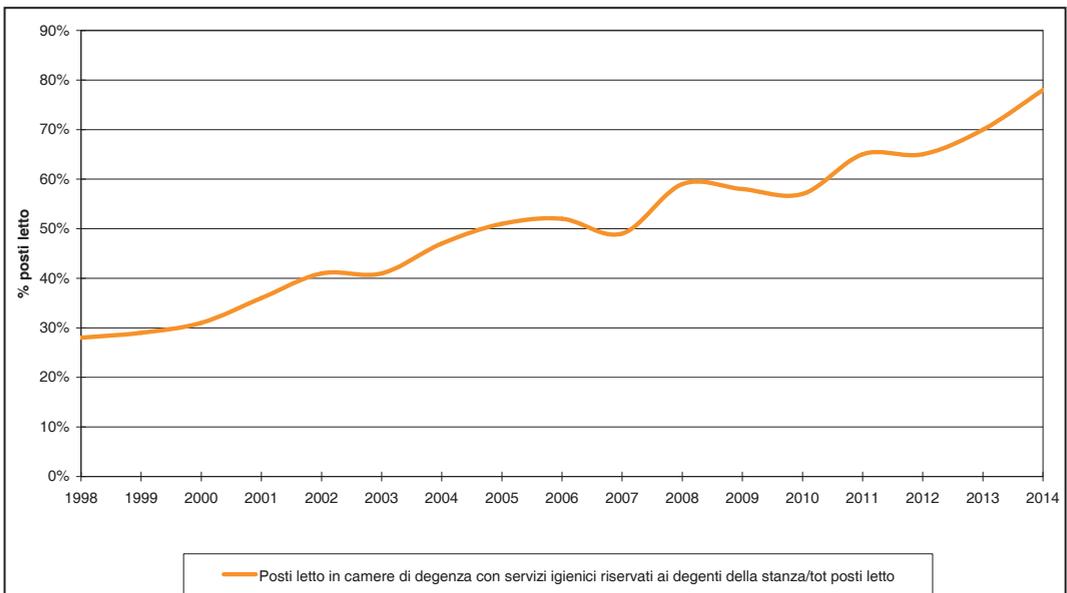


Grafico 4.3 PRESTAZIONI ALBERGHIERE – Indicatori di qualità dal 1998 al 2014 Comfort alberghiero

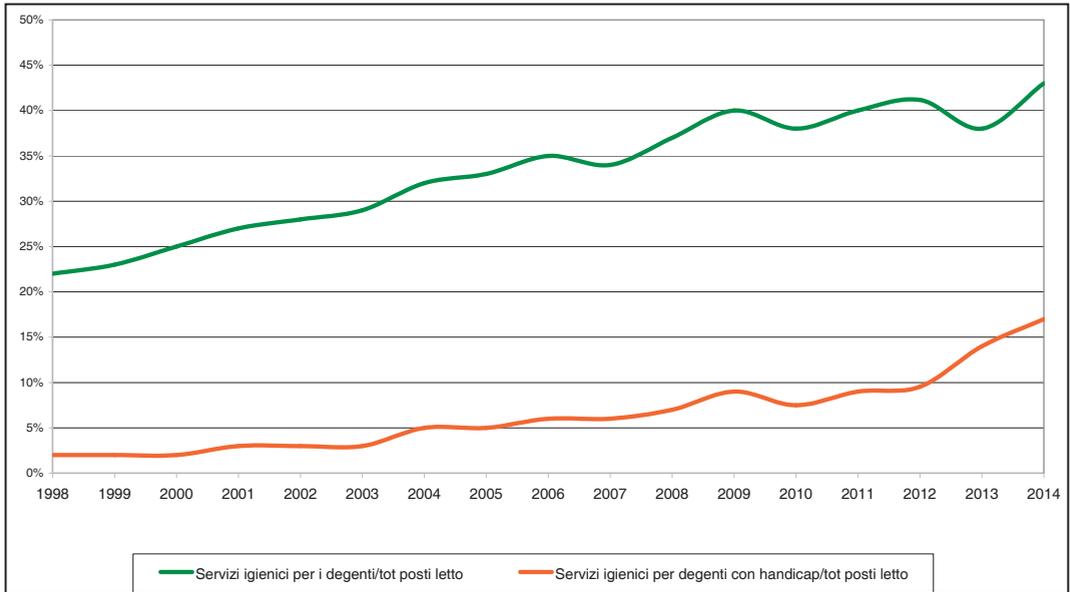


Grafico 4.4 PRESTAZIONI ALBERGHIERE – Indicatori di qualità dal 1999 al 2014 – Comfort alberghiero

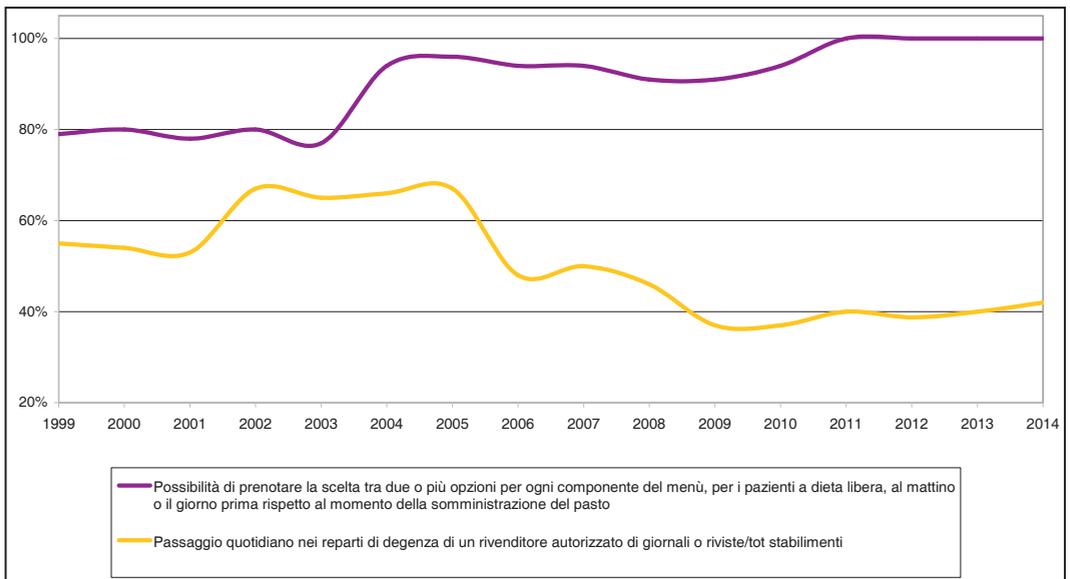
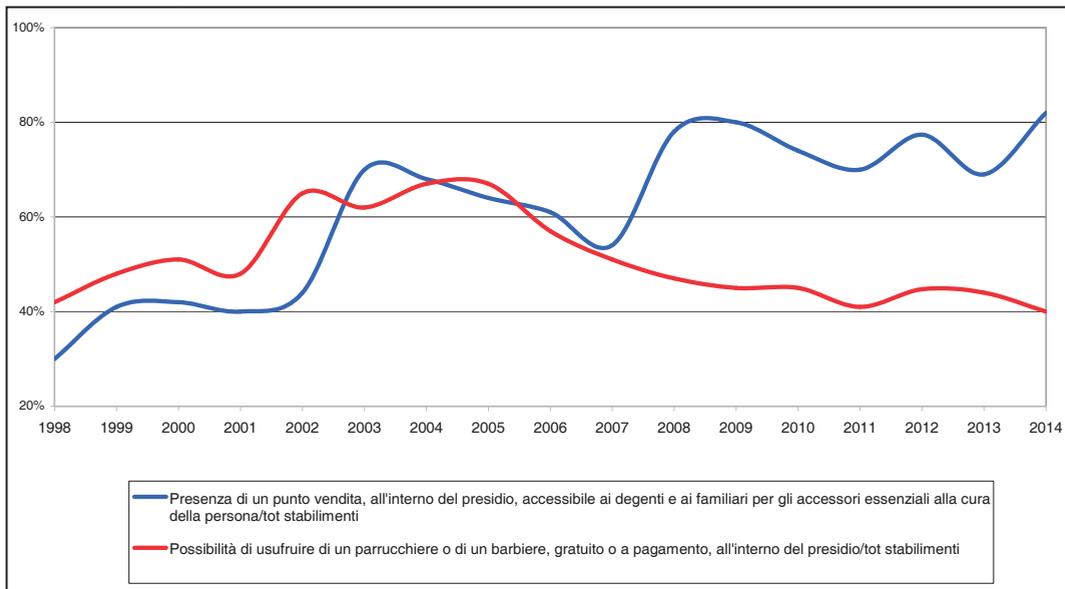


Grafico 4.5 PRESTAZIONI ALBERGHIERE – Indicatori di qualità dal 1998 al 2014 – Comfort alberghiero



5. RELAZIONI AZIENDALI

In questo capitolo sono raccolte le relazioni curate dagli uffici URP di tutte le aziende sanitarie. Ciascuna relazione riporta una valutazione sui risultati dell'osservatorio ed un approfondimento sulle attività che più hanno caratterizzato la propria azienda. Di seguito troverete sia la descrizione di esperienze concrete, che momenti di riflessione ed analisi sui temi della comunicazione, della tutela e della qualità dei servizi.

● Azienda USL 1 di Massa e Carrara

I **reclami** del 2014 rilevano un nuovo calo rispetto all'anno precedente; infatti il totale dei reclami è 44, mentre le buone sanità risultano 20.

Dal punto di vista relazionale i reclami registrati sono ulteriormente diminuiti, infatti ne abbiamo contati 8, naturalmente tenendo conto dell'aspetto prevalente; la diminuzione di questo dato rispetto agli anni precedenti rappresenta per l'Azienda e soprattutto per l'Ufficio Relazioni con il Pubblico il raggiungimento di un obiettivo importante derivante da una lunga strategia fatta, oltre che dal solito mansionario, di ascolto organizzativo, mediazione quotidiana e soprattutto cura della relazione, tema sul quale l'URP continua la sua opera di formazione agli operatori sanitari.

Tali corsi nel 2014 e nel 2015 si sono intensificati proprio in funzione dell'**apertura del Nuovo Ospedale Apuane**, che avverrà a metà del prossimo novembre; questo evento che si va a sovrapporre all'altro grande cambiamento organizzativo della Sanità Toscana, ci ha indotto a prestare ancora di più attenzione alla parte relazionale proprio per riuscire a rispondere alle esigenze informative dei cittadini, che in questo momento di grandi cambiamenti si possono sentire disorientati o addirittura poco considerati.

A tal proposito, in linea con le direttive del SIOR e della Regione Toscana, abbiamo attivato una campagna informativa che ha visto la distribuzione di brochures, depliant e totem, l'organizzazione di incontri con il personale sanitario (medici, infermieri, medici di famiglia, etc.) e di visite guidate con il Comitato di Partecipazione, gli organi sindacali e cittadini interessati.

Nel 2014, oltre all'aggiornamento della Carta dei Servizi e all'Organizzazione della Conferenza dei Servizi, svoltasi in data 19 dicembre 2014, di rilievo e con una grande risonanza a livello locale è stata la realizzazione del progetto dal titolo "Il Nuovo Ospedale Apuane: presente, passato e futuro", che è iniziato nel 2014 e si è concluso in data 29 settembre 2015 con un Convegno svoltosi presso l'Accademia delle Belle Arti di Carrara.

Il progetto, ideato e coordinato dall'URP, è stato frutto della collaborazione tra ASL, Comune di Carrara e Accademia ed ha portato alla realizzazione di un bassorilievo raffigurante il Prof. Achille Sicari, illustre chirurgo di fama internazionale, recentemente scomparso, che ha operato nel nostro territorio per più di 20 anni; il bassorilievo verrà posizionato all'interno del Nuovo Ospedale.

Per l'anno 2014 l'Azienda ha provveduto con le risorse disponibili a continuare e potenziare tutte quelle iniziative per il miglioramento dell'accoglienza e della comunicazione con i cittadini. In particolare sono state ultimate le **Carte di Accoglienza Ospedaliera** che dovranno essere completate entro la fine di quest'anno; è stato approvato il progetto sulla mediazione culturale, di cui la Regione Toscana ha già liquidato la prima tranche e per il quale è prevista l'apertura di uno sportello dell'URP dedicato alla mediazione culturale.

Per la comunicazione di pubblica utilità l'URP ha partecipato a un tavolo istituito dalla Prefettura di Massa e Carrara, che ha come obiettivo quello di consolidare l'interazione già avviata con tutti gli URP delle Pubbliche Amministrazioni del territorio provinciale (URPI, Uffici Relazioni con il Pubblico Integrati).

● Azienda USL 2 di Lucca

La Carta dei Servizi

Nell'ambito del Sistema "Carta dei Servizi", l'Azienda USL 2 di Lucca ha aggiornato sul proprio sito la struttura di base della Carta dei servizi aziendale e gli argomenti correlati. Sono state anche prodotte alcune guide ai servizi (alcune delle quali in più lingue) in grado di facilitare l'accesso alle prestazioni, migliorare la conoscenza delle attività e dei percorsi, assicurare la partecipazione della cittadinanza. Anche questi opuscoli, dedicati ad attività specifiche, sono scaricabili dal sito web aziendale.

La presa in carico del cittadino

Nel corso del 2014 sono aumentati il numero dei cittadini presi in carico direttamente (3473 contro 2430 del 2013) e quello dei contatti di posta elettronica con l'URP (1188 contro 691 del 2013).

La tutela

Nell'anno 2014 sono pervenuti all'URP dell'Azienda USL 2 Lucca 77 reclami, con un incremento del 17% rispetto al 2014 (quando erano stati 64).

Dei reclami ricevuti nel 2014, il 94% (72) sono riferiti alla Zona Distretto Piana di Lucca e il 6% (5) alla Zona Distretto Valle del Serchio.

Il numero più rilevante di reclami riguarda l'aspetto relazionale (25) pari al 32% del totale, seguito da quello legato agli aspetti tecnico-professionali (16) che rappresenta il 21% del numero complessivo e ai tempi di attesa (14) pari al 18%. Pochi i reclami legati all'umanizzazione (2) pari al 3% e alla struttura e logistica (1) pari all' 1%.

Nell'anno 2014 sul totale di 77 reclami, 26 (34%) sono stati presentati direttamente dal cittadino interessato, 34 (44%) da un parente, 16 (21%) da associazioni di volontariato o tutela e (1) da un avvocato.

Per quanto riguarda la distribuzione delle segnalazioni, 53 (69%) riguardano le strutture ospedaliere, 23 (30%) il territorio e 1 una casa di cura convenzionata.

Nel corso del 2014, inoltre, sono state 40 le segnalazioni, cioè la comunicazione di un dis-servizio gestita dall'URP che poi risponde direttamente all'interessato.

La Commissione Mista Conciliativa

Nel corso del 2014 è continuata l'attività della Commissione Mista Conciliativa.

Le richieste di riesame inviate alla Commissione nel 2014 sono state 4, legate in particolare agli aspetti relazionali (2), ai tempi di attesa (1) e agli aspetti burocratici e amministrativi/ticket (1).

Nelle sue valutazioni la Commissione Mista Conciliativa ha messo in rilievo, oltre alla questione specifica evidenziata dal cittadino, le problematiche di carattere generale, in modo da svolgere una funzione di stimolo e di riflessione per l'Azienda. Tutti i pareri sono stati recepiti dalla Direzione Generale.

La Commissione Mista Conciliativa dell'Azienda USL 2 ha, nel tempo, sperimentato anche una efficace modalità di reportistica-valutazione.

Inoltre, la presidenza della CMC, con la collaborazione di alcuni ricercatori internazionali, ha organizzato un apprezzato convegno sulla mediazione sanitaria.

Le azioni di miglioramento

Ogni reclamo pervenuto all'URP ha originato una risposta al cittadino ma anche una rifles-

sione interna sulle cause dei disservizi, l'attuazione di azioni correttive e l'organizzazione di specifici percorsi formativi.

Tra le azioni di miglioramento adottate a seguito di problematiche segnalate dagli utenti, particolare importanza rivestono l'implementazione del servizio di consegna farmaci anti-blastici, l'istituzione di un percorso clinico per tutti i pazienti con protesi "De puy", l'inserimento nel foglio informativo rilasciato all'utente al momento di una prenotazione TAC di indicazioni specifiche da seguire da parte di pazienti diabetici.

Infine, a seguito delle segnalazioni da parte dei cittadini legate ad alcuni cambiamenti organizzativi per i prelievi domiciliari, è stata migliorata l'informativa ai cittadini ed è stata rinnovata la pagina web dedicata.

Le Associazioni di Volontariato e gli Organismi di Tutela

Nel corso del 2014 si sono riunite con regolarità la Consulta delle Associazioni di Volontariato (29 Associazioni) e il Tavolo di Tutela (5 Organismi), che raccolgono Associazioni e Organismi che operano da tempo e in maniera efficace sul territorio dell'Azienda USL 2 di Lucca e che a partire dall'11 marzo 2015 si sono riunite nel nuovo Comitato di Partecipazione.

Coerentemente con l'impegno della Regione Toscana a valorizzare ed estendere l'apporto partecipativo del mondo del volontariato e dei cittadini, all'interno dell'Azienda sanitaria lucchese si è venuto a creare un percorso virtuoso nell'ambito del quale le Associazioni di Volontariato e gli Organismi di Tutela hanno rappresentato interlocutori importanti per affrontare i problemi legati alla gestione dei servizi sociosanitari nel quadro dei cambiamenti sociali e organizzativi che interessano il territorio.

Sono stati organizzati anche incontri su argomenti specifici, finalizzati al miglioramento dei percorsi aziendali.

Il sito web aziendale

È stato aggiornato e ulteriormente implementato con nuove sezioni il sito internet aziendale www.usl2.toscana.it.

Attraverso questo strumento l'intera comunità e gli stessi operatori aziendali possono ottenere, in modo rapido ed economico, informazioni sui servizi e le attività erogati dall'Azienda, reperire informazioni sui corretti stili di vita e conoscere le ultime novità in ambito di normativa sanitaria aziendale e regionale.

Ricordiamo che il sito, rinnovato nella grafica, nella struttura, nei contenuti e nella navigazione già a partire dal febbraio 2011, è stato costruito e poi costantemente aggiornato cercando di immaginare il percorso mentale di un utente inesperto nella ricerca delle informazioni: superando la struttura di un sito che parte dall'organizzazione aziendale, il percorso di ricerca è stato invertito. Il progetto è stato elaborato anche tenendo conto delle normative sull'accessibilità e sull'usabilità.

Il progetto di implementazione del sito web è proseguito e tra le tante sezioni attivate ci sono da segnalare quella relativa al Nuovo Ospedale di Lucca, aperto nel mese di maggio 2014, e quella dedicata alla Cittadella della Salute "Campo di Marte" (sorta, a partire dalla stessa data, nella sede dell'ex Ospedale di Lucca).

Molti dati, contenuti nel sito web, sono stati georeferenziati, cioè associati a coordinate geografiche che permettono la generazione dinamica di mappe che espongono la distribuzione dei dati nel territorio. È il caso delle pagine dei medici e pediatri, quelle delle farmacie, quelle delle prestazioni erogate in libera professione.

È stata aggiornata la sezione "Amministrazione Trasparente" adempiendo agli obblighi di trasparenza come da indicazioni dell'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione. In particolar modo sono stati implementati documenti accessibili.

Anche nel corso del 2014 si è registrato un consistente aumento di accessi al sito web aziendale (501.109 contro 368.962 del 2013).

La comunicazione e l'informazione sul Nuovo Ospedale e sul riutilizzo del Presidio Campo di Marte

Nel corso del 2014 sono stati portati avanti altri progetti finalizzati al miglioramento della comunicazione e dell'informazione nei confronti della cittadinanza e quindi per favorire i contatti e i rapporti tra cittadini e URP.

Il personale della Struttura di Comunicazione, Gestione Relazioni con il Pubblico e Marketing è stato particolarmente impegnato nella campagna di comunicazione per l'apertura del Nuovo Ospedale "San Luca" e del conseguente cambiamento organizzativo, già comunque intrapreso nel vecchio presidio "Campo di Marte".

Nell'ambito del gruppo interaziendale per la comunicazione sui 4 nuovi ospedali (insieme ai colleghi delle Aziende USL 1 Massa, USL 3 Pistoia e USL 4 Prato) è stato elaborato e portato avanti un piano di comunicazione comune, che ha rappresentato una base, sulla quale poi ogni Azienda ha realizzato un proprio specifico piano di comunicazione.

Nel corso del 2014 ha assunto particolare rilevanza per Lucca la comunicazione operativa, nell'ambito della quale sono state fornite ai cittadini le "istruzioni per l'uso" per l'Ospedale San Luca di Lucca. Grande importanza ha avuto in tutto questo periodo la comunicazione interna, con varie informazioni condivise con gli operatori tramite l'intranet aziendale e il foglio informativo aziendale.

Oltre all'attività quotidiana dell'ufficio stampa, impegnato a mettere in risalto i punti di forza del nuovo ospedale ma anche a rispondere alle sollecitazioni e segnalazioni riportate dagli organi d'informazione, sono stati utilizzati alcuni strumenti di comunicazione/informazione, per far capire alla cittadinanza i vantaggi della nuova struttura e gli aspetti sui quali l'Azienda ha lavorato per un continuo miglioramento dei servizi offerti.

È stato fondamentale inoltre comunicare alla comunità lucchese tutte le novità legate alle attività territoriali e alla "Cittadella della Salute" nata nella sede del vecchio ospedale "Campo di Marte".

● Azienda USL 3 di Pistoia

L'attività della U.O. Comunicazione si espleta nelle varie competenze previste e gestisce il funzionamento degli Sportelli URP aperti al pubblico.

L'ASL 3 di Pistoia dispone di due Sportelli URP: a Pistoia in Viale Matteotti, 19 nella sede che istituzionalmente (locale ex Inam) è il riferimento territoriale per la popolazione; l'altra all'interno dell'Ospedale San Jacopo (aperto nel 2013), dispone altresì di punti di raccolta (di reclami e segnalazioni) ubicati presso le sedi dei Distretti territoriali e presso l'Ospedale di Pescia ed il Presidio Integrato Ospedale Territorio di San Marcello P.se.

I tre operatori, opportunamente qualificati e formati, seguono le attività di front-office e back-office, rispondendo alle varie esigenze degli utenti (Provincia di Pistoia n. 292.509 abitanti (01/01/2015 - ISTAT) assicurando un'articolazione oraria di copertura del front line e di presidio delle risposte telefoniche (40 ore settimanali). L'apertura dello sportello nel nuovo Ospedale di Pistoia ha comportato un notevole impegno da parte degli operatori, difatti è aumentato in modo rilevante il contatto diretto degli utenti che accedono all'Ospedale.

Questo ha creato una situazione paradossale, difatti se da un lato è stata aumentata la capacità di ascolto (tre n. telefonici dedicati, n. verde Pronto Salute; URP on-line) e di accoglienza (n. 2 sportelli) per quanto riguarda l'indicatore Mes, B16 (Comunicazione e partecipazione del cittadino) la performance dell'Asl 3 di Pistoia che nel 2013 era la più alta della Toscana per un valore del 4,47 (media regionale 3,79) nel 2014 è calata al 3,08 (media regionale 3,52). Si evidenzia che l'indicatore B 16.2 (Front office) è sceso da un valore del 92,75 nel 2013 a 71 nel 2014 dovuto, principalmente al fatto che in questo indicatore la

presenza di un unico N. Verde per Azienda (è quindi un'unica linea telefonica di accesso) è ritenuta migliore rispetto a chi come la ns. Azienda ha dedicato tre numeri URP e quindi tre linee.

Tuttavia, questa palese distorsione, non ha inciso minimamente sull'attività di accoglienza che rimane un punto di forza della ns. Azienda, disponendo ogni Operatore di uno spazio proprio all'interno del quale il Cittadino è messo nella condizione di esprimere e richiedere l'attenzione adeguata al proprio caso e nel totale rispetto della privacy. Il cittadino è ascoltato, assistito nella gestione del rapporto con i servizi aziendali e soprattutto stimolato al raggiungimento di una conoscenza dei modelli d'assistenza e dei percorsi aziendali attraverso i quali questa si sviluppa.

È diventato compito essenziale dell'Urp esprimersi non solo nell'ambito della tutela e dell'informazione ma a contribuire alla realizzazione di un cittadino sempre più informato consapevole dei propri diritti e doveri, per supportare la creazione di un personale "empowerment" che garantisca il fondamento di un'efficace educazione generale.

Nella nostra Azienda l'Urp è il luogo dove insieme con un'attività di assistenza e sostegno si sviluppa la consapevolezza alla partecipazione ai processi di erogazione e utilizzo dei servizi; fra l'altro l'Urp presso il nuovo Ospedale San Jacopo ha sostanzialmente la funzione di sostegno informativo relativa all'accesso dei percorsi ospedalieri e nei casi in cui sono sorti problemi inerenti i servizi erogati all'interno del Presidio ha rappresentato un punto di riferimento e di risoluzione di problematiche spesso di natura relazionale fra gli utenti ed i professionisti.

L'U.O. Comunicazione, nel 2014 ha definito due progetti (totale 20 volontari) del Servizio Civile della Regione Toscana per potenziare ulteriormente la capacità d'informazione e accoglienza dell'Azienda che saranno attivati nel 2015.

● Azienda USL 4 di Prato

Progetto ospedale plurale

Il progetto Ospedale Plurale si colloca all'interno degli impegni della nostra azienda sanitaria volti a migliorare la qualità di vita nella struttura di ricovero con l'attenzione costante alla cura globale del servizio, allo sviluppo della relazione con il cittadino e al suo coinvolgimento nelle scelte di salute e nella valutazione partecipata del grado di soddisfazione dei servizi offerti. È inoltre una risposta ad un bisogno di espressione plurale delle cure da parte della comunità di riferimento. La realizzazione del progetto è stata il frutto dell'integrazione con le istituzioni locali e un Organismo di Tutela dei cittadini, un segno di condivisione e sinergia di risorse finalizzate alla comune volontà di prendersi cura della salute e in particolare della rete relazionale indispensabile al suo costante supporto. I partner del progetto sono: Provincia di Prato; Associazione CittadinanzAttiva- CDM Prato.

La premessa

L'esperienza della sofferenza e della gioia accomuna tutte le persone manifestandosi come condizione universale dell'individuo. Ogni persona sperimenta questi vissuti del mondo in molteplici maniere e con differenti strumenti ed è portata, per natura, a dare loro un senso, come compimento della propria esistenza, attraverso gesti provenienti da valori e da credenze di fede sia laiche che religiose.

A queste manifestazioni dell'essere nel mondo è collegato il concetto di salute insieme alla percezione e alla richiesta dei bisogni correlati nel loro significato individuale e collettivo che hanno mantenuto nel tempo la loro natura antropologica originaria.

Alla salute/malattia sono legati anche i luoghi della cura che da sempre sono per l'uomo punti di riferimento, attenzione e "sacralità".

L'ospedale, al di là delle sue origini, è di per sé un luogo neutro e laico dove la persona bisognosa di cure è accolta indipendentemente dalla sua appartenenza, dalle condizioni economiche, dai valori, scelte, cultura. Questo luogo, dove l'esperienza della malattia è manifestata in una pluralità di gesti e comportamenti, può diventare lo spazio dell'integrazione dei diversi modi di concepire la salute.

La salute, intesa come risorsa e valore di ogni individuo e comunità, è proprio uno degli elementi più significativi di integrazione e al tempo stesso di impegno reciproco delle culture. Ciò presuppone accogliere la pluralità culturale prima di tutto come riconoscimento della pari dignità delle differenti culture. *Il coinvolgimento attivo delle diverse culture è il proposito di ogni forma di comunicazione anche come fattore aggregante dei diversi valori e culture, dove il dialogo è il più fiorente degli strumenti che va oltre la dimensione "linguistica".*

Il contesto

La nascita di un ospedale è per tutti un segno di rinnovamento e cambiamento che genera anche emozioni contrastanti nella comunità, considerato anche che la nuova struttura ospedaliera rappresenta un nuovo modo di "abitare la cura": uno spazio altamente specialistico riservato esclusivamente a particolari momenti della malattia.

Questo impegna l'istituzione a curare con attenzione e scrupolosità anche la "costruzione" delle nuove relazioni per mezzo del luogo stesso, dove la persona, resa più fragile dalle precarie condizioni di salute, ha più bisogno di supporto umano e, in molti casi, religioso e spirituale. Offrire un'assistenza globale affinché chi è ricoverato possa esercitare il proprio diritto di libertà religiosa e spirituale è un dovere dell'istituzione sanitaria, strettamente collegato al principio di non discriminazione sancito nella nostra Costituzione.

Prato è uno dei Paesi che può rappresentare un esempio di pluralità di valori, credenze, culture, riti e religioni di riferimento europeo.

Il coinvolgimento attivo della comunità è il proposito di ogni forma di comunicazione anche come fattore aggregante dei diversi valori e culture, dove il dialogo è il più fiorente degli strumenti in grado di oltrepassare le barriere dei linguaggi.

Uno spazio multiculto, presente all'interno del Nuovo Presidio Ospedaliero in prossimità della Cappella cattolica, dove persone "distanti" che lo vivranno possano trovare sollievo e accoglienza in momenti particolari accomunati dalla malattia, dalla sofferenza o dalla gioia, può rappresentare il simbolo esemplificativo dell'interazione tra le varie comunità.

Combinare elementi comuni delle diverse culture, per permettere a chi "abiterà" questo luogo di riconoscersi nella sua molteplicità di persona, è per l'istituzione una sfida, un esempio di cura e un segno della sua palingenesi.

Il proposito

Il progetto "**Ospedale plurale**" nasce dalla consapevolezza che il concetto di salute comprende anche il benessere psicologico e relazionale dell'individuo e quindi anche la dimensione spirituale e morale della salute. Nel territorio della provincia pratese è sensibilmente aumentato, negli ultimi anni, il numero di persone appartenenti a confessioni religiose diverse da quella cattolica, così come il numero di persone non appartenenti ad alcuna confessione. Questo fenomeno si riflette anche nella composizione delle persone ricoverate. Ripensare le modalità di accogliere ed assistere i pazienti con una particolare attenzione agli aspetti spirituali e morali legati a tutto il periodo della degenza ospedaliera diventa allora una necessità per garantire un pieno diritto alla salute di ogni paziente. Nel Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano è a disposizione una "Sala Multiculto", che è uno spazio dedicato a raccoglimento, meditazione o preghiera per tutte le persone che ne abbiano necessità, a prescindere dall'appartenenza a qualsiasi fede religiosa. Il confronto con le confessioni religiose e le filosofie di vita presenti nel territorio provinciale pratese è il primo passo di un percorso più ampio per rendere la struttura ospedaliera pratese il più possibile aperta e plurale.

Le finalità

Il progetto “**Ospedale plurale**” persegue le seguenti finalità:

- Garantire a tutti i pazienti e i visitatori dell’ospedale pratese la libertà di culto, la possibilità di usufruire, ove ne facciano richiesta, di un’assistenza spirituale o morale e la possibilità di avere a disposizione uno spazio adibito al raccoglimento, alla meditazione o alla preghiera;
- Sostenere un confronto tra istituzioni, confessioni religiose e filosofie di vita presenti nel territorio pratese sulle diverse esigenze legate alla salute e alla malattia;
- Migliorare la qualità dei servizi di accoglienza e assistenza nella struttura ospedaliera con particolare attenzione agli aspetti spirituali e morali della degenza;
- Accrescere le competenze degli operatori sanitari in merito ai diritti e ai bisogni dei pazienti appartenenti alle diverse confessioni religiose e filosofie di vita.

Le cose fatte

All’interno del progetto “Ospedale plurale”:

- è stato sottoscritto un Protocollo d’intesa tra Provincia di Prato, ASL 4 e rappresentanti delle comunità religiose, associazioni e filosofie di vita, nel quale è indicato anche il regolamento per l’utilizzo della Sala Multiculto;
- è stata ufficialmente inaugurata e aperta al pubblico la Sala Multiculto;
- è stato realizzato un percorso di formazione rivolto agli operatori dell’Azienda USL 4 di Prato;
- è stato realizzato un convegno finale dal titolo *Ospedale plurale. Quando le religioni, le confessioni e le filosofie di vita vanno a convivere: istruzioni per l’uso*.
- è stata realizzata una brochure informativa contenente la descrizione del progetto e le regole di utilizzo della sala Multiculto.

1. Il protocollo d’intesa

Il 26 giugno 2014 è stato sottoscritto un **Protocollo d’intesa tra la Provincia di Prato, l’Azienda USL 4 di Prato e i rappresentanti delle comunità religiose, associazioni e filosofie di vita** presenti a Prato. Il Protocollo disciplina l’assistenza morale e religiosa in ospedale e contiene il regolamento per l’utilizzo della Sala Multiculto del Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano ed è integrabile, con atti successivi, per quelle comunità religiose, associazioni e filosofie di vita che ne richiedano la sottoscrizione. Ad oggi hanno sottoscritto il Protocollo:

Associazione Buddhista della Comunità Cinese in Italia

Associazione Chiesa di Cristo in Prato via Mazzini

Associazione Chiesa Evangelica Cinese a Prato – Centro di incontro

Associazione Pakistana Comunità in Prato Onlus

Chiesa Apostolica in Italia

Chiesa Cristiana Victoria

Chiesa Adi Mez

(Assemblea di Dio in Italia Missione Evangelica Zigana)

Chiesa Cristiana Evangelica delle Assemblee di Dio in Italia

Chiesa di Cristo via Jean Louis Protche

Chiesa di Dio Pentecostale Movimento Internazionale

Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli Ultimi Giorni

Chiesa Parola della Grazia

Christian Apostolic Church of God Mission in Prato

Comunità Bahai di Prato

Comunità Ebraica di Firenze

Eglise Baptiste du plein evangile

Istituto Buddhista Italiano Soka Gakkai

Unione degli Atei e degli Agnostici Razionalisti (UAAR)

2. Il percorso di formazione

Tra fine ottobre e inizio novembre 2014 sono state realizzate, presso il Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano, le due edizioni del percorso di formazione rivolto agli operatori dell'Azienda USL 4 di Prato, ognuna composta da due giornate formative.

Prima edizione: 23 ottobre e 27 ottobre 2014

Religioni e spiritualità. Modelli interculturali per un ospedale plurale

Seconda edizione: 30 ottobre e 6 novembre 2014 **Pluralismo e cura Modelli interculturali**

per un ospedale plurale

Il convegno 4 dicembre 2014 **OSPEDALE PLURALE**

Quando le religioni, le confessioni e le filosofie di vita vanno a convivere: istruzioni per l'uso

Il convegno, svoltosi a conclusione del Progetto "**Ospedale plurale**", oltre a far conoscere le motivazioni, il proposito e le attività che hanno animato e sostenuto il progetto si è proposto di:

- approfondire la relazione tra spiritualità, religione e salute della persona;
- accogliere le esperienze di alcune realtà italiane;
- scambiare valori relazionali con le comunità religiose e filosofie di vita locali che, partendo da uno spazio comune la Sala Multiculto , si impegnano a proseguire il dialogo dell'abitare insieme questo luogo di cura.

● Azienda USL 5 di Pisa

Nel corso dell'anno 2014 la consapevolezza che la capacità di risposta dell'azienda alle richieste di informazioni e prese in carico sono un elemento di sistema ha fatto sì che l'Ufficio Relazioni con il Pubblico si sia impegnato in percorsi formativi/informativi, di empowerment di diversi operatori interni ed esterni all'azienda.

Di rilievo quindi è stata l'attività rivolta agli **operatori del centralino aziendale**, finalizzata a rendere questo servizio un vero e proprio call center in grado di fornire informazioni di primo livello, e un corso sperimentale di informazione sulla Carta dei Servizi, i percorsi assistenziali e gli strumenti informativi disponibili effettuato in una **farmacia comunale** del territorio della Valdera dove vengono erogate anche prestazioni di natura amministrativa per conto della USL 5.

Viceversa la rete dei Punti Informativi Aziendali segna una battuta di arresto e un momento di stanchezza, pertanto si è reso necessario programmare la revisione della rete per una integrazione più significativa di queste attività informative con le strutture di front office.

Forte è stato poi l'impegno dell'URP nella divulgazione delle funzioni **della Tessera sanitaria**, impegno che è andato dalla attivazione delle tessere stesse alla illustrazione delle attività che i cittadini possono effettuare grazie alla tessera attraverso i Punti Sì, i totem aziendali collocati nell'atrio dell'ospedale Lotti e nel presidio della zona pisana più ricco di attività, il poliambulatorio di Via Garibaldi. Anche in questo caso abbiamo sperimentato il rapporto con soggetti esterni all'azienda, **costruendo collaborazioni con gli URP dei Comuni** che si sono impegnati nel percorso di divulgazione della TEAM anche attraverso incontri specifici e dedicati.

È continuata la stretta collaborazione con le strutture aziendali deputate alla applicazione della **DGRT 39 del 2013**, con un assiduo sostegno alle persone che hanno avuto a che fare con tutte le procedure per il recupero crediti, riscossione malum, verifiche di contrasto alla evasione.

Infatti si è resa spesso necessaria una attività di mediazione e di decodifica delle comunicazioni aziendali anche se è ormai assimilata da parte delle strutture amministrative l'importanza di utilizzare un linguaggio chiaro e fornire contatti per ulteriori chiarimenti.

Ancora molto intensa è stata l'attività di front office connessa all'assistenza protesica. Nel campo dell'umanizzazione degli ospedali, grande importanza e gradimento fra i pazienti e i familiari e tra gli operatori ricopre il progetto **Lettori Pazienti**, con la gestione di una biblioteca all'interno dell'atrio dell'Ospedale Lotti. L'esperienza fa parte della rete delle biblioteche della provincia di Pisa Bibliolandia e si svolge in stretta collaborazione con le associazioni volontariato che si occupano di portare con carrelli dedicati i libri in corsia.. Oltre alla attività di informazione e presa in carico, continua la gestione della **tutela** di primo e secondo livello. Nel 2014 si registra un incremento degli esposti (196 nel 2014; 166 nel 2013) con aumento di quelli nelle zone Valdera e Alta Val di Cecina (quest'ultimo particolarmente significativo); continua invece la diminuzione degli esposti della Zona Pisana. In questo senso è probabile che la minore accessibilità fisica dell'URP della Zona Pisana, collocato insieme al Centro direzionale nella periferia industriale della città, abbia selezionato l'utenza, incrementando le prese in carico telefoniche, molto significative, e le comunicazioni via mail.

Per quanto riguarda la **classificazione** dei reclami, anche quest'anno gli esposti relativi ad aspetti burocratico amministrativi sono superiori a quelli per tempi di attesa e accessibilità, che per tanto tempo hanno invece rappresentato la maggioranza degli esposti presentati. Il dato è spiegabile probabilmente per il convergere di due elementi: l'aumento del costo dei ticket ha reso il privato-sociale o privato-privato una alternativa molto praticata dall'utenza di fascia economica medio alta; l'attività di presa in carico delle persone che si rivolgono all'URP, evidentemente non per fare un esposto ma per trovare una soluzione praticabile a un bisogno di salute. In questo senso la prioritizzazione delle prescrizioni e la stretta collaborazione tra URP e Ufficio Agende ha reso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico una sorta di Help Desk.

La **Commissione Mista Conciliativa**, pur in regime di proroga, ha continuato a lavorare incontrandosi con cadenza mensile. Ha trattato 15 casi, un terzo dei quali su istanza e il resto per decorrenza dei termini. Il lavoro si è sempre strutturato attraverso audizioni sia dell'utenza che dei professionisti e ha portato prima di tutto a creare una cultura condivisa tra membri esterni e interni. Le valutazioni dei casi si sono orientate grazie alle idee cardine dell'importanza della conciliazione dei diversi punti di vista, della semplificazione delle procedure e della presa in carico dell'utenza all'interno di percorsi assistenziali strutturati. Continua anche la collaborazione con il **Difensore Civico Regionale** sia per la trattazione degli esposti tecnico professionali che per esposti di cittadini che si rivolgono direttamente a questa istanza per rappresentare questioni specifiche e storie di disservizi. Anche su questo piano l'URP ha lavorato in connessione con il Clinical Risk Manager dell'Azienda, l'Osservatorio Medico Legale e il Nucleo Valutazione Sinistri.

L'anno 2014 ha visto il lavoro del **Comitato di Partecipazione Aziendale** sia all'interno del Progetto AGENAS sia ai tavoli regionali che hanno portato alla stesura delle linee guida per i Regolamenti dei Comitati e alla revisione del repertorio degli Impegni.

Il Comitato si è comunque incontrato con cadenza bimensile, incontrando la Direzione Aziendale sui temi strategici che hanno investito la riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale.

Come URP ci siamo infine fatti carico, insieme alla UO Sistema Gestione Qualità e Accreditamento, di elaborare un report mettendo a confronto le criticità emerse dalla analisi dei reclami, dall'indagine AGENAS e dalle indagini portate avanti dal MES.

All'Ufficio di Direzione Aziendale è stato quindi presentato un report dal titolo *"Il punto di vista dei cittadini, qualità percepita e criticità aziendali"*. Questo ha aiutato a mettere a fuoco azioni di miglioramento nel campo della mediazione linguistica e culturale e della interattività del sito web aziendale.

Carta dei Servizi, Comunicazione e Sito Web

Il 2014 è stato un periodo in continuità con il triennio precedente, caratterizzato da iniziative tradizionali di comunicazione esterna tramite televisioni locali e dall'utilizzo del Sito Web come piattaforma comune alla Carta dei Servizi; a questo si è aggiunta l'innovazione riguardante la comunicazione sul web per quanto riguarda la parte interattiva e "social".

Il sito web aziendale è stato infatti integrato e raccordato con le campagne di comunicazione portate avanti dalla Regione ed ha soprattutto visto una integrazione con alcuni sviluppi in ambito di social network e di multimedialità. In particolare è stato predisposto un profilo Twitter (con oltre 700 followers) ed attivato un canale YouTube per valorizzare i numerosi prodotti audiovisivi (alcuni veri e propri Tutorial su argomenti di servizio come la verifica delle fasce di reddito), riguardanti i servizi sanitari nel territorio dell'Azienda USL 6. L'investimento sulla comunicazione web è testimoniato anche dagli ottimi risultati in termini di utenti unici del sito (200.572, + 33% rispetto all'anno precedente)

La Carta dei Servizi ha coinciso con il Sito Web aziendale, costantemente aggiornato in particolare nella sezione di orientamento ("Come fare per"), in considerazione della rapidità di cambiamento dei servizi offerti sia in termine di sede, sia di orari che avrebbero reso immediatamente obsoleta la produzione di un documento in formato cartaceo. I messaggi veicolati dalla carta dei servizi sono stati armonizzati con la stampa di brochure informative, la realizzazione di trasmissioni televisive, l'installazione di totem informativi e di schermi televisivi nelle principali aree di transito degli utenti (hall ospedali, distretti)

Gli impegni assunti nell'ambito del Sistema Carta dei Servizi hanno riguardato soprattutto:

1. l'umanizzazione (con la realizzazione di numerosi corsi sulla comunicazione operatore-paziente)
2. l'accessibilità (attraverso il potenziamento del servizio di help desk per le difficoltà di accesso alle prestazioni ambulatoriali e diagnostiche, che ha gestito con buon esito 1.314 richieste di presa in carico; e lo studio di un sistema eliminacode denominato TuPassi, che dovrebbe consentire una migliore accessibilità ai servizi outpatient)
3. la semplificazione e la tempestività (attraverso lo sviluppo dei totem multifunzione, che hanno consentito la stampa fai-da-te di oltre 40.000 referti di laboratorio)

L'Ufficio Stampa ha coperto in modo capillare e puntuale l'informazione sui servizi aziendali, sulle campagne di promozione della salute e sulle principali novità organizzative attraverso la produzione di n. 160 Comunicati Stampa e l'organizzazione di n. 40 Conferenze Stampa. La partnership con le emittenti televisive locali ha portato alla realizzazione di 12 trasmissioni serali tematiche, alla realizzazione del nuovo format "Salute News" (che ha valorizzato e portato in video oltre 40 professionisti dell'Azienda) ed al costante aggiornamento delle pagine Televideo riguardanti i servizi aziendali

Tutela e Partecipazione

Nel 2013 i reclami gestiti dalla rete URP sono stati 57, mentre le segnalazioni sono state 305; gli sportelli URP hanno gestito e risolto oltre 1.000 richieste di presa in carico. Questi dati ricalcano sostanzialmente quelli dell'anno precedente e confermano un trend che riflette anche delle scelte di organizzazione e gestione degli sportelli URP: si privilegia la gestione diretta e senza formalizzazioni ("presa in carico") del caso segnalato dall'utente; se la segnalazione è generica e non beneficia di una istruttoria formale la si gira alle strutture competenti per una valutazione di eventuali azioni di miglioramento; se invece l'esposto è circostanziato lo si registra come "reclamo" e si avvia una istruttoria formale con una risposta del Direttore Generale come da Regolamento di Tutela. Oltre un terzo dei reclami ricevuti (21 su 57) è di natura tecnico-professionale, mentre sono calati di numero e consistenza i reclami riguardanti gli aspetti relazionali (8 su 57). Il numero di reclami che riguarda i tempi

di attesa è ancora significativo (17 su 57), anche se negli anni si registra un calo di questo tipo di reclami dovuto alla attivazione del servizio di Help Desk.

La Commissione Mista Conciliativa nel 2014 si è riunita 6 volte (circa una volta ogni due mesi) affrontando n. 7 casi di particolare complessità e proponendo alla Direzione Aziendale possibili soluzioni, in particolare riguardanti i percorsi di riabilitazione e i percorsi di accesso preferenziale alle attività ambulatoriali per le donne in gravidanza ed i portatori di handicap

La Consulta delle Associazioni nel 2014 si è riunita in sessione plenaria solo 2 volte; dal punto di vista della partecipazione il 2014 è stato infatti un anno di transizione a causa di alcune difficoltà organizzative.

● Azienda USL 7 di Siena

L'informazione ai cittadini attraverso il web è ormai l'elemento portante del sistema Carta dei Servizi della USL7 di Siena.

Nel tentativo di realizzare un sistema di comunicazione integrata, il settore, sotto la direzione della UOC Sviluppo Risorse Umane e Comunicazione, ha consolidato nel corso del 2014 le nuove esperienze sui social media (Facebook) e la possibilità di accesso on line ad alcuni servizi anche attraverso gli smartphone.

Quattro sono i settori che hanno la possibilità di prenotazione delle visite anche attraverso il web e con la APP su smartphone/tablet: la prenotazione a visite ed esami, prenotazione per il rinnovo della patente, prenotazione della visita sportiva (questo è dedicato solo per il tramite delle associazioni sportive) e, a breve, prenotazione del posto per l'esecuzione di esami del sangue.

Sui social media, invece, l'esperienza è stata focalizzata su servizi specifici diretti ai giovani. Protagonisti sono il Consultorio giovani del distretto di Siena ed il Sert della Valdichiana, che, attraverso la volontà e la passione di due professionisti, uno psicologo nel primo caso e un educatore nel secondo, utilizzano Facebook per costruire un filo diretto con i giovani e le loro problematiche, con importanti risultati di "contatto" e, quindi, di servizio.

I due nuovi approcci comunicativi brevemente descritti, aprono a due diversi modi di comunicare.

Il primo, l'accesso ai servizi, intende integrare l'offerta delle modalità di prenotazione fornendo soprattutto alla fascia di popolazione di età intermedia, uno strumento aggiuntivo oltre al sito web e allo sportello al pubblico, per prenotare in qualsiasi luogo e in qualunque momento, attraverso l'**APP** (sia per Android che per Apple). Il secondo, il contatto tramite Facebook, intende aprire nuovi canali di comunicazione in cui l'educazione alla salute e l'informazione sanitaria trovano naturale sbocco (domanda/risposta).

Il futuro, pertanto, riserva un ruolo importante alle competenze comunicative dei professionisti sanitari e anche per i cittadini. In questo senso le associazioni aderenti al **Comitato di partecipazione** possono avere un ruolo importante. Nella prospettiva di un'evoluzione delle forme di comunicazione istituzionale dell'azienda sanitaria, anche in vista dell'aggregazione in Area Vasta, è auspicabile che si possa lavorare, con il loro ausilio e compartecipazione, a momenti comunicativi che utilizzano tutte le forme disponibili, in modo da raggiungere la più vasta platea di cittadini.

Proprio il Comitato di partecipazione dell'Azienda USL7, nel suo rinnovamento, ha consolidato la propria azione con l'approvazione del Regolamento, inglobando in modo compiuto le linee guida regionali.

L'attività dell'Ufficio relazioni con il pubblico, consolidato solo nella sua funzione di back office per la gestione del sistema di tutela e di partecipazione, si è uniformata ad una orga-

nizzazione sul territorio che vede ancora il ruolo di “presa in carico” assegnato allo stesso personale di sportello e di accoglienza presente nei tre ospedali e nei principali distretti territoriali, preparato anche a orientare il cittadino rispetto alle richieste/bisogni oltre che per la risoluzione immediata delle problematiche. Si conferma quanto già evidenziato lo scorso anno. Vale a dire che l’aver diffuso un’organizzazione che responsabilizza tutti gli operatori nella presa in carico del cittadino, comporta che non sia più possibile la registrazione delle attività quotidiane di tutela quali quelle definite dall’osservatorio, come la raccolta delle segnalazioni verbali e delle stesse prese in carico. Nei dati dell’Osservatorio per queste attività i dati sono stimati. Per quanto riguarda le telefonate e le mail si fa riferimento al numero di Infosalute e dell’indirizzo mail principale dell’Urp aziendale, a cui si risponde a livello centralizzato.

● Azienda USL 8 di Arezzo

L’attività dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico ha come funzione primaria quella di agevolare il rapporto di ogni cittadino con l’Azienda Sanitaria.

Per questo, tramite operatori specializzati, aiuta, orienta, informa, trova tutte le soluzioni possibili ad ogni tipologia di problema che viene quotidianamente rappresentato. Ma attraverso l’URP tutti possono contribuire al miglioramento dei servizi, con idee e suggerimenti. Ciò garantisce l’effettiva partecipazione dei cittadini, singoli o associati, allo sviluppo e al benessere sociale e civile del territorio.

Il numero dei reclami formalizzati nell’anno 2014 è aumentato rispetto a quello precedente. Sono stati registrati 828 reclami rispetto ai 701 del 2013.

Questo dato deve indurre una lettura positiva, in quanto sintomo di correttezza e attenzione dell’Azienda nei confronti dei propri utenti e di trasparenza dell’azione amministrativa. Tramite l’Ufficio Relazioni con il Pubblico, infatti, viene effettivamente data garanzia agli utenti di ottenere riscontro alle proprie lamentele o di ricevere l’aiuto necessario per la soluzione delle problematiche rappresentate. Il cittadino, rivolgendosi all’Urp per sporgere un reclamo formale o per segnalare un disservizio, è certo di ricevere una risposta adeguata. Le segnalazioni ed i suggerimenti, poi, costituiscono un elemento importante per far emergere i punti critici e per orientare le scelte dell’Azienda verso il miglioramento della qualità del servizio erogato ed una crescita delle professionalità messe a disposizione dell’utenza. La nostra Azienda considera l’informazione e la comunicazione strumenti indispensabili per lo svolgimento dell’attività sanitaria ed amministrativa di supporto e per l’effettiva partecipazione dei cittadini, singoli o associati, allo sviluppo e al benessere sociale e civile del territorio.

Altrettanto significativo è stato l’incremento del numero delle prese in carico gestite da parte dell’URP, che sono state complessivamente 1445 rispetto alle 1380 dell’anno precedente. Tra queste va sottolineato che la maggior parte (885) hanno avuto come oggetto la gestione di situazioni con immediata risoluzione del problema rappresentato, evitando così la presentazione di un reclamo formale. Ciò a dimostrazione del fatto che una gestione puntuale e un ascolto attento delle necessità dei cittadini garantiscono una maggiore soddisfazione degli utenti e diminuiscono la conflittualità. In tal senso l’URP ha consolidato il ruolo di ascolto, attenzione ai bisogni e presa in carico, da sempre considerate funzioni strategiche nel rapporto con l’utenza.

Le ulteriori 560 prese in carico hanno riguardato la gestione di richieste di informazione su percorsi complessi, rispetto ai quali l’utente non aveva trovato risposte sufficienti nei servizi di riferimento.

Tempi di attesa e accessibilità ai servizi

La categoria di reclamo che ha rappresentato il maggior numero di criticità è stata quella

legata ai tempi di attesa e all'accessibilità dei servizi, che ha ripreso a crescere dopo alcuni anni di andamento decrescente: complessivamente sono stati registrati 263 eventi. L'azienda ha continuato a porre in essere interventi per garantire l'appropriatezza nelle prescrizioni, unitamente alla introduzione delle classi di priorità per gli esami con maggiori criticità in termini di tempi di attesa. A tale proposito va evidenziata la forte collaborazione, ormai consolidata nel tempo, tra l'URP e l'Help Desk aziendale, che è una struttura collocata a livello direzionale, con specifica funzione di facilitazione ed aiuto nell'accesso ai servizi e alle prestazioni sanitarie, rivolta ai servizi di front office di tutta l'Azienda. Molte delle prese in carico che l'URP ha potuto definire direttamente, senza presentazione di segnalazioni formali da parte dell'utente, infatti, sono da ascrivere a questa categoria. Va rilevato che, nella quasi totalità dei casi l'intervento è consistito principalmente nel ricondurre le prestazioni all'interno del corretto canale prescrittivo e di informazione agli utenti. Sono emerse, infatti, inesattezze nella compilazione dell'impegnativa da parte dei medici prescrittori o l'assenza di informazione corrette all'utente sui percorsi aziendali più complessi.

Aspetti burocratico amministrativi

Un'altra categoria che ha avuto un numero importante di segnalazioni è stata quella legata agli aspetti burocratico amministrativi e organizzativi (220 nel 2014 rispetto alle 179 del 2013). In particolare si sono registrate forti criticità rispetto al pagamento del ticket, sia per attività specialistiche e diagnostiche che per prestazioni di Pronto Soccorso.

Malgrado l'impegno che l'Azienda ha posto nella comunicazione su questa materia (in particolare per quanto riguarda il Pronto Soccorso) resta alta la conflittualità. Non sono risultate sufficienti la cartellonistica esposta e le brochure stampate: dai casi esaminati emerge che è indispensabile un maggior impegno nell'informazione diretta da parte degli operatori del servizio o all'atto dell'accettazione o a quello della dimissione, in modo da soddisfare subito il bisogno informativo degli utenti. La crescita del bisogno informativo da parte dell'utenza è dimostrata anche dall'aumento, pur graduale, del numero di segnalazioni relative alla categoria "Informazioni" (124 nel 2014 rispetto a 105 dell'anno precedente).

Il momento storico ed economico che stiamo vivendo ormai da qualche anno è, probabilmente, uno degli elementi alla base di queste criticità. Gli utenti si rivolgono sempre più spesso all'Ufficio Relazioni con il Pubblico per essere ascoltati ed accolti, esporre la problematica che si trovano ad affrontare e trovare l'iter migliore per ottenere ciò di cui hanno bisogno. Sono soprattutto utenti che inizialmente si sono rivolti al settore privato e non hanno cercato risposta alle loro problematiche all'interno del servizio pubblico. Oggi questo è sempre più difficile, in ragione dei costi da sostenere. Quindi se un cittadino può trovare una risposta ai suoi problemi nel settore pubblico e nessuno lo informa sui percorsi previsti per ottenere quella risposta, ne deriva, in maniera conseguente, una manifestazione di insoddisfazione. Un utente informato in maniera adeguata, orientato verso il giusto percorso, avrà modo di apprezzare l'Azienda e i suoi operatori e di valutare positivamente l'organizzazione dell'attività sanitaria. Compito dell'Urp è quello di garantire al cittadino il diritto d'informazione, accesso e partecipazione ai servizi, agevolando la fruizione attraverso l'informazione e l'illustrazione delle disposizioni normative e amministrative che li regolano. Ma sempre di più tutti gli operatori dovranno contribuire ad aumentare il livello di conoscenza della struttura da parte dei cittadini, facendo apprezzare la completa presa in carico da parte della struttura sanitaria. L'informazione è compito di tutti e non solamente di uno specifico ufficio a ciò dedicato. Una riflessione attenta sulle difficoltà segnalate dall'utenza in questo settore potrebbe portare a garantire un servizio migliore, senza aggiunta di costi per l'Azienda. Molto spesso, infatti, si continua a ragionare organizzando i servizi con un'attenzione volta solo all'interno e alle esigenze degli operatori. In qualche caso, probabilmente, sarebbe opportuno partire dal punto di vista degli utenti e individuare modalità organizzative che rispondano in maniera più adeguata alle loro esigenze.

Ringraziamenti

Ormai da alcuni anni l'URP dell'Azienda USL 8 di Arezzo censisce, in maniera strutturata, anche le note di ringraziamento che pervengono o alla Direzione Aziendale o direttamente alle strutture interessate. Risulta evidente una crescita di queste manifestazioni di soddisfazione, a dimostrazione del fatto che i cittadini non sono solamente pronti ad esporre un reclamo per un servizio che non hanno ritenuto soddisfacente, ma sono altrettanto pronti a far conoscere le esperienze positive che hanno avuto nei loro percorsi sanitari.

Nel 2014 le note di ringraziamento pervenute alle strutture sono state 188 che denotano un aumento importante rispetto all'anno precedente, nel quale erano state 90. La rilevazione dei ringraziamenti è ormai consolidata, anche se la ricezione è piuttosto diffusa tra le differenti strutture (Ufficio Relazioni con il Pubblico, Direzione Aziendale e singole strutture). Per quanto riguarda le singole note inviate dai cittadini, è interessante sottolineare come in tutte venga messo in risalto sia la professionalità che la competenza dimostrata dagli operatori sanitari, ma spesso venga sottolineata, come prima cosa, l'umanità e la cordialità degli stessi, a dimostrazione di quanto sia importante l'instaurazione di un buon rapporto relazionale, che viene ritenuta parte fondante della prestazione sanitaria.

● Azienda USL 9 di Grosseto

La rete di ascolto e i nuovi servizi

L'attività d'ascolto dei cittadini si è arricchita nel corso dell'anno con la nascita del servizio URP on-line realizzato per incrementare le occasioni di contatto diretto e per valorizzare il ruolo dell'URP come servizio di presa in carico delle criticità e di promozione della relazione con l'utente; attivato dal giugno del 2014 integra la rete dei punti URP territoriali i quali agiscono come interfaccia con il cittadino per la soluzione dei problemi incontrati nel rapporto con i servizi dell'azienda. L'URP on-line è un servizio pensato per un target d'utenza che privilegia la "rete" per comunicare, tuttavia i contatti telefonici diretti con l'URP rimangono lo strumento di dialogo preferito dagli utenti, soprattutto anziani (12.515 chiamate). Il contatto diretto è utilizzato per ottenere una fruizione immediata delle informazioni di carattere tecnico amministrativo (esenzione ticket, disbrigo pratiche, attività certificative, consegna referti), ma anche per riuscire ad avere conferme circa i percorsi assistenziali presenti o per meglio orientarsi all'interno del Presidio di riferimento provinciale (PO Grosseto). L'analisi dell'istanze, la loro frequenza e tipologia, è stata utilizzata per migliorare l'integrazione tra l'UO Comunicazione e i settori aziendali maggiormente interessati (Direzione Sanitaria Presidio, CUP, Gestione protesi, Medicina Legale) e di conseguenza per rendere più circolare l'informazione del front-office rispetto alle problematiche rilevate. Sono state messe a punto iniziative di comunicazione/informazione veicolate anche sui media locali inerenti i percorsi assistenziali e sulle potenzialità dei nuovi servizi on-line (tessera/carta sanitaria elettronica, Totem Punto SI) comprese le caratteristiche della ricetta medica elettronica.

In occasione della 31° edizione del "Mercatino dei ragazzi", organizzato dal Comitato per la vita di Grosseto e che vede coinvolta la cittadinanza tutta, l'Asl ha promosso i temi della prevenzione oncologica (programma regionale di screening per il tumore della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto) allestendo spazi utili al confronto/informazione tra la cittadinanza e gli operatori.

La gestione dei reclami

Nel 2014, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) aziendale ha registrato in totale 315 contatti (contro i 470 del 2013), espressi dai cittadini in varie forme (telefono, e-mail, mediante compilazione di modulo URP, nota scritta) e di diversa tipologia (reclamo, segnalazione, elogio, ecc). In particolare sono stati formalizzati 59 reclami (73 nel 2013), 102 segnalazioni

(215 nel 2013), 14 denunce (contro le 20 del 2013) di cui 5 (8 nel 2013) accompagnate da richiesta di risarcimento danni e 9 (rispetto alle 12 del 2013) non accompagnate da istanza risarcitoria, 101 prese in carico (98 nel 2013), 7 richieste di informazioni (13 nel 2013), 2 richieste di rimborso (6 nell'anno precedente), 1 suggerimento (4 nel 2013), 1 richiesta impropria (2 nel 2013) e 28 elogi (contro i 39 del 2013). Esaminando per "aspetto" secondo la classificazione regionale, la maggioranza delle "prese in carico" e delle manifestazioni di insoddisfazione registrate nel 2014 dall'URP aziendale riguarda i tempi di attesa e l'accessibilità ai servizi, in misura crescente rispetto all'anno precedente (115 contro i 110 del 2013). Quanto alla modalità di contatto, la maggior parte dei cittadini-utenti continua a privilegiare la comunicazione scritta con lettera inviata all'Azienda per posta ordinaria. In aumento l'utilizzo della posta elettronica. Più ampio anche l'uso della stampa locale, per manifestare insoddisfazione rispetto a problematiche, cui l'utenza ha ritenuto di dare particolare risalto e diffusione. L'analisi delle manifestazioni di insoddisfazione, distribuite per aree e funzioni assistenziali, evidenzia una sostanziale "stabilità" dei reclami e delle segnalazioni per l'area ospedaliera (in cui è compresa anche la specialistica). Complessivamente, nel 2014, il 98% (come nell'anno precedente) delle manifestazioni di insoddisfazione da parte dei cittadini è giunto ad una formale definizione, con un tempo medio di risposta di 9 giorni, contro i 10 del 2013. La percentuale residua (2%) riguarda casi trattati dagli Affari legali o trasmessi ad altre macrostrutture aziendali, quali le Direzioni ospedaliere o distrettuali. Infine, anche nel 2014, gli utenti hanno formalizzato manifestazioni di apprezzamento, sebbene in misura minore rispetto all'anno precedente: sono stati 28 (contro i 39 del 2013) gli elogi registrati dall'URP aziendale, di cui 14 per aspetti tecnico-professionali e 14 per l'umanizzazione.

Carta dei servizi, partecipazione, comunicazione

Essendo la Carta dei Servizi un documento "dinamico", anche nel corso del 2014 è stata costantemente aggiornata con variazioni ed integrazioni, seguendo l'evoluzione organizzativa e funzionale dell' ASL. Sia la Carta dei servizi che le sue articolazioni sono pubblicate sul sito web (carta del bambino in ospedale, guida ai presidi ospedalieri, percorso nascita, carta dei servizi procreazione medicalmente assistita, consultori, ecc.) quale portale per la diffusione delle informazioni sulle modalità d'accesso e sui principali eventi aziendali e regionali, fornendo occasioni di approfondimento sui temi della salute (screening, educazione alla salute, donazione organi e tessuti, ecc) e sul tema della trasparenza. Il trend degli accessi nel sito web è in continua evoluzione con incremento del 12% rispetto all'anno 2013 (anno 2014 accessi n. 1.094.502). Tutte le sezioni e sottocategorie di Amministrazione Trasparente sono state continuamente aggiornate in relazione alla produzione, da parte degli uffici competenti, delle informazioni richieste dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 che come noto ha riordinato gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche. L'attività che coinvolge direttamente il Responsabile Ufficio Relazioni esterne e Trasparenza è stata affiancata da iniziative di formazione e di promozione con il coinvolgimento dei portatori d'interesse (Cittadini, Organismo di partecipazione) sui temi della trasparenza e anticorruzione.

Le Associazioni di volontariato, consapevoli dell'esperienza di partecipazione maturata negli anni in seno alla Consulta del Volontariato, hanno elaborato il nuovo regolamento non limitandosi alla semplice e formale presa d'atto dei contenuti della DGRT n. 334 del 28.04.2014, ma piuttosto come occasione per incidere effettivamente sul miglioramento del contesto organizzativo in quanto portatori d'interessi concreti rispetto ai bisogni del cittadino; unitamente nel corso delle riunioni operative hanno sempre evidenziato le opportunità per ampliare/favorire la presenza delle associazioni periferiche al Comitato di partecipazione allo scopo di migliorarne la rappresentatività.

Sul versante della "comunicazione interna" è stato lanciato il progetto aziendale che ha

coinvolto tutto il personale, invitato a promuovere l'innovazione con idee e proposte di miglioramento dei servizi e processi aziendali. La prima fase del progetto, terminata a dicembre 2014, ha permesso di selezionare con l'ascolto di n. 2.635 dipendenti (91% del personale) le azioni/proposte. Le criticità /idee emerse nelle diverse riunioni di servizio (7.403 ore complessive coordinate dai referenti del miglioramento), sono state poi "selezionate" con la tecnica del focus group permettendo così di individuare le priorità progettuali da implementare nella seconda fase (dicembre 2014 - settembre 2015). Molte delle azioni avviate sono ben correlate al sistema degli impegni della Carta dei Servizi (miglioramento segnaletica, accoglienza, mediazione culturale, circolarità informazione, semplificazione). Durante il 2014, l'attività ordinaria dell'ufficio stampa si è allineata qualitativamente e quantitativamente a quella degli anni precedenti, in termini di produzione di comunicati e di organizzazione di conferenze stampa. Occorre tenere conto che la produzione di comunicati stampa e l'attività programmata sono una parte, per così dire, residuale del complesso lavoro per tenere i rapporti con gli organi di informazione. La scelta di improntare l'ufficio alla massima collaborazione e trasparenza comporta la piena disponibilità verso i colleghi giornalisti considerando, inoltre, che una parte considerevole dell'attività, è la gestione delle notizie di particolare complessità e delle notizie "difficili", che nascono da segnalazioni di cittadini per problemi e disservizi percepiti. In questo senso, è sempre garantita la possibilità per i colleghi della stampa di verificare le notizie che riguardano la Asl, fornendo loro, là dove occorre, dichiarazioni della Direzione o dei professionisti. Una parte significativa del lavoro si è svolta in stretta collaborazione con gli organi regionali, in particolare con l'Agenzia di informazione "Toscana notizie", in occasione di eventi, notizie e campagne informative di portata regionale. Da settembre a dicembre, sono state organizzate due serie di trasmissioni televisive andate in onda tra dicembre 2014 e gennaio 2015, nell'ambito della programmazione regionale "Toscana in Salute". In totale sono state mandate in onda 10 trasmissioni su temi di carattere educativo-informativo.

● Azienda USL 10 di Firenze

Una soluzione tecnica per la realizzazione di un sistema integrato unico per la gestione e la semplificazione delle segnalazioni dell'URP dell'ASL 10 : "Ticketing Trouble (TT) URP"

Nel 2014, come già nel 2013, abbiamo avuto un considerevole numero di contatti pervenuti all'URP della nostra Azienda, ma differenziati, rispetto all'anno precedente, per canale di ricevimento.

Nel 2013 infatti i contatti telefonici sono stati 68.758, mentre, nel 2014, 51.499; i T.T. (Ticket Trouble – quesiti di 2° livello) sono stati 2.096 nel 2013, nell'anno successivo 2.660; le prese in carico – che pervengono per fax e per posta ordinaria - nel 2013 sono state 1.984, mentre nel 2014, 1.683; le mail, ricevute sull'indirizzo di posta urp@sf.toscana.it, 9.561 nel 2013 e 8.968, nel 2014. Se i contatti pervenuti tramite i canali appena citati sono, in linea di massima, leggermente diminuiti nel 2014 rispetto al 2013, un notevole incremento hanno avuto invece i contatti arrivati al nostro ufficio tramite il servizio dell'Urp On Line: le chat, che erano state 3.588, nel 2012, sono state 3.653 in 9 mesi del 2013 (il servizio era stato sospeso per motivi tecnici) e ben 10.672 nel 2014. I messaggi che gli utenti hanno inviato, durante l'orario di chiusura del servizio Urp On Line, , sono stati 37.824. Sicuramente sempre più i cittadini apprezzano un servizio che garantisce una risposta con tempi di attesa nulli.

Per fornire le risposte ai quesiti che pervengono al nostro ufficio, sia gli operatori del Call Center, che coloro che si occupano dei quesiti di secondo livello o che rispondono alle chat o a qualsiasi presa in carico, utilizzano la banca data del "Pronto Salute". Il Pronto Salute

è un software dedicato all'informazione (sui servizi sanitari ed amministrativi), all'archiviazione (di normativa e modulistica) e all'organizzazione (con calendari del team, rubriche e comunicazioni di back office).

Con l'aumento delle richieste di informazioni, ed il conseguente incremento dell'attività dell'URP, abbiamo sentito l'esigenza di ottimizzare il lavoro, garantendo organizzazione, condivisione, integrazione e semplificazione. L'obiettivo è quello di migliorare la qualità delle risposte, assicurando tempi più rapidi, uniformità delle risposte ed una condivisione dei casi trattati.

L'idea è stata quella di trovare una soluzione tecnica che permetta di realizzare un sistema unico per la gestione e la semplificazione delle richieste, quindi un'evoluzione del software del "Pronto Salute".

Il sistema, in via di perfezionamento, si basa su una piattaforma Web (su base SharePoint) consultabile sia in intranet che in internet, da qualsiasi postazione, anche da Tablet e da Smartphone. La consultazione è permessa tramite autenticazione in base alla quale vengono assegnati anche i livelli di operatività.

Gli utenti, sia interni che esterni, possono rivolgersi all'URP, oltre che telefonicamente, per chat o per posta, inviando una mail a diversi indirizzi di posta elettronica:

(urp@asf.toscana.it, reclami@asf.toscana.it, centralino@asf.toscana.it,

elenco.telefonico@asf.toscana.it, comunicazione@asf.toscana.it), a seconda della necessità.

Il progetto ha previsto la realizzazione di un sistema di "Ticketing Trouble (TT) URP" configurato in maniera tale da ricevere, archiviare e processare tutte le mail dirette alle varie caselle di posta. Tutte le caselle confluiscono in un unico punto accentratore, che le processa singolarmente, decidendone l'assegnazione agli operatori, in base alle regole configurate dal Team. Tutte le mail, così organizzate, ovvero trasformate in TT URP, possono essere velocemente ricercate, filtrate ed elaborate in maniera più efficiente. Sono consultabili e modificabili da tutti gli operatori, anche in contemporanea; sarà il sistema ad impedirne aggiornamenti incongruenti contemporanei.

La struttura principale del sistema è la lista dei TT URP, ovvero di tutte le segnalazioni che provengono dai vari canali. Alla parte più ingente, costituita dai TT URP provenienti dalle mail delle varie caselle di posta dell'URP, si aggiungono quelle che derivano dalla compilazione di Form On-Line, dall'apertura manuale di un TT da parte dell'operatore, che ad esempio riceve un utente di persona o una telefonata sul proprio numero interno, e quelle che provengono dal Call Center (TT di secondo livello). Ogni TT URP è tipizzato dalla fonte di provenienza e l'assegnazione è effettuata da sistema, in automatico. Grazie al sistema delle "code", l'operatore saprà sempre dove si è originato il TT, in che "coda" è stato inserito e di quale genere di lavorazione necessita. La "coda" di assegnazione del sistema rappresenta l'ambito, o meglio la tipologia del Ticket ed identifica, implicitamente, la tipologia di lavorazione necessaria per quel Ticket. In base alla coda, quindi, l'operatore URP saprà già quale tipo di lavorazione sarà utile per quel TT.

Lo smistamento automatico viene effettuato dal sistema, in base a delle "regole" (create in fase di progettazione, ma che possono essere anche implementate successivamente) che prevedono l'analisi del mittente della mail, dell'oggetto, e della casella di posta di provenienza.

La lavorazione di un Ticket spesso passa per uno scambio di informazioni con persone terze, anche al di fuori del Team (Responsabili di altre strutture, cui vengono chiesti chiarimenti in merito al quesito/reclamo). Tramite la funzione integrata di inoltra/rispondi, l'operatore non dovrà fare altro che scrivere il testo del messaggio. L'inoltra, o la risposta, verrà tracciata dal sistema automaticamente. Tutti gli altri utenti del portale potranno istantaneamente visionare lo stato di avanzamento del ticket, compresa l'operazione di inoltra/rispondi, con il relativo testo.

La possibilità di poter condividere, con altri utenti del portale, (dotati di password che permette loro un accesso riservato ai casi di competenza) i Ticket, ci consente di realizzare un altro progetto, da tempo ambito: quello di snellire ed ottimizzare la procedura di gestione dei reclami, che arrivano in Direzione, (da altri enti, quali Comune, Regione – Assessore e Presidente - ed altri soggetti) e di cui la Direzione stessa vuole seguire l'iter.

Per snellire ulteriormente il lavoro del Team, il sistema prevede a riconoscere tra le mail in ingresso, quali sono quelle che costituiscono, in realtà, una risposta ad un ticket già aperto. Una volta riconosciuto il Ticket, il sistema accoda la risposta, senza aprire un nuovo Ticket, ottimizzando così le segnalazioni.

Un'altra funzione interessante è quella che permette al cittadino di compilare dei form on-line (form del "reclamo", della "richiesta di informazioni", della "richiesta di rimborso ticket", "richiesta di bonus", ecc), immagazzinati dal sistema, facendo pervenire all'URP tutte le informazioni necessarie allo svolgimento della pratica, senza che gli operatori debbano perdere ulteriore tempo nella richiesta delle informazioni mancanti. Alcuni campi dei Form sono obbligatori ed altri dispongono di controlli formali e di validità che permettono di ottimizzare ancora di più la qualità dei dati che giungono all'URP per la gestione dei casi.

● Azienda USL 11 di Empoli

Nel corso del 2014 L'Urp è stato al centro di alcune iniziative e innovazioni che hanno prodotto miglioramenti organizzativi e novità nell'erogazione dei servizi della Ausl11.

Tra le attività più significative ricordiamo a brevi linee:

- 1) il completamento su tutti i presidi distrettuali e ospedalieri del **processo di riunificazione**, avviato l'anno precedente, dell'**accettazione dei prelievi** con le altre attività di sportello, applicando (o esportando) su tutto il territorio aziendale il modello dello sportello polifunzionale.
- 2) introduzione di forme di pagamento alternative a quello presso lo sportello fisico quali il **pagamento online** tramite il sito aziendale oppure l'utilizzo dei totem. L'opzione del pagamento autonomo del ticket delle prestazioni è stata resa possibile, oltre che dall'intervento tecnico-informatico della Regione, dall'aver unificato, sul piano amministrativo interno, senza ricadute sul cittadino in termini di tempi e adempimenti, l'operazione di contabilizzazione con quella di prenotazione, a livello di prenotazione sia telefonica che allo sportello.
Il risultato mira ad essere quello di una semplificazione dell'accesso e di una riduzione dei tempi di attesa per il disbrigo di pratiche amministrative, secondo l'indirizzo da tempo dato dalla Regione stessa, rendendo più autonomi gli utenti e consentendo agli esenti di non passare dallo sportello, una volta prenotata la prestazione, ma di accedere direttamente all'ambulatorio.
- 3) apertura di un nuovo sportello amministrativo all'interno del **Centro Donna**, riservato all'accettazione delle prestazioni del Centro e alla presa in carico del percorso di prevenzione oncologica femminile.

Il Centro Donna è la struttura dedicata alla prevenzione, diagnosi e terapia delle patologie oncologiche femminili, inaugurata nell'agosto del 2014. Le prestazioni riguardano l'area della senologia e della ginecologia. Il Centro Donna è il risultato di un coordinamento di attività per favorire e facilitare la collaborazione multidisciplinare di tutti i professionisti e di tutte le professionalità mediche, psicologiche, tecniche, infermieristiche e amministrative, a vantaggio di un miglior risultato e ovviamente di una più globale presa in carico, potendo usufruire di moderne strumentazioni e nuove disponibilità tecnologiche. Gli ambulatori del Centro sono collocati al 1° piano del blocco C, in una sezione dell'ospedale

assegnata, dove si trovano anche una sala d'attesa e un'accettazione riservate. È stato istituito un telefono dedicato per il Centro Donna (0571 878572) al quale risponde personale adeguatamente formato.

- 4) per quanto riguarda l'area della pubblica tutela e della partecipazione l'Urp è stato l'attore principale del processo di costituzione del **Comitato di Partecipazione aziendale** che consta adesso di 35 associazioni di tutela e di promozione sociale. La costituzione è stata avviata nel corso del 2014 e portata a piena realizzazione nel gennaio 2015, e questo ha consentito di mettere in programma le iniziative di partecipazione previste dal regolamento.
- 5) Oltre ad essere soggetto attivo e promotore in primo piano delle innovazioni dell'organizzazione, l'Urp ha continuato a svolgere la sua efficace funzione di supporto del cambiamento organizzativo, tramite il lavoro quotidiano della gestione delle informazioni da rivolgere all'utenza. A rendere questo impegno ancor più qualitativo si è andata ad aggiungere quest'anno un'**intensa attività editoriale** finalizzata alla produzione di materiale di stampa, gestita totalmente all'interno dell'azienda, con personale dipendente dedicato e ricorrendo all'impegno dei ragazzi del centro diurno disabili "Il Papiro" (laboratorio di stamperia) di Certaldo.

L'Urp si è occupato di:

- redazione del materiale informativo per gli utenti, in particolare brochure e depliant informativi sull'accesso ai servizi e percorsi (descrizione delle attività, orari, requisiti). Di recente produzione: il Pronto Soccorso, il Codice Rosa, la Fibromialgia, Numeri utili URP, Punti di Primo Soccorso, progetto Fenarete, baby pit stop ecc..;
- gestione della cartellonistica interna, con riferimento ai cartelli rivolti ai cittadini sui cambiamenti organizzativi nell'accesso ai servizi, avvisi temporanei, o cartelli a supporto delle attività presenti;
- produzione di campagne di promozione delle attività dell'Azienda e di sensibilizzazione su alcune tematiche. In quest'area si collocano sia eventi ricorrenti (ad esempio Afa day) che nuove realtà, come la settimana della Salute promossa in collaborazione con Unicoop Firenze
- creazione di loghi e immagini coordinate per campagne e attività. La produzione si è concentrata soprattutto sul Centro Donna, con l'elaborazione di un logo (regolarmente depositato) e delle immagini legate ad esso (segnalibri, cartelline ecc..) a cui si aggiungono una serie di campagne in collaborazione con le realtà del territorio finalizzate alla raccolta fondi a sostegno del Centro;
- supporto per l'elaborazione grafica di contenuti interni all'Azienda: internos, diari glicemici da fornire ai pazienti ecc..
- Le attività sopra descritte si concretizzano nella produzione di materiale in formati differenti a seconda delle esigenze: poster, cartoline, depliant, libretti.

Si aggiunge che nel corso del 2014, sempre coerentemente ai compiti propri dell'Urp, sono stati molti i servizi che hanno fatto ricorso al nostro ufficio per l'attività di informazione e orientamento all'utenza, soprattutto in concomitanza con l'applicazione di nuove normative o modifiche nelle disposizioni di fonte regionale (pensiamo alle disposizioni sul pagamento del ticket, sempre in continua evoluzione e di non facile comprensione per i cittadini), oppure con l'emergere di situazioni sanitarie non programmate (si veda la campagna vaccinazione antimeningococco che ha poi raggiunto allerte quasi emergenziali nel corso 2015, in seguito agli episodi verificatisi sul nostro territorio).

Gli obiettivi di budget del 2014 per la nostra struttura, discendenti dalle linee direzionali annuali, sono stati orientati da una dimensione strategica articolata in tre pre-requisiti relativi al costante aggiornamento delle informazioni sulla Trasparenza, alla collaborazione nelle azioni di Anticorruzione ed al consueto e impegnativo contributo all'Ufficio competente per il raggiungimento dell'Accreditamento Istituzionale Aziendale. Dimensioni caratterizzate ancora una volta dalla ricerca dell'appropriatezza organizzativa.

Circa invece gli obiettivi propri della struttura, questi si sono focalizzati sulle tematiche della comunicazione e della partecipazione dei cittadini, sul supporto ai processi d'integrazione del personale; sul monitoraggio delle istanze di reclamo e segnalazione dei cittadini e sull'attenzione alle azioni di miglioramento, nonché sulla promozione e monitoraggio dell'uso dei Totem Punto Sì.

Ad una lettura sintetica, possiamo dire che il 2014 è stato caratterizzato da un forte impegno nella riorganizzazione che ha portato ad accentuare ancor più l'orientamento all'utente. Alcuni significativi cambiamenti nella sede dei nostri uffici e la possibilità di avere il supporto e lo stimolo dei **progetti regionali GiovaniSì** hanno permesso alla struttura un salto di qualità nel potenziamento delle tradizionali attività. Va aggiunto che il periodo da luglio ad ottobre ci ha visto fortemente impegnati con i servizi amministrativi per l'attuazione delle disposizioni relative alla autocertificazione della fascia di reddito, alla gestione anche educativa e di sensibilizzazione all'uso dei totem, alla Linea Verde URP, fino alla attivazione delle tessere sanitarie. Tale collaborazione ha rappresentato certamente un'opportunità, dal punto di vista esterno, per far conoscere il nostro servizio ad un numero sempre maggiore di cittadini, mentre per l'interno è stata occasione di incontro, sinergia e collaborazione con le altre strutture.

È necessario a questo punto ricordare che la Regione nel 2014 ha dato modo di far evolvere in maniera significativa il **sistema della tutela** grazie all'adozione della DGRT. 334 /2014 in cui sono stati forniti alle aziende sanitarie indirizzi per l'elaborazione delle Regolamenti dei Comitati di Partecipazione aziendali e con la DGRT. 335 /2014 con cui è stato adottato il nuovo Repertorio degli Impegni per la Carta dei Servizi sanitari, per la piena valorizzazione della tutela del cittadino e dell'utente.

Alcuni dati esplicativi dell'anno:

- l'uso del sito internet ha registrato un'ulteriore espansione con l'aumento di oltre il 33% dei visitatori, passati da 212.644 a 283.097 e con un totale di circa 500 mila pagine lette solo nello scorso anno;
- il miglioramento del documento Carta dei Servizi sotto l'aspetto dell'accessibilità al cittadino;
- la maggiore diffusione del ruolo dell'URP a presidio delle dinamiche di presa in carico delle criticità;
- il rafforzamento del legame con il sistema delle associazioni, anche tramite la ricerca partecipata Agenas, la valorizzazione delle indagini e del lavoro ispettivo, la formalizzazione del Comitato di partecipazione;
- va infine sottolineato il ruolo di centro di formazione svolto da URP con numerose e stimolanti attività di tirocinio e apprendistato che sono servite anche a noi per crescere e migliorare.

Resta per l'immediato futuro da sviluppare ancor più il percorso dell'informazione al cittadino, tramite l'ulteriore lavoro sugli strumenti e sulla loro integrazione (carta dei servizi, depliant, carte accoglienza, internet e monitor) per rendere effettiva l'alleanza tesa alla responsabilizzazione ed all'incontro tra consapevolezza civica e organizzazione sociosanitaria aperta al cambiamento.

● Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana

In qualsiasi realtà, con riferimento agli aspetti dell'organizzazione, pensare che una volta raggiunti determinati obiettivi questi possono essere dati per definitivi, significa commettere un errore di valutazione molto grave. Ciò è particolarmente vero quando si tratta del funzionamento dei circuiti della **comunicazione interna**, che hanno bisogno di continui aggiustamenti, talvolta addirittura ripensamenti dovuti a variabili che intervengono da altri ambiti d'esperienza: nuove forme di leadership, nuovi sistemi di norme ecc. D'altra parte quando lungo un percorso si infrappone un ostacolo che non è possibile affrontare con un semplice salto in avanti, bisogna tornare indietro e prendere la rincorsa necessaria per poterlo superare. Bene, per l'URP dell'AOU, il 2014, con riferimento ad alcuni processi di comunicazione intraziendale, è stato l'anno in cui si è dovuto tornare indietro e prendere la rincorsa di fronte a criticità del passato che si sono riproposte.

Come negli anni precedenti è stata utilizzata la leva della **formazione** nei confronti di tutte le figure professionali presenti all'interno di ciascun Dipartimento Assistenziale. Utilizzando un setting attivo ogni dipartimento ha avuto una giornata a disposizione per affrontare le problematiche connesse alla comunicazione intradipartimentale e trovare soluzioni specifiche in grado di rendere più efficaci le relazioni informative sia nei confronti dell'utenza esterna che delle altre strutture operative, soprattutto quelle che operano al centro del sistema azienda come l'URP, in Controllo di Gestione, ecc. L'URP ha deciso di realizzare un'iniziativa di questo genere dal momento che, nonostante gli investimenti precedenti volti a farsi che ogni realtà operativa potesse autonomamente elaborare e veicolare informazioni di pubblica utilità verso l'esterno prelevandole direttamente dal sito WEB, non si registravano comportamenti spontanei in questa direzione; era di nuovo necessario riproporre l'attenzione sui fattori in grado di favorire il cambiamento degli atteggiamenti e dei comportamenti nell'organizzazione. L'iniziativa ha suscitato interesse negli operatori ed è stata utile, soprattutto, per comprendere di non dare per scontati gli aspetti essenziali della comunicazione: la qualità della rete dei rapporti interpersonali interni, la funzione dei ruoli, l'incidenza degli stili di leadership sul coinvolgimento degli operatori.

Come negli anni precedenti a tale iniziativa di formazione, che è stata centrale, si sono aggiunte tutte le altre che generalmente vengono intraprese con continuità per garantire l'**aggiornamento del sito WEB**, il collegamento e l'integrazione con le strutture organizzative preposte alla trasparenza e anticorruzione.

Queste ultime hanno riguardato:

- i referenti della comunicazione interna e la semplificazione dei processi comunicativi aziendali;
- la comunicazione con il sito web: contenuti e norme vigenti;
- la definizione delle strategie comunicative e relazionali nella multicanalità;
- le riunioni permanenti d'aggiornamento professionale per il personale amministrativo e tecnico: contenuti e palinsesto digitale della comunicazione, anticorruzione e trasparenza.

Tutto quanto sopra esposto per ribadire che in contesti caratterizzati da un alto livello di complessità, come nel caso dell'AOU, l'attenzione agli aspetti relazionale del funzionamento del sistema deve essere continua, senza sosta; nessuna tecnologia, neppure quella più avanzata, può sostituire la funzione che nella comunicazione hanno le relazioni interpersonali.

Per quanto riguarda l'**attività di pubblica tutela**, il 2014 ha confermato l'andamento positivo delle prese incarico sulle segnalazioni, confermando la validità dell'atteggiamento dell'ascolto attivo da parte degli operatori dell'URP, consentendo di trasformare una parte dell'attività di pubblica tutela in un vero e proprio servizio al cittadino. L'ascolto da parte dell'URP

compensa quello che, per vari motivi, può essere mancato nell'esperienza assistenziale, riequilibrando la relazione con l'utente anche nell'interesse più generale dell'Azienda.

Con riferimento agli esposti, il 2014 ha confermato la tendenza di una loro diminuzione, in parte ancora dovuta all'istituto della gestione partecipata che ha permesso al cittadino di poter usufruire un ulteriore mezzo per accedere alla prima istanza di tutela verso l'URP. D'altra parte, nello stesso periodo, il basso numero dei ricorsi alla Commissione Mista Conciliativa (CMC) ha autorizzato una lettura in chiave positiva della scelta dell'approccio relazionale da sempre operata.

Verso la fine dell'anno, a proposito della presenza delle associazioni del volontariato in azienda, si è conclusa la fase di riordino. Tenendo ben presenti le linee di indirizzo regionali sono stati individuati e deliberati i criteri e i requisiti che consentono alle varie associazioni di essere presenti in AOUP e di poter usufruire di spazi idonei ad esercitare la loro funzione. Tutto questo è stato necessario per far decollare un Comitato di Partecipazione la cui presenza in Azienda potesse essere caratterizzata di quella autonomia d'iniziativa che la norma gli consente.

Il **Comitato di partecipazione** può esercitare una funzione di stimolo molto importante per il cambiamento/miglioramento e ogni azienda deve saperlo collocare strategicamente nell'ambito del proprio modello organizzativo di funzionamento.

● Azienda Ospedaliero Universitaria Senese

Sistema Carta

Nell'anno 2014 l'Azienda ha prodotto l'aggiornamento annuale della Carta dei Servizi e delle sue articolazioni specifiche per categorie di utenti, per patologie e per servizi potenziandone anche le traduzioni in lingua inglese, francese e cinese. Queste carte oltre che essere in distribuzione nelle unità operative interessate, sono tutte scaricabili dal sito web aziendale.

È stato prodotto anche l'aggiornamento e la distribuzione dei depliant relativi alla richiesta della cartella clinica, all'utilizzo della discharge room, alla banca del latte, all'Area stroke, ai fogli di accoglienza dei reparti, Infine è stata promossa una campagna informativa relativa al ritiro dei referti, con depliant e locandine, sia all'interno delle sale di attesa degli ambulatori ospedalieri sia attraverso l'invio di questi materiali ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta per l'affissione e la distribuzione nei loro ambulatori.

Tra gli impegni maggiormente significativi assunti dall'Azienda nel corso del 2014 in relazione al sistema Carta dei Servizi emerge per l'aspetto *Relazionale*, la riconoscibilità del personale in servizio al pubblico attraverso il cartellino oppure attraverso l'etichetta applicata sul camice. Nell'ambito dell'*Umanizzazione* è stato firmato il protocollo d'Intesa tra la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Siena, l'Azienda Usl 7 e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese per la costituzione di una task force interistituzionale per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle fasce deboli e vulnerabili della popolazione. Il progetto si è arricchito con la firma nell'Aprile 2015 di un protocollo operativo tra l'Azienda e il Centro anti violenza Donna chiama donna di Siena. I volontari dell'Associazione, nel rispetto dell'identità culturale e della libertà di scelta della donna, svolgono gratuitamente attività di ascolto e sostegno nel percorso di uscita dalla violenza e durante la fruizione dei servizi presso l'Azienda.

Per l'aspetto *Informazioni* è stato realizzato un progetto grafico per i Punti di pagamento con le casse automatiche che ha lo scopo di agevolarne l'individuazione da parte degli utenti. È stato inoltre prodotto un depliant che illustra i servizi offerti dalle casse automatiche e la loro collocazione all'interno dell'Azienda; è in distribuzione nelle sale di attesa degli ambu-

latori e presso il Servizio accoglienza. Per l'aspetto *Tempo*, è stato formalizzato il progetto per la riorganizzazione del percorso ortopedico che verrà implementato nel corso dell'anno corrente. Per gli *Aspetti Alberghieri e comfort* è proseguito il concorso "*Impara l'Arte e mettila ...alle Scotte*" che ha l'obiettivo di introdurre l'arte in ospedale attraverso la collaborazione dei dipendenti, di artisti esterni e Istituti d'Arte che offrono le loro opere all'ospedale. Le quattro opere presentate sono state posizionate al piano terra nel corridoio di collegamento tra il secondo e il terzo lotto. Il suddetto progetto proseguirà anche nell'anno 2015 arricchendosi di un percorso relativo alla fotografia dal titolo "Creativi con cura". In relazione alle *Strutture e logistica* è stato ristrutturato il Centro di conservazione della cute mentre per gli aspetti *Burocratici amministrativi* sono state attivate le ulteriori sei casse automatiche per agevolare il pagamento del ticket da parte degli utenti.

Tutela

I dati raccolti nel corso dell'anno 2014 segnalano un aumento del numero dei reclami presentati dai cittadini che hanno usufruito delle prestazioni dell'Azienda; infatti si passa dai 638 dell'anno 2013 ai 791 dell'anno 2014.

Analizzando questi dati emerge il sostanziale aumento di quelli relativi agli aspetti *Burocratico amministrativi* per i problemi sull'applicazione della normativa sul ticket, sulle esenzioni, sul ritiro dei referti. In particolare quest'anno sono aumentate le segnalazioni in relazione alle prestazioni prenotate e non disdette, al ticket aggiuntivo e al mancato ritiro dei referti. L'aumento del numero dei reclami ha riguardato anche l'*Umanizzazione*, gli *Aspetti alberghieri e comfort*, le *Informazioni* in particolar modo per quelle di tipo amministrativo, gli *Aspetti Relazionali* soprattutto per le criticità che emergono nel rapporto con il personale medico. Inoltre nel 2014 i *Tempi di attesa/accessibilità*, al contrario di quanto avvenuto nell'anno precedente che ne aveva registrato una rilevante riduzione, sono aumentati di circa il 30% segnalando in particolar modo i lunghi tempi per ottenere l'appuntamento per prestazioni specialistiche e diagnostiche e per l'esecuzione di interventi.

È stata rilevata invece una notevole riduzione del numero dei reclami negli *Aspetti tecnico professionali* che sono passati da 50 nel 2013 a 27 nel 2014 e nell'aspetto *Strutture e logistica* per la riduzione dei reclami sui parcheggi interni dell'ospedale.

Nel 2014 i reclami trattati dalla Commissione Mista Conciliativa sono stati 37 e in circa il 70% dei casi la Commissione ha confermato la risposta aziendale.

Gli encomi sono stati 36 ed hanno evidenziato la professionalità, la sensibilità e l'accoglienza ricevuta dagli utenti da parte del personale sanitario.

Informazione e accessibilità

Per quanto riguarda l'informazione e l'accessibilità, il front office del Servizio Accoglienza Centrale ha registrato un aumento delle telefonate e dei contatti personali con l'utenza rispetto all'anno precedente, passando dai 98.548 nel 2013 ai 100.604 nell'anno 2014. Al Servizio Accoglienza del Pronto Soccorso i contatti sono stati 19.667.

Gli accessi al sito internet aziendale sono aumentati da 181.438 a 183.022.

● Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi ha recentemente realizzato un rilevante potenziamento assistenziale e tecnologico in varie discipline con notevoli ricadute sulla qualità e quantità dei servizi all'utenza ed un conseguente incremento di buona parte delle attività amministrative e di accoglienza a supporto dell'assistenza. L'AOU di Careggi è quindi ai massimi livelli sia in ambito nazionale che internazionale in numerosi settori: attualmente è l'unico ospedale in Italia a disporre dell'impianto di retina artificiale, tecnologia presente soltanto in altri 4 paesi europei. Nel 2014 è stato eseguito, nella nuova ocu-

listica il centesimo intervento di questo tipo al mondo. In ambito ginecologico si sono svolte, nella nuova maternità di Careggi, le prime visite in Italia, in una struttura pubblica, per la procreazione medicalmente assistita eterologa e in ambito cardiologico, con l'attivazione di una terza sala operatoria, Careggi è oggi diventato la prima cardiocirurgia in Italia per numero di interventi, con un incremento rispetto al passato del 40%, pari a circa 1800 operazioni all'anno. A questo si è aggiunta l'istituzione della chirurgia toraco – polmonare, con particolari investimenti in tecniche mini invasive e robotiche. Il 2014 ha visto inoltre l'avvio di un nuovo blocco operatorio dedicato principalmente alla chirurgia robotica con oltre 510 interventi urologici, 140 generali e 23 ginecologici. Con queste tecnologie l'Azienda ospedaliero – universitaria sta gettando le basi per sviluppare ulteriormente una potenzialità diagnostica, terapeutica e formativa di altissimo profilo, confermando un ruolo di riferimento sia nazionale che europeo.

Careggi, cento anni di storia 1914-2014

L'Ospedale Careggi ha compiuto cento anni di storia dalla posa della prima pietra. Questo traguardo ha rappresentato una tappa importante nel costante impegno in ricerca, assistenza e didattica. L'Azienda al 2014 ha quasi 6mila dipendenti, oltre 1300 posti letto ed eroga circa 10 milioni e mezzo di prestazioni ambulatoriali, oltre a 55.463 ricoveri in degenza ordinaria, 56.893 accessi in day hospital – day surgery, 136.445 accessi al Pronto Soccorso e quasi 4000 parti. Il 5 luglio 2014 sono quindi trascorsi cento anni dalla posa della prima pietra dell'Ospedale Careggi, avvenuta il 5 luglio del 1914. Una ricorrenza con un alto valore simbolico che è diventata l'opportunità per l'attuale Azienda ospedaliero - universitaria di raccontare cosa Careggi ha rappresentato e rappresenta per la Sanità pubblica. Il Centenario è stato celebrato con un calendario di eventi a partire dal luglio 2014. Sono stati coinvolti dipendenti e cittadini in un fitto programma di iniziative caratterizzato da: convegni, seminari, conferenze, spettacoli, eventi sportivi, celebrazioni e giornate aperte al pubblico con esami, visite gratuite, iniziative per la prevenzione e la promozione di corretti stili di vita. Per il centenario è stato attivato il sito dedicato, www.aou-careggi.toscana.it/centenario. Queste attività hanno coinvolto gran parte dei dipendenti dell'Azienda in una vasta e prolungata azione di comunicazione verso la cittadinanza, con il coinvolgimento delle associazioni e delle istituzioni. È stato un modo per aprire le porte dell'Ospedale e avvicinare gli utenti alla conoscenza dei servizi e delle attività svolte, non solo in ambito generale, ma nello specifico dei molteplici e diversi interessi legati ai bisogni dei pazienti e dei loro familiari.

L'impegno sociale dell'Azienda si è concretizzato anche in un ambito più vasto attraverso iniziative per la sicurezza stradale legate all'abuso di alcool o raccolte fondi per finalità benefiche in ambito sociosanitario grazie al supporto della Fondazione Careggi. Tutto questo ha contribuito a rinsaldare e promuovere il rapporto fra Ospedale e cittadinanza, rafforzando la percezione dell'opinione pubblica di una Sanità al servizio dell'utente e impegnata costantemente nel fornire una risposta adeguata alla domanda di salute della persona.

Nuovi strumenti di comunicazione nell'ambito del Progetto Careggi Smart Hospital

Nel 2014 si è svolto un intenso lavoro di preparazione che ha consentito l'attivazione del nuovo sito internet di Careggi www.aou-careggi.toscana.it con un miglioramento nell'organizzazione delle informazioni sui servizi sanitari offerti e sulle modalità di accesso, oltre che sulle attività di formazione, tutela e impegni che l'Azienda ha assunto per garantire la qualità dei servizi. Fra le informazioni la cui fruibilità è stata migliorata a vantaggio dell'utente si possono citare quelle sul percorso nascita, l'accesso agli esami di laboratorio, alla radiodiagnostica e alla libera professione. Il nuovo sito consente l'attivazione di moduli per la prenotazione on-line e l'integrazione con i social network come Twitter, You Tube, Facebook e Google Plus.

Oltre alla possibilità di inviare i contenuti web su monitor aziendali dedicati al pubblico, la nuova piattaforma del sito aziendale consente una piena integrazione anche con i ta-

blet e gli smartphone di ultima generazione. Queste possibilità sono alcuni dei risultati del progetto *Careggi Smart Hospital*, complesso di attività e soluzioni informatiche basate sull'utilizzo delle nuove tecnologie con l'unico scopo di semplificare la vita degli utenti del nostro ospedale, creando benessere per le persone e quindi migliorando la qualità della loro vita. Una delle azioni è stata lo sviluppo di una apposita APP per la gestione dei servizi sanitari digitali. L'APP è scaricabile gratuitamente dal sito aziendale e ha reso più semplice e intuitivo consultare da casa e su smartphone i propri referti o quelli dei familiari, reperire moduli e programmare esami. Questo ha portato all'avvio anche del servizio *Prelievo Amico*, un nuovo sistema di prenotazione online delle prestazioni erogate al Padiglione 15 Piastra dei Servizi, che ha reso più facile e veloce: eseguire un esame del sangue, consegnare i campioni o ritirare i referti al Centro prelievi. Dal sito internet di Careggi, dalla APP e dai Totem, con pochi passaggi si può eseguire la prenotazione. Il servizio consente di scegliere il giorno e l'ora dell'appuntamento e accedere direttamente e senza attesa alla Piastra dei Servizi. Basta presentarsi poco prima dell'appuntamento e dopo qualche minuto l'utente viene chiamato. Se si arriva tardi è comunque possibile eseguire la prestazione seguendo il consueto flusso.

Nel 2015 il servizio *Prelievo Amico* è stato insignito del "Premio Innovazione ICT in Sanità" conferito dalla Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (FIASO) e dal Politecnico di Milano.

Careggi, obiettivo trasparenza

Il 15 dicembre 2014 è stata organizzata a Careggi la prima Giornata della Trasparenza, ai sensi del Decreto Legislativo n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

La Giornata è stata un momento di studio e confronto per fornire a tutti i portatori di interesse dei servizi erogati dall'Azienda: dipendenti, collaboratori, associazioni e fornitori, informazioni sulla politica di prevenzione della corruzione e trasparenza adottata e per aprire ad una riflessione e ad un confronto sul tema. La Giornata della Trasparenza è stata la sede opportuna per fornire informazioni sul programma aziendale in materia e quindi condividere best practice ed esperienze, allo scopo di dare un segnale di completa apertura nei confronti delle istanze dei portatori di interesse e mostrare l'impegno per la trasparenza ed integrità dell'intera organizzazione. L'evento è stato promosso per coinvolgere tutti i cittadini, non solo come fruitori dei servizi e destinatari delle politiche intraprese dall'Amministrazione, ma anche come soggetti attivi e partecipativi.

La Giornata ha potenziato il ruolo sociale dell'Azienda, nell'intento di rafforzare la cultura della trasparenza e della legalità, accogliendo anche i giudizi e i suggerimenti sulla sezione del sito "Amministrazione Trasparente", per favorire ed accrescere la fiducia dei cittadini nell'istituzione sanitaria.

Il nuovo protocollo d'intesa con le Associazioni

Nel 2014 è stato raggiunto un buon livello di coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato e di Tutela nel fruttuoso rapporto di collaborazione con l'Azienda al servizio dell'utente: non solo nelle iniziative del Centenario di Careggi e nella Giornata della Trasparenza, ma anche a conclusione di un lungo processo di condivisione che dal 2012 ha portato all'inizio del 2015 al nuovo Protocollo d'intesa e al Regolamento del Comitato di Partecipazione.

Il nuovo Protocollo che regola i rapporti fra Azienda e associazioni è aggiornato alla normativa vigente in materia di volontariato, di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dei codici del comportamento dei pubblici dipendenti e aziendale e del piano per la prevenzione della corruzione e trasparenza. In base a questo sono previsti tre gradi di impegno e coinvolgimento ai quali le associazioni possono aderire: primo livello attività di tutela e promozione dei diritti, accoglienza, informazione e orientamento in aree non assistenziali;

secondo livello attività di accoglienza, ascolto, sostegno e orientamento al paziente in aree assistenziali; terzo livello attività di aiuto nel soddisfacimento dei bisogni di base della persona ricoverata in aree assistenziali. Le attività sono concordate fra i rappresentanti delle Associazioni e i responsabili delle strutture assistenziali in base alla vocazione del volontariato e alle esigenze degli utenti. Questo ha portato un incremento delle capacità di accoglienza e di supporto informativo all'utente, anche dal punto di vista relazione, consentendo di proseguire nell'azione di miglioramento nella gestione dei rapporti con i cittadini.

● Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer

Carta dei servizi

Il sito internet, anche per il 2014, si conferma il miglior strumento di informazione, con un ulteriore incremento di accessi (n.714.057) rispetto all'anno precedente; i visitatori vi ricercano soprattutto informazioni sulle eccellenze sanitarie.

Tutela

L'anno 2014 ha visto un aumento dei reclami e delle segnalazioni rispetto al 2013.

Prevalgono, rispetto alla tipologia, i reclami tecnico-professionali (53%) seguiti da quelli relazionali (27%9) e sui tempi di attesa ed accessibilità ai servizi (20%).

Il mezzo di comunicazione più utilizzato per la presentazione di reclami, segnalazioni ed encomi si conferma ancora essere la posta elettronica, seguito dalla presentazione tramite modulo aziendale.

Per i reclami tecnico professionali è attiva da tempo la collaborazione tra l'URP ed il Rischio Clinico che mette in atto azioni correttive e laddove necessario specifici percorsi formativi.

Informazione, umanizzazione, accesso alle prestazioni

I contatti con l'URP sono diminuiti rispetto all'anno precedente registrando un decremento degli accessi telefonici ma un incremento dei contatti diretti e via e-mail.

All'interno dell'Ospedale è attivo il "PuntoSi" che consente di usufruire dei servizi personalizzati tramite l'utilizzo della Carta Sanitaria Elettronica (stampa referti e fascicolo, attestazione della fascia economica di appartenenza).

L'utilizzo di personale del Servizio Civile regionale ha consentito di fornire al cittadino un supporto nella fase di accesso ai servizi e di sensibilizzarlo all'utilizzo della Carta Sanitaria Elettronica.

Nel 2014 si è conclusa la fase di modifica del sistema di prenotazione delle visite ambulatoriali, gestito ora totalmente dal CUP interno.

Nel corso del 2014 è stato effettuato un importante intervento di rinnovamento ed implemento del box informazioni all'ingresso dell'ospedale creando un punto di accoglienza/front office dell'URP .

Prestazioni alberghiere

È stata posta particolare attenzione al miglioramento della qualità del vitto e del servizio di pulizia.

● Fondazione Toscana Gabriele Monasterio

L'attività della Fondazione si è posta come obiettivo primario la **presa in carico del cittadino/utente** non solo per ciò che riguarda il suo bisogno di salute, ma anche la soddisfazione dei suoi bisogni psicologici e relazionali che si presentano nel suo percorso diagnostico e terapeutico all'interno della Fondazione.

L'impegno e la dedizione di tutto il personale della Fondazione, insieme ad una storica

inclinazione all'attività multidisciplinare, hanno consentito di realizzare nuovi progetti e consolidare quelli già avviati in passato, che si caratterizzano per la centralità del cittadino.

Anche quest'anno è stata ulteriormente migliorata l'accoglienza dei bambini presso l'Ospedale del Cuore di Massa con la ristrutturazione di una nuova struttura ricettiva per le famiglie dei piccoli cardiopatici provenienti dall'estero. È stato migliorato, consolidato ed esteso ad un più largo numero di utenti il programma che prevede una serie di incontri interattivi e collettivi sulle tematiche psicologiche, tecnico-professionali e logistico-organizzative relative all'intervento chirurgico.

È stata consolidata l'**attività di sostegno psicologico** per i pazienti e per le famiglie dei bimbi ricoverati.

È stato migliorato il progetto "**Ospedale aperto**" che ha garantito in entrambi gli stabilimenti di Pisa e Massa, un accesso libero dei parenti e dei visitatori alle stanze di degenza.

Sono state poste le basi per l'avvio del programma di teleconsulto per la diagnosi delle cardiopatie congenite che metterà in rete l'Ospedale del Cuore con altri Ospedali della Regione Toscana.

È stato aggiornato il Sito Internet delle Fondazione Toscana G. Monasterio con un miglioramento dell'accessibilità e l'inserimento di nuove funzioni per la prenotazione ed il pagamento delle prestazioni.

Sono stati migliorati i percorsi utilizzati dai pazienti e quelli utilizzati dagli operatori al fine di raggiungere una migliore accessibilità e sicurezza. Particolare cura è stata prestata al miglioramento delle **prestazioni alberghiere** dotando di televisione tutte le stanze di degenza ed ampliando l'area di copertura della rete wi-fi gratuita presso entrambi gli stabilimenti. Di concerto con i fornitori è stata migliorata la qualità del servizio di ristorazione per i degenti. Sono stati svolti eventi di formazione rivolti al personale sanitario per la diffusione della cultura e delle metodologie di riduzione del rischio in ambiente di lavoro. È stato ulteriormente potenziato, soprattutto presso lo Stabilimento di Pisa, il servizio di Day-Service che consente di offrire al paziente una "presa in carico" dei suoi bisogni di salute mediante l'erogazione coordinata e personalizzata delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche più appropriate; in quest'ambito particolare attenzione è stata rivolta alla possibilità per il paziente di avere un unico medico di riferimento durante tutto il percorso.

● Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica

Nell'ambito della propria attività l'URP di ISPO individua la comunicazione con l'utenza come uno dei principali obiettivi. ISPO infatti riconosce(ndo) come fondamentale il diritto dei cittadini ad essere informati, ascoltati, a ricevere una risposta chiara ed esauriente ai loro quesiti e alle loro rimostranze. In questa ottica L'URP (come) rappresenta un luogo di **ascolto** e fornisce informazioni sulle attività sanitarie sui servizi, sui percorsi; raccoglie reclami suggerimenti e ringraziamenti.

Nell'anno 2014 i contatti sono stati in totale 3.099. Gli strumenti più utilizzati sono stati la mail e il telefono. Tuttavia, a differenza degli anni precedenti, si può constatare un incremento dei colloqui: la presenza permanente dell'operatore favorisce infatti l'immediata presa in carico, che diventa opportuna nel gestire soprattutto quei momenti di ansia che possono verificarsi al momento della comunicazione della diagnosi o talvolta al momento dell'accoglienza: l'ascolto e la condivisione danno possibilità alla persona di affrontare in modo più consapevole la criticità vissuta ed attuare strategie di consapevolezza più adeguate.

La maggioranza dei contatti consiste nell'espressione di una necessità di sapere: "*quando sarò invitata per fare la mammografia ...*" *ho già 50 anni e ancora non sono stata invitata..*" *..non mi è ancora arrivato l'invito per il test delle feci... devo ripetere il pap test, ma vorrei*

fare il test hpv, è possibile? quando mi invitate....” ecc. In questi casi l’operatore, consultando le procedure gestionali dei vari programmi di screening, può rispondere immediatamente ai quesiti posti.

Si riscontra, nella prima parte dell’anno un aumento di segnalazioni relative ai tempi di attesa della risposta dell’esame mammografico. Contenere l’ansia delle utenti in un simile contesto ha rappresentato un problema importante. La presa in carico da parte della Direzione di questa criticità e la messa in atto di azioni migliorative hanno permesso di risolvere il problema, rientrando nei tempi canonici, previsti dalle linee guida del programma di screening mammografico.

Nel corso del 2014 si è registrato un aumento delle segnalazioni che riguardano le prenotazioni con richiesta medica da effettuarsi presso il Cup metropolitano.

Sulla base della mission di ISPO, particolare attenzione è stata data ai **reclami tecnico professionali** che hanno riguardato in larga parte la relazione medico-paziente, la comunicazione della diagnosi e il comportamento dell’operatore nell’esecuzione del test di screening in vari ambiti. È opportuno sottolineare che il contenuto dei reclami hanno permesso di porre attenzione ai processi relazionali e comunicativi e di attuare in proposito azioni di miglioramento anche a livello formativo dei singoli operatori. Ricordiamo a questo proposito il Corso sulla Comunicazione rivolto agli operatori sanitari e di front office

Si riscontra anche un discreto numero di ringraziamenti ed elogi per la professionalità e competenza, ma anche per la gentilezza e disponibilità degli operatori. Molti di questi sono rivolti all’URP per la prontezza delle risposte e l’immediata presa in carico della richiesta. Negli ultimi mesi dell’anno è iniziata la somministrazione del questionario di gradimento all’utenza di cui a breve verranno forniti i risultati.

Nel corso dell’anno sono state poste le basi per la costituzione del comitato di Partecipazione che vede al momento coinvolte le Associazioni presenti in ISPO.

6. RELAZIONE DEL FORUM PERMANENTE PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO ALLA SALUTE

La pubblicazione annuale dell'Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari rappresenta un'occasione utile per riflettere su uno dei pilastri su cui si fonda il sistema sanitario regionale. Esso, ispirandosi alle raccomandazioni della stessa OMS, mette al centro del sistema il cittadino, prevedendo specifici strumenti di partecipazione, in forma singola o associata, alla realizzazione del diritto alla salute.

Abbiamo, tuttavia, la consapevolezza che un obiettivo così ambizioso si possa realizzare nel tempo ed abbia bisogno di essere costantemente sostenuto e attualizzato da una prassi e cultura amministrativa oltre che da una crescita di consapevolezza da parte dei cittadini e del ruolo delle associazioni di tutela e del volontariato civico.

Il tratto distintivo di questa evoluzione ci sembra la crescente domanda di qualificare sempre più la partecipazione in termini di interazione e di più marcato coinvolgimento sia a livello locale che regionale, andando ben oltre la funzione di informazione e consultazione storicamente riconosciuta agli organismi di partecipazione e alla definizione di carte dei servizi come autodichiarazione di impegni nei confronti dei cittadini e di tutela dei diritti dell'utenza.

Le delibere di GR (la n. 334/14 relativa ai nuovi indirizzi per l'elaborazione dei comitati di partecipazione aziendali e la n. 335/14 che definisce un nuovo repertorio degli impegni per la carta dei servizi sanitari), hanno rappresentato un significativo passo avanti in questa direzione sia per i contenuti che per il percorso partecipativo adottato nell'elaborazione di questi stessi atti.

Altre esperienze sia a livello regionale che locale danno il senso dell'evoluzione e della qualità della domanda di partecipazione: la costituzione del GART; la sperimentazione del progetto Agenas, esteso nel 2014 a un numero significativo di strutture ospedaliere sull'umanizzazione dei servizi; la ricostituzione e l'estensione a tutte le aziende dei comitati di partecipazione sulla base dei nuovi indirizzi regionali; la crescita delle esperienze di verifica e valutazione dei servizi a livello aziendale, insomma un complesso ed articolato quadro di attività che vedono i cittadini sempre più protagonisti al fianco degli operatori sanitari e degli amministratori.

Permangono tuttavia dei ritardi e delle criticità che gli stessi dati dell'Osservatorio Carte dei servizi, seppure in parte, rilevano.

Essi ci aiutano a riflettere in questo senso e danno in parte conto di questa evoluzione. Rappresentano quindi una base di lavoro futuro per individuare priorità e azioni di miglioramento sia a livello regionale che territoriale, evidenziando nello stesso tempo criticità talvolta anche significative: in molte aziende non si svolge l'annuale conferenza dei servizi, nell'organizzazione delle medesime non sempre c'è un adeguato coinvolgimento delle associazioni di tutela e del volontariato; in molte aziende non sono stati attivati i bonus soprattutto per ritardi nella consegna del referto; il funzionamento delle commissioni miste conciliative, anche in considerazione dei dati forniti (scarso numero di casi trattati e tempi talvolta davvero lunghi nelle risposte) va potenziato e rivisto anche alla luce della riorganizzazione in corso.

Al fine di dare un contributo a questo necessario approfondimento e individuare delle priorità di lavoro condivise, intendiamo sottolineare alcuni punti in coerenza con le valutazioni di carattere generale precedentemente espresse:

Carte dei servizi

Occorre secondo noi andare a una maggiore omogeneizzazione, sia nei contenuti essenziali che nella presentazione delle carte dei servizi. Proponiamo che a livello regionale in stretta collaborazione con il Forum si elaborino delle linee guida che prevedano dei contenuti essenziali ed omogenei per tutti e valorizzino il carattere pattizio delle medesime, riconoscendo sostanzialmente il ruolo essenziale di coinvolgimento, oltre che nella elaborazione della carta stessa, anche nel monitoraggio e valutazione dei servizi in coerenza con le delibere di giunta citate.

Valutazione partecipata

La definizione a livello regionale di strumenti di valutazione partecipata (check list e/o forme similari) come esempi orientativi, una scheda di lavoro, in particolare per i comitati di partecipazione per facilitare e dare robustezza alle attività di monitoraggio e valutazione partecipata sia per quanto riguarda le strutture ospedaliere e di cura sia per tutti i servizi di medicina territoriale.

Un effettivo e non solo formale coinvolgimento dei comitati di partecipazione nella valutazione dei dati e dell'efficacia dei risultati alla base del documento annuale dell'osservatorio regionale carta servizi pubblici sanitari. La possibilità di indirizzare le azioni di miglioramento del servizio ma anche il monitoraggio delle stesse per evitare che quello che viene fatto sia un semplice atto burocratico ma che, invece, produca un miglioramento effettivo della qualità del servizio.

Formazione

Sviluppo delle attività di formazione sia a livello territoriale che regionale. Una formazione che sia orientata prioritariamente a offrire gli strumenti e a dare quelle conoscenze e competenze anche metodologiche soprattutto a tutti i membri dei comitati di partecipazione per svolgere con consapevolezza e responsabilità il proprio ruolo e dare un contributo qualificato.

Riordino degli strumenti di partecipazione

Questo lavoro comune va indubbiamente declinato e adeguato con il riordino di tutto il sistema sanitario regionale attualmente in discussione in Consiglio Regionale. Esso prevede un riordino degli organismi e strumenti di partecipazione impegnando la Giunta regionale a presentare entro il 30 settembre una proposta organica in tal senso. Il ruolo fortemente innovativo che si propone di dare alla zona-distretto, la conferma di tre aziende di area vasta, una ridefinizione sostanziale della programmazione e degli strumenti di governo clinico incideranno sostanzialmente anche nel rapporto con i cittadini e determineranno necessariamente una nuova riorganizzazione degli strumenti di partecipazione sia a livello territoriale che regionale.

Ci sembra, a questo proposito, quanto mai attuale quindi riconfermare con forza la proposta dell'istituzione di un "consiglio sanitario regionale dei cittadini", con funzioni e ambiti di attività rinnovati e potenziati. Dove sarà possibile sperimentare e collaudare forme di partecipazione avanzate ed integrate, supportate da un impegno sempre più orientato a far crescere la qualità del nostro servizio sanitario ed a renderla accessibile/disponibile a tutti.

APPENDICE

A. Carta dei Servizi e Bersaglio MeS

La Regione Toscana, in collaborazione con la Scuola Superiore S. Anna di Pisa, ha costituito nel 2004 il “Laboratorio Management e Sanità” (MeS) per affidargli il compito di svolgere attività di formazione manageriale, ricerca e valutazione per il Sistema Sanitario Toscano. In particolare il MeS si occupa dello sviluppo e dell’implementazione del sistema di valutazione dei risultati conseguiti dalle Aziende sanitarie toscane, monitorando non solo gli aspetti relativi all’equilibrio economico dell’azienda, ma anche la sua capacità di allinearsi agli obiettivi strategici del Sistema Sanitario Regionale, ed esempio: la qualità clinica e sanitaria dei servizi erogati, l’appropriatezza, la produttività delle risorse, il gradimento e la soddisfazione sia dell’utenza che del personale dipendente. Oggi questo sistema è un importante strumento di governo ed è collegato al sistema di incentivazione per la direzione aziendale.

Per rappresentare adeguatamente i risultati riportati da ogni azienda sono state individuate sei dimensioni di sintesi, capaci di evidenziare gli aspetti fondamentali della performance in un sistema complesso quale quello sanitario:

- A. stato di salute della popolazione
- B. capacità di perseguire le strategie del sistema regionale
- C. valutazione socio sanitaria
- D. valutazione esterna
- E. valutazione interna
- F. valutazione dell’efficienza operativa e della performance economico-finanziaria

All’interno di queste dimensioni si distribuiscono circa 200 indicatori, il numero può comunque variare per allinearsi a nuovi obiettivi regionali.

I risultati del sistema di valutazione vengono presentati con una simbologia semplice e chiara: *il bersaglio*, suddiviso nei sei settori identificativi delle dimensioni e in cinque colori che indicano le fasce di valutazione in cui ogni indicatore andrà a posizionarsi rendendo immediatamente evidente i punti di forza o di debolezza nella performance dell’azienda analizzata.

A partire dal 2008, dopo una prima sperimentazione nel 2007, è stato inserito nel “Bersaglio MeS” (nella dimensione *Capacità di perseguire le strategie del sistema regionale*) un nuovo indicatore: **“Comunicazione e partecipazione del cittadino”**(B16). Questo macroobiettivo si basa su tre componenti principali: 1) **Il sistema carta dei servizi**, ovvero i processi aziendali per garantire un sistema orientato al cittadino, alla difesa dei suoi diritti, 2) il **Front – Office telefonico**, la capacità dell’azienda nel gestire l’informazione telefonica, 3) **l’informazione ai cittadini**, l’informazione sui servizi sanitari fornita dall’azienda, percepita e giudicata dai cittadini stessi.

La prima componente tiene conto del repertorio regionale degli impegni per la carta dei servizi sanitari in elaborazione con un altro parametro che riguarda la presenza o meno e la funzionalità del comitato di partecipazione. Dal 2008 al 2013 è stato preso in esame il repertorio approvato con DGR 697/2003. Dal 2014 si prende in considerazione il nuovo repertorio approvato con DGR 335/2014.

La Giunta Regionale ha approvato un nuovo repertorio di 25 impegni comuni per tutte le aziende sanitarie, quali ad esempio la piena funzionalità e visibilità dell’URP, il rispetto delle

specificità etniche e culturali, la cura della comunicazione clinica, la cura dell'empowerment del cittadino. La prima parte dell'indicatore si riferisce a quanti impegni le aziende hanno dichiarato di aver raggiunto rispetto a quelli fissati.

Data la particolare importanza della presenza o meno del comitato di partecipazione, si è deciso di inserire un indicatore specifico su tale punto.

La valutazione di tale indicatore considera i seguenti punti:

- se è presente un Comitato aziendale oppure se l'azienda si avvale del/i Comitato/i delle SDS;
- se il Comitato aziendale lavora in raccordo con il /i Comitato/i delle SDS;
- se il Comitato (aziendale o della SDS) effettua riunioni almeno trimestrali o collabora alla realizzazione della carta dei servizi;
- se il Comitato effettua ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali.

La seconda componente è il **Front- Office telefonico** che si basa su un pacchetto di parametri per valutare i servizi offerti agli utenti.

Il Front Office telefonico aziendale, a seguito delle modifiche intervenute, è stato considerato come un nuovo indicatore: essendo questo il primo anno di sperimentazione non viene utilizzato per la valutazione delle performance aziendali.

La valutazione del front-office telefonico fa riferimento essenzialmente all'orario settimanale (pesatura 80%) e poi alla presenza di un numero telefonico unico, di un numero verde, all'attivazione di un servizio di segreteria telefonica dedicato agli utenti e alla possibilità di essere richiamati da un operatore (5% ciascuno, complessivamente 20%).

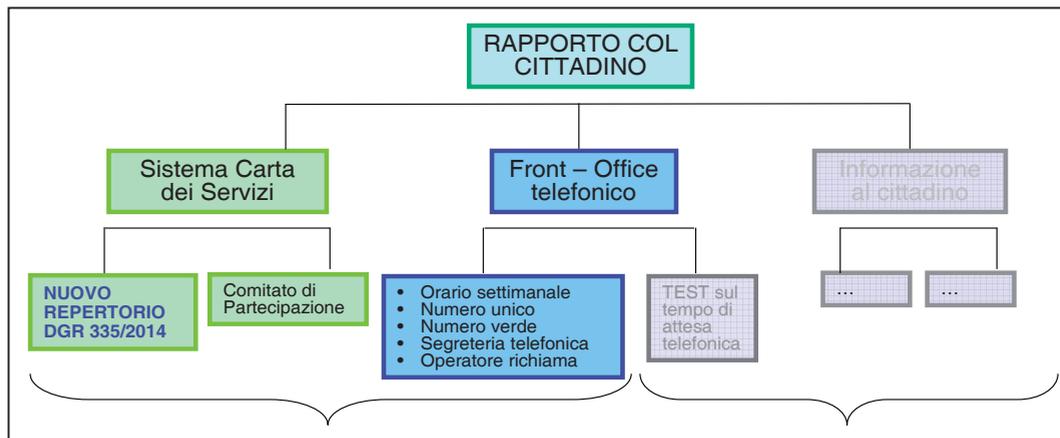
In particolare per l'orario di apertura settimanale del front office telefonico si fa la seguente valutazione: 36-39 ore=60; 40-44 ore=70, 45-49 ore=80; 50-54 ore= 90; >55=100. (standard minimo=36 ore); per gli altri quattro parametri la presenza o assenza del requisito si valuta 100 o zero.

La terza componente è il giudizio dei cittadini sull'informazione ricevute dall'azienda. I dati vengono raccolti dal Mes con indagini campionarie rivolte ai cittadini toscani (Tavola A.1).

Comunicazione e coinvolgimento dei pazienti rispetto alle proprie cure e all'organizzazione stessa del sistema sanitario rappresentano presupposti fondamentali per garantire equità e appropriatezza nell'accesso alle prestazioni sanitarie.

Si precisa che tutte le aziende hanno raggiunto lo standard minimo previsto per l'accredimento sia per quanto riguarda il repertorio di impegni per la carta dei servizi (75% impegni raggiunti) che l'orario di front-office telefonico (36 ore settimanali).

Tavola A.1 – Appendice – Struttura Indicatore B.16 “Comunicazione e partecipazione del cittadino”



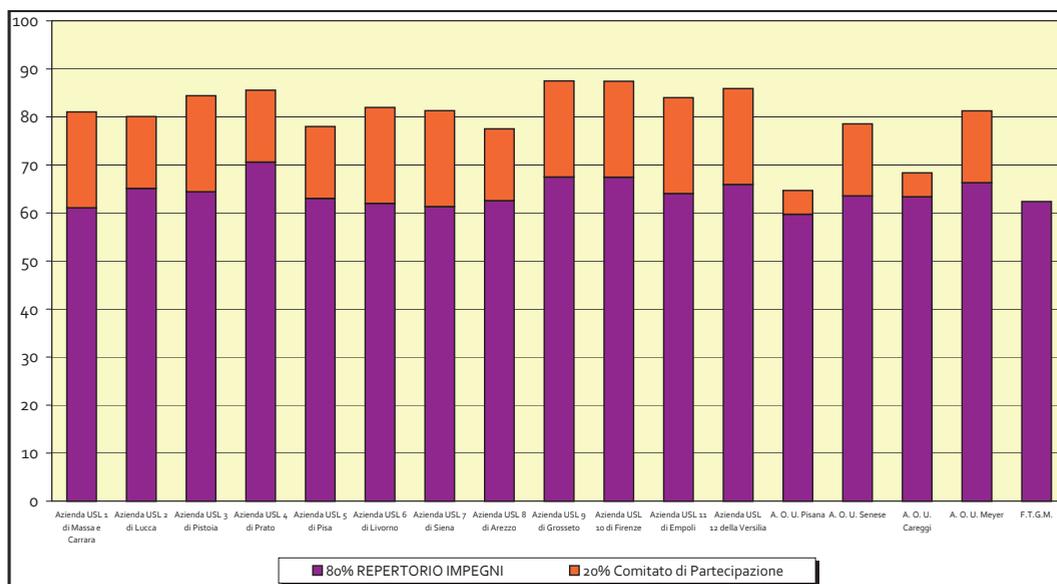
Nella tabella che segue sono illustrati i valori dell'indicatore “Comunicazione e partecipazione del cittadino” riferiti ai dati dell'osservatorio del 2014 e distinti per Azienda.

Tabella A.1 - Appendice - Bersaglio Mes - Anno 2014 - dati di livello regionale

MeS 2015 (DATI 2014)	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	Media Regionale
REPERTORIO IMPEGNI	76	81	81	88	79	77	77	78	84	84	80	82	75	79	79	83	78	80
Comitato di Partecipazione	20	15	20	15	15	20	20	15	20	20	20	20	5	15	5	15	0	15

Front-Office telefonico	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	Azienda USL 12 della Versilia	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	Media Regionale
	68	68	71	92	78	76	74	92	76	93	95	68	71	90	71	66	71	78

Grafico A.1 - Mersaglio MeS - Indicatore B.16.1 “Sistema Carta dei Servizi”



B. Il nuovo repertorio regionale degli impegni della Carta dei servizi sanitari - DGR 335/2014

Il repertorio di impegni approvato nel 2003 ha nel corso degli anni registrato un costante miglioramento fino a stabilizzarsi ad un valore di performance molto elevato, dell'85%, come si evince dal grafico B1.

Si è ritenuto opportuno definirne uno nuovo per tenere conto dei mutamenti che hanno interessato il nostro contesto sociale e demografico in questi anni, dei nuovi bisogni sanitari, delle novità introdotte nel sistema sanitario regionale.

Il nuovo repertorio regionale degli impegni per la carta dei servizi sanitari è stato approvato con la Delibera di Giunta n.334/2014.

Si tratta di un repertorio di 27 impegni per la Carta dei servizi sanitari con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica, di questi 25 sono obbligatori, 2 proposti come suggerimento. Sono stati individuati specifici indicatori, standard e strumenti di verifica, sempre al fine di utilizzare strumenti omogenei sul territorio per la valutazione della qualità dei servizi, in particolare per gli aspetti collegati al rapporto con l'utente, da raffrontare anche alle procedure di accreditamento.

Nella definizione del suddetto repertorio si è tenuto conto delle varie carte dei servizi del sistema sanitario regionale, dei risultati dell'Osservatorio regionale carta dei servizi, del manuale di accreditamento; il documento è stato verificato con le direzioni aziendali del sistema sanitario regionale pubblico e con gli organismi di partecipazione regionali.

Buona parte degli indicatori sono collegati all'applicazione di norme vigenti (requisiti accreditamento, leggi, delibere attuative). Il raggiungimento del 75% del repertorio ai fini dell'accREDITAMENTO è stato assicurato da tutte le aziende.

Gli indicatori riportati sotto il titolo "Innovazione" non sono previsti dalle norme, sono proposti come suggerimento in un'ottica di miglioramento.

Nel grafico B2 sono riportate le medie regionali per i singoli impegni.

Grafico B.1 - Bersaglio MeS - Andamento Repertorio Impegni DGR 697/2003- Dati di riepilogo a livello regionale

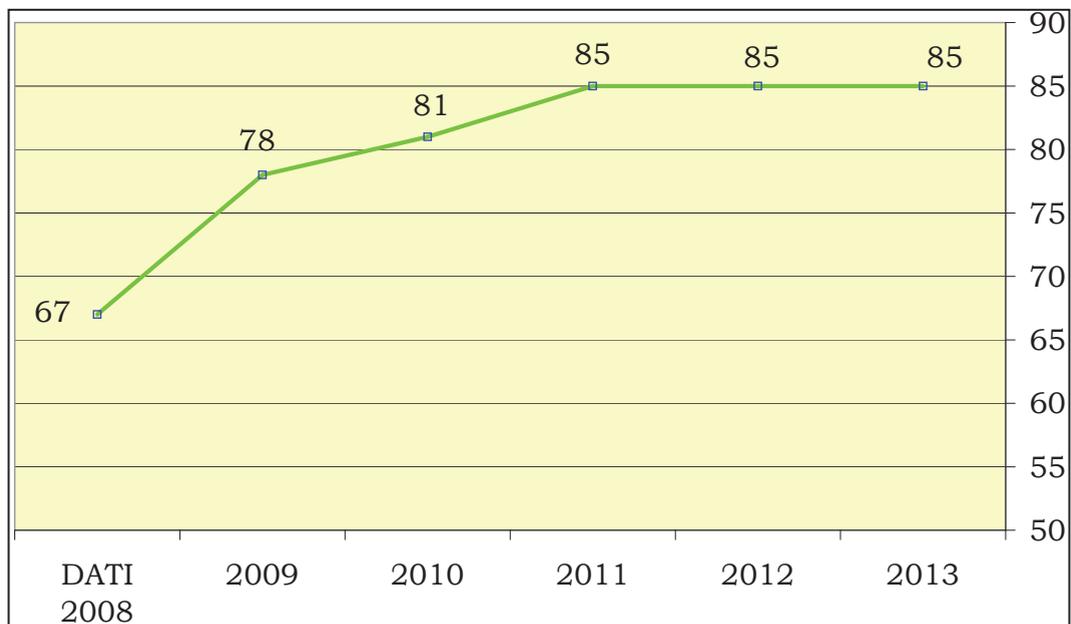
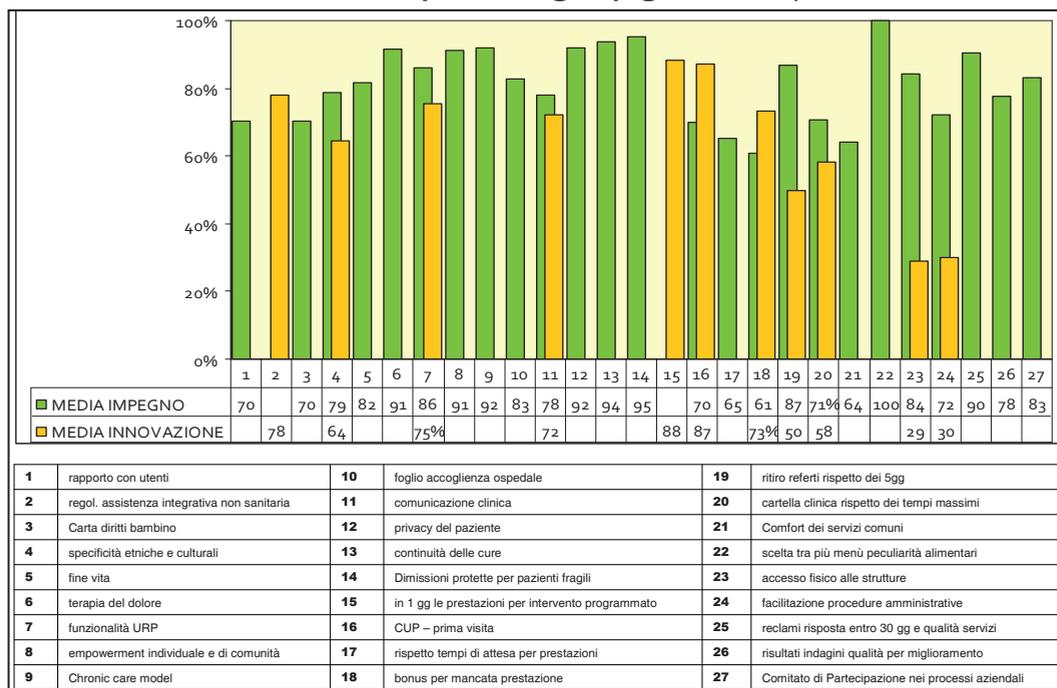


Grafico B.2 - BERSAGLIO MeS - Repertorio degli Impegni DGR 335/2014



C. “La Carta Sanitaria Elettronica: strumento di salute e chiave di accesso ai servizi on line”- Iniziativa promossa con Federconsumatori, Adiconsum e Adoc

La nostra Regione, da anni, ha definito gli standard e investito le risorse necessarie per erogare servizi on-line ai propri cittadini, aventi le caratteristiche di significatività e omogeneità su tutto il territorio toscano. Grazie all’uso della Carta Sanitaria Elettronica (nuova Tessera Sanitaria che contiene il certificato digitale di riconoscimento) ed al relativo PIN consegnato al momento dell’attivazione è possibile fornire servizi on line al cittadino. Già oggi tutti i cittadini toscani, se hanno attivato la propria tessera sanitaria, possono: consultare i propri referti di laboratorio e di radiologia, ovunque effettuati in Toscana; attivare il proprio fascicolo sanitario elettronico e controllare le proprie vaccinazioni, i ricoveri, gli accessi al Pronto soccorso, i farmaci e le eventuali esenzioni per patologie, consultare e autocertificare la propria posizione economica in riferimento al ticket.

La Carta Sanitaria Elettronica (CSE) è uno strumento importante e innovativo utilizzabile non solo in ambito sanitario, che permette di accedere anche ai servizi on line di altre pubbliche amministrazioni (es. Fascicolo Inps, Processi civili, Sportello unico attività produttive).

Affinché questi nuovi servizi siano concepiti in funzione delle esigenze degli utenti e risultino realmente inclusivi, è necessario da un lato garantirne l’usabilità e la facilità di accesso rendendoli fruibili attraverso molteplici canali (PC, totem “PuntoSi”), dall’altra l’impegno è quello di avvicinarsi ai cittadini che hanno maggiori difficoltà nell’utilizzo delle nuove tecnologie o comunque più “sospettosi”, rendendole semplici oltre che utili.

Per questo la Regione Toscana ha sottoscritto un accordo di collaborazione con Federconsumatori, Adiconsum e Adoc, per un progetto che si sviluppa attraverso azioni specifiche e diversificate, che punta all’informazione sull’importanza e sulle diverse funzioni della nuova carta sanitaria elettronica. Queste associazioni fanno parte del Forum per l’esercizio

del diritto alla salute, un organismo di partecipazione regionale istituito nel 2001, che riunisce associazioni operanti nel campo della tutela dei diritti degli utenti del servizio sanitario a livello regionale. Il progetto ha un costo complessivo di 28.000 euro, la Regione Toscana contribuisce con 20.000 euro.

Federconsumatori, Adiconsum e Adoc Toscana, forti della loro presenza capillare e diffusa in tutti i capoluoghi di Provincia e nei principali centri della Toscana, intendono mettersi a disposizione e contribuire a questo importante progetto con l'obiettivo di integrare le iniziative promosse dalla Regione Toscana.

Il progetto è destinato in modo particolare a quei cittadini toscani che mostrano maggiori difficoltà all'accesso agli strumenti informatici (anziani, adulti immigrati...), si fonda quindi su una serie di azioni mirate che vanno oltre la semplice informazione, ma tendono ad offrire e verificare la conoscenza di quegli elementi di base per l'accesso e un uso appropriato della carta e del fascicolo sanitario.

Obiettivi

L'obiettivo generale è quello di concorrere a produrre benessere e salute nella realtà Toscana promuovendo sempre più un modello di "comunità solidale" (welfare community) dove è importante garantire maggiore soggettività e protagonismo ai cittadini. In coerenza con gli obiettivi del nuovo piano che mette al centro del percorso sociosanitario integrato la persona, diventa, pertanto, fondamentale offrire strumenti per accrescere la loro conoscenza e competenza: diventare esperti e consapevoli per poter dare un concorso attivo ed essere protagonisti e non solo destinatari di questo percorso. Le associazioni, tramite i loro sportelli, non si limitano alla distribuzione del materiale informativo, ma vanno a sollecitare i cittadini utenti all'attivazione della tessera, sottolineandone l'utilità e le potenzialità della medesima, superando quindi i dubbi e le difficoltà che spesso i cittadini, in particolare anziani, manifestano sull'uso e un accesso facilitato, anche se garantito, ai dati. Da qui un secondo obiettivo specifico del progetto è quello di offrire occasioni di approfondimento e di formazione di base volti non solo a ad accrescere la consapevolezza delle opportunità e potenzialità del fascicolo sanitario personale, ma anche a dare le nozioni informatiche di base per come accedervi e leggere i dati in esso contenuti. Nello stesso tempo dare indicazioni su come arricchire la propria storia clinica personale con l'inserimento di dati ritenuti importanti, in particolare precedenti all'attivazione del fascicolo, sollecitando un ruolo e una collaborazione con il medico di famiglia.

Il progetto della carta sanitaria elettronica è di particolare rilevanza per la Regione Toscana. Partito nel 2010, dai dati riportati nella proposta finale del PSSIR in discussione si rileva che ad agosto 2014 il 41% dei cittadini toscani aveva attivato la nuova carta abilitata all'accesso del fascicolo sanitario personale e si fissa l'obiettivo di raggiungere l'80% della popolazione entro il termine di vigenza del piano. Pur essendo già fruibili molti dati relativi in particolare agli accessi al pronto soccorso, ai ricoveri, ai referti di laboratorio, ai farmaci erogati, alle eventuali esenzioni, ecc..., non pare ancora soddisfacente l'accesso a questi dati da parte anche di chi è già abilitato, né risultano pienamente raggiunti gli obiettivi di semplificazione delle procedure sanitarie né quello, ancora più ambizioso, di offrire ai cittadini uno strumento efficace per renderli protagonisti delle loro scelte e del loro percorso di salute. Molto opportunamente quindi il nuovo PISSR rilancia questo progetto per il cui successo riteniamo debbano essere coinvolti non solo gli operatori sanitari, a partire dai medici di famiglia, ma gli stessi soggetti sociali che opportunamente potranno integrare e rafforzare le necessarie e programmate campagne informative istituzionali con un loro specifico e qualificato intervento attivo.

Destinatari del progetto:

Destinatari del progetto sono i cittadini toscani, con particolare riferimento ed azioni mirate nei confronti degli anziani e, in genere di quelle categorie sociali che mostrano maggiori difficoltà all'accesso agli strumenti informatici (anziani, adulti immigrati...).

Interventi e attività :

a) Le associazioni contribuiscono, attraverso i loro **110 sportelli** con azioni specifiche e diversificate rispetto alla campagna promozionale istituzionale, alla informazione sulle diverse funzioni della nuova carta sanitaria elettronica e, in particolare, sulle possibilità e modalità di accesso ai dati che riguardano la salute di ogni cittadino.

È già stata effettuata una prima fase di formazione, con il supporto della struttura tecnica regionale indirizzata a un gruppo selezionato di operatori delle Associazioni (almeno uno per ogni associazione provinciale) che faranno da riferimento per gli altri sportellisti e coordineranno le attività a livello provinciale.

Prende ora avvio una **campagna informativa** con distribuzione di materiale divulgativo istituzionale appositamente predisposto (format locandina e depliant definiti con gli uffici regionali). Informazioni e chiarimenti più dettagliate sulle funzioni della carta, le modalità e i luoghi per l'attivazione della medesima saranno fornite tramite gli sportellisti.

Presso ogni sportello viene attivata una postazione informatica dotata di lettore smart card che consenta l'accesso ai servizi e al fascicolo sanitario.

Tale attività, generalizzata presso tutti i nostri sportelli e per tutta la durata del progetto vedrà protagonisti tutti i responsabili e operatori, in gran parte volontari delle tre associazioni per un **totale di circa 400 persone**.

b) Questa attività troverà un ulteriore più ampio sviluppo attraverso l'organizzazione di specifiche **iniziative divulgative presso alcuni centri commerciali** della nostra Regione. Nell'occasione potrebbe essere allestito un punto di abilitazione della carta gestito da personale USL, permettendo ai clienti dei centri commerciali un'attivazione diretta, supportata dal personale delle associazioni per quanto riguarda le informazioni essenziali sull'uso e le funzioni della medesima, come pure sull'uso dei totem che saranno prossimamente dislocati in diverse sedi anche non istituzionali come ulteriore accesso ai servizi che la tessera sanitaria elettronica consente già oggi e nel prossimo futuro.

Sulla base dell'interesse raccolto nelle campagne informative

c) programmare degli **incontri di approfondimento rivolti in modo particolare a quanti hanno maggiori difficoltà all'accesso e all'uso degli strumenti informatici** da organizzare anche con la collaborazione e il coinvolgimento delle associazioni di riferimento (organizzazioni sindacali dei pensionati, associazioni di volontariato...). In questi incontri è opportuno prevedere la partecipazione di personale ASL e, possibilmente, un medico di famiglia che illustri le modalità di implementazione del fascicolo sanitario personale.

d) predisporre un **modulo formativo** che attraverso l'uso di aule attrezzate guidi il cittadino che pur non avendo una grande dimestichezza degli strumenti informatici impari a usare la nuova carta per l'accesso al suo fascicolo, per ritirare i suoi referti e per tutte le opportunità che la carta consente. Questa attività di formazione può essere svolta direttamente e/o tramite protocolli d'intesa con associazioni di volontariato/enti che svolgono attività di educazione e formazione degli adulti, ricorrendo a una implementazione dell'attività didattica con specifico riferimento all'uso e funzioni della tessera sanitaria elettronica in particolare nell'ambito dei corsi di informatica programmati dagli stessi enti/associazioni. A questo proposito è da prevedere una specifica attività di formazione dei docenti nei suddetti corsi.

Durata del progetto: sedici mesi a partire dall'approvazione del progetto, tutto il 2015

D. Appendice – Nuovo repertorio di impegni per la Carta dei servizi sanitari con i relativi indicatori e standard (All. 1 DGR 335/2014)

ALL. 1 - IL PATTO CON IL CITTADINO: NUOVO REPERTORIO DI IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI CON RELATIVI INDICATORI, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA						
categorie di cui all'Osservatorio Regionale Carta dei Servizi	IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI	fonti di legge principali	livello su cui si applica l'impegno	INDICATORI (*)	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
ASPETTI RELAZIONALI 1	Garantire il miglioramento dei rapporti tra gli utenti ed il personale a contatto con essi	Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 (PSSIR)	Livello aziendale	a) collegamento tra reclami sugli aspetti relazionali ed obiettivi di budget (b) N° reclami sugli aspetti relazionali/ N° totale dei reclami (*100)	a) esistenza procedura che prevede collegamento tra reclami sugli aspetti relazionali ed obiettivi di budget e sua applicazione b) decremento % reclami sugli aspetti relazionali	PER TUTTI GLI IMPEGNI A livello regionale: Osservatorio regionale Carta dei servizi sanitari, esiti delle verifiche effettuate a livello aziendale A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazioni sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata.
UMANIZZAZIONE 2	Presenza di regolamento che disciplina l'assistenza integrativa non sanitaria negli ospedali (sia da parte di familiari, ass volontariato che di cooperative sociali) supporto personale, relazionale, affettivo		livello ospedaliero	INNOVAZIONE a) presenza regolamento e sua applicazione b) accessibilità del documento all'utenza (es. sito aziendale, punti URP, punti accettazione ricovero, informazioni su foglio accoglienza ricovero)	INNOVAZIONE a) presenza regolamento e sua applicazione b) accessibilità del documento all'utenza (ad esempio sul sito aziendale, presso i punti URP, punti accettazione ricovero, informazioni su foglio accoglienza ricovero)	A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazioni sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata.
UMANIZZAZIONE 3	Nell'assistenza ai soggetti di età evolutiva sono rispettati i principi enunciati nella "Carta dei diritti del bambino in ospedale" fatta propria dalla Commissione pediatrica regionale	PSSIR - DGR 511/2011	livello ospedaliero	% rispondenza ai criteri check list della Carta dei diritti del bambino in ospedale	a) almeno 80% rispondenza ai criteri check list della Carta dei diritti del bambino in ospedale	
UMANIZZAZIONE 4	Garantire rispetto delle specificità etniche e culturali	PSSIR L.R. 29/2009 L.R. 51/2009 (s.m.l.)**	livello aziendale	a) disponibilità all'occorrenza di un servizio di mediazione linguistico culturale nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda b) diffusione tra tutti gli operatori della procedura di attivazione del servizio di mediazione linguistico culturale (es tramite affissione in tutte le U.O., presenza su intranet) c) Disponibilità foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda d) consegna foglio di accoglienza tradotto nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda (nel P.O.) e) Possibilità per gli utenti o loro familiari di richiedere la presenza dei Ministri di culto nel P.O.) f) Presenza di menu: che tengano conto delle diverse abitudini culturali (nel P.O.) INNOVAZIONE g) presenza di guida informativa ai servizi in lingua per stranieri (in cui, tra l'altro, sia esplicitata la possibilità di poter attivare un mediatore culturale), in forma cartacea su richiesta e/o sul sito web in particolare per alcuni percorsi: 1. Carta dei Servizi 2. Percorso nascita 3. Percorso IVG 4. Prevenzione oncologica 5. altro, specificare h) convenzione con servizio telefonico di interpretariato i) Possibilità di praticare la propria religione all'interno dell'ospedale (procedura, luogo dedicato (nel P.O.)	a) presenza procedura aziendale b) presenza nel 100% delle strutture di informazioni all'operatore per attivazione servizio mediatore c) Presenza foglio informativo tradotto d) Esistenza procedura e) Esistenza procedura INNOVAZIONE g) presenza di guida informativa in lingua per stranieri, in forma cartacea e/o sul sito web in cui, tra l'altro, sia esplicitata la possibilità di poter attivare un mediatore culturale e/ o in particolare per alcuni percorsi: 1. Carta dei Servizi 2. Percorso nascita 3. Percorso IVG 4. Prevenzione oncologica 5. altro, specificare h) Esistenza convenzione i) evidenza	

ALL.1- IL PATTO CON IL CITTADINO: NUOVO REPERTORIO DI IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI CON RELATIVI INDICATORI, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA

Categorie di cui all'Osservatorio Regionale Carta dei Servizi	IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI	fonti di legge principali	livello su cui si applica l'impegno	INDICATORI (*)	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
UMANIZZAZIONE 5	Garantire umanizzazione del momento della morte	L.n.12/01, codice di deontologia medica: art.37 L.n.145/2001 PSSIR LR 51/2009	livello ospedaliero, Hospice	<p>a) Presenza di strutture e/o procedure (es Hospice) in grado di garantire una qualità di vita consona alla dignità della persona (es. non accanimento terapeutico, terapia del dolore...);</p> <p>b) procedura che garantisca rispetto della riservatezza della persona e di chi gli è vicino negli ultimi momenti di vita</p> <p>c) esistenza di procedura di presa in carico della salma</p> <p>d) esistenza di una stanza dedicata al commiato</p> <p>e) possibilità di espletare diverse ritualità in relazione a diverse credenze religiose</p>	<p>a) Presenza di strutture e/o procedure (es Hospice) in grado di garantire una qualità di vita consona alla dignità della persona (es. non accanimento terapeutico, terapia del dolore...);</p> <p>b) esistenza di procedura di presa in carico della salma</p> <p>c) esistenza di una stanza dedicata al commiato</p> <p>d) esistenza di una stanza dedicata al commiato</p> <p>e) esistenza procedura</p>	<p>PER TUTTI GLI IMPEGNI</p> <p>A livello regionale: Osservatorio regionale Carta dei servizi sanitari, esiti delle verifiche effettuate a livello aziendale</p> <p>A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazionali sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata</p>
UMANIZZAZIONE 6	Garantire cure palliative e terapia del dolore	L.n. 38/2010 - Dgr 1228/2012 PSSIR L.R. 51/2009 (s.m.l.)	livello ospedaliero e ambulator.	<p>a) Esiste un sistema di gestione del dolore efficace e condiviso</p> <p>b) Presenza nella documentazione sanitaria delle corrette registrazioni della valutazione del dolore al giorno e dell'eventuale trattamento effettuato</p> <p>c) % di personale a cui è stato diffuso il protocollo aderente a quanto indicato dalla buona pratica regionale</p> <p>d) % di strumenti informativi aderenti a quanto indicato dalla buona pratica regionale nelle aree di degenza e negli spazi comuni</p> <p>e) % pazienti che dichiarano che è stato fatto il possibile per il controllo del dolore</p>	<p>a) Presenza di strutture e/o procedure (es Hospice) in grado di garantire una qualità di vita consona alla dignità della persona (es. non accanimento terapeutico, terapia del dolore...);</p> <p>b) esistenza di procedura di presa in carico della salma</p> <p>c) esistenza di una stanza dedicata al commiato</p> <p>d) esistenza procedura</p> <p>e) 90%</p>	<p>a) Presenza di strutture e/o procedure (es Hospice) in grado di garantire una qualità di vita consona alla dignità della persona (es. non accanimento terapeutico, terapia del dolore...);</p> <p>b) esistenza di procedura di presa in carico della salma</p> <p>c) esistenza di una stanza dedicata al commiato</p> <p>d) esistenza procedura</p> <p>e) 90%</p>
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE 7	Garantire la piena funzionalità e visibilità dell'URP	Legge 150/2000 D.Lgs 150/2009 D.Lgs 235/2010 PSSIR L.R. 51/2009 (s.m.l.) Linee guida nazionali per i servizi della PA 2011 D.lgs 33/2013	Livello az.le	<p>a) esistenza di un numero telefonico informativo unico;</p> <p>b) Presenza di sito Internet Aziendale con informazioni aggiornate (secondo linee guida nazionali; dati minimi, usabilità...D.lgs 33/2013)</p> <p>c) Sito aziendale integrato con la rete civica e la rete regionale;</p> <p>d) Apertura URP (front office sportello e/o telefono) almeno 36 ore/settimanali</p> <p>INNOVAZIONE</p> <p>e) Flessibilità orario URP (sportello e/o telefono) % risposte positive alle opzioni elencate: 1.apertura superiore a 36 ore settimanali 2.orario continuato una o più volte a settimana 3.apertura di sabato 4.apertura prima delle 9 5.chiusura dopo le 17</p> <p>f) URP on-line (anche tramite posta elettronica e/o chat)</p> <p>g) presenza almeno un operatore URP con alcune competenze linguistiche</p>	<p>a) esistenza di un numero unico per l'informazione;</p> <p>b) Presenza di sito Internet con informazioni aggiornate (secondo linee guida nazionali D.lgs 33/2013)</p> <p>c) Sito aziendale integrato con la rete civica e la rete regionale;</p> <p>d) orario URP almeno 36 ore</p> <p>INNOVAZIONE</p> <p>e) livello flessibilità orario URP (percentuale risposte positive alle opzioni elencate)</p> <p>f) presenza servizio URP on line (anche tramite posta elettronica o chat)</p> <p>g) presenza operatore URP con competenze linguistiche</p>	<p>a) esistenza di un numero unico per l'informazione;</p> <p>b) Presenza di sito Internet con informazioni aggiornate (secondo linee guida nazionali D.lgs 33/2013)</p> <p>c) Sito aziendale integrato con la rete civica e la rete regionale;</p> <p>d) orario URP almeno 36 ore</p> <p>INNOVAZIONE</p> <p>e) livello flessibilità orario URP (percentuale risposte positive alle opzioni elencate)</p> <p>f) presenza servizio URP on line (anche tramite posta elettronica o chat)</p> <p>g) presenza operatore URP con competenze linguistiche</p>

ALL. 1- IL PATTO CON IL CITTADINO: NUOVO REPERTORIO DI IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI CON RELATIVI INDICATORI, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA

categorie di cui all'Osservatorio Regionale Carta dei Servizi	IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI	fonti di legge principali	livello su cui si applica l'impegno	INDICATORI (*)	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE 8	Cura dell'empowerment individualizzato (iniziative di educazione/informazione rivolte a cittadini e categorie di malati)	PSSIR L.R. 51/2009 (s.m.i.)	Livello az.le	a) presenza di una o più iniziative per favorire l'empowerment individuale e/o di comunità (es. iniziative nelle scuole, paziente esperto, iniziative rivolte alla cittadinanza) b) Coinvolgimento di Associazioni di cittadini nella realizzazione di tali iniziative	a) presenza documentata di una o più iniziative per favorire l'empowerment individualizzato dei cittadini e/o dei malati (es. iniziative nelle scuole, paziente esperto, iniziative rivolte alla cittadinanza) b) Coinvolgimento di associazioni di cittadini nella realizzazione di tali iniziative	PER TUTTI GLI IMPEGNI A livello regionale: Osservatorio regionale Carta dei servizi sanitari, esiti delle verifiche effettuate a livello aziendale A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazioni sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifiche segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE 9	Garantire alcuni percorsi di Chronic care model (sanità di iniziativa)	PSSIR Dgr 355/2010 L.R. 51/2009 (s.m.i.)	Livello az.le	a) Percorsi individuati: 1. diabete 2. scompenso cardiaco 3. BPCO 4. icus/TIA b) Tali percorsi sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente c) Corsi per pazienti esperti	a) Percorsi individuati: almeno 1 e 2 b) Tali percorsi sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente c) Realizzazione di almeno un corso per pazienti esperti	
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE 10	Garantire l'atto del ricovero l'informazione sul Presidio di ricovero per gli aspetti che interessano al paziente tramite consegna di foglio accoglienza e/o sua affissione in reparto	DM 15/10/96 D.Lgs 150/2009 LR 51/2009 (s.m.i.) PSSIR	livello ospedaliero	a) N° degenti che hanno ricevuto opuscolo-foglio accoglienza /N° totale ricoverati (*100) e/o Reparti con informazioni affisse/TOT reparti	a) Consegna dell'opuscolo informativo al 100% dei ricoverati e/o 100% reparti con informazioni affisse	
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE 11	Cura della comunicazione clinica (consenso informato, operatore di riferimento per alcune categorie di pazienti)	PSSIR L.R. 51/2009 (s.m.i.)	livello ospedaliero	a) % pazienti che dichiarano che durante il ricovero hanno ricevuto informazioni adeguate sulle proprie condizioni di salute o sui trattamenti sono stati sottoposti b) presenza nella cartella clinica registrazione/foglio consenso informato specifico per prescrizione clinico/assistenziale con relativa informativa c) Valutazione multidisciplinare per riconoscimento all'ingresso del paziente complesso e/o fragile (**)(scheda ad hoc, procedura...) d) contenutoso su problemi di consenso informato (sia reclami che richieste di risarcimento agli affari legali) INNOVAZIONE e) presenza procedura aziendale che prevede di assegnare un operatore sanitario di riferimento al paziente cronico, complesso e/o fragile (***)	a) 80% pazienti che dichiarano che durante il ricovero hanno ricevuto informazioni adeguate sulle proprie condizioni di salute o sui trattamenti b) controlli cartelle cliniche c) scheda ad hoc, procedura per identificare paziente complesso/fragile all'ingresso d) raccolta dei dati INNOVAZIONE e) esistenza procedura aziendale che prevede di assegnare un operatore sanitario di riferimento al paziente cronico, complesso o fragile	

ALL. 1- IL PATTO CON IL CITTADINO: NUOVO REPERTORIO DI IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI CON RELATIVI INDICATORI, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA

categorie di cui all'Osservatorio Regionale Carta dei Servizi	IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI	fonti di legge principali	livello su cui si applica l'impegno	INDICATORI (*)	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	12 Garantire l'ottenimento di notizie cliniche da parte del ricoverato stesso e/o dei familiari dei ricoverati nel rispetto della privacy del paziente	L. 675/96 L. 675/96/2003 aggiornato con le modifiche introdotte con d. lgs. 28 maggio 2012 n. 69 L.R. 51/2009 (s.m.l.)	livello ospedaliero	a) % U.O. in cui è affisso cartello con indicato ubicazione stanza in cui i medici ricevono i familiari, l'orario di ricevimento b) % pazienti che dichiarano che durante il ricovero i colloqui sul proprio stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza c) Procedura aziendale che prevede all'ingresso di chiedere al ricoverato se intende far conoscere la sua presenza in ospedale	a) 100% U.O. in cui è affisso cartello con medici di riferimento, ubicazione stanza in cui i medici ricevono i familiari, l'orario di ricevimento b) 85% pazienti che dichiarano che durante il ricovero i colloqui sul proprio stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza c) esistenza procedura	PER TUTTI GLI IMPEGNI A livello regionale: Osservatorio regionale Carta dei servizi sanitari, esiti delle verifiche effettuate a livello aziendale A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazioni sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	13 Agevolazione continuità delle cure dopo ricovero ordinario o in day surgery (consegna lettera di dimissione ai dimessi, riferimento telefonico per i dimessi...)	L.R. 51/2009 (s.m.l.) PSSIR	livello ospedaliero	a) % pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio b) presenza di numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione c) % presenza di procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i nomi e i recapiti degli operatori di riferimento d) possibilità prenotazione follow up post ricovero all'atto della dimissione senza necessità di richiesta medico curante	a) 90% b) % da controlli a campione c) esistenza procedura d) esistenza procedura	
TEMPI E ACCESSIBILITA'	14 Per pazienti fragili o con bisogni complessi garantire esistenza nel presidio ospedaliero di protocolli di dimissioni che prevedano il coinvolgimento dei servizi territoriali	PSSIR L.R. 51/2009 (s.m.l.)	livello aziendale	Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni che prevedano il coinvolgimento dei servizi territoriali per alcuni particolari percorsi dichiarati	a) Esistenza di procedura nel 90% dei presidi	
TEMPI E ACCESSIBILITA'	15 Garantire in caso di intervento programmato un percorso dedicato in cui un cittadino possa usufruire nell'arco di un giorno di tutte le prestazioni diagnostiche e ambulatoriali richieste	Dgr 143/2006 Dgr 578/2009 - Dgr 493/2011 DD 329/2013 - DD27/35/2012	livello ospedaliero	INNOVAZIONE Esistenza protocollo che preveda in caso di intervento programmato un percorso dedicato in cui un cittadino possa usufruire nell'arco di un giorno di tutte le prestazioni diagnostiche e ambulatoriali richieste	INNOVAZIONE Esistenza protocollo	
TEMPI E ACCESSIBILITA'	16 Facilitazione delle modalità di prenotazione (CUP - prima visita)	Dgr 143/2006 Dgr 578/2009 - Dgr 493/2011 DD 329/2013 - DD27/35/2012	livello aziendale	a) varie modalità di prenotazione CUP: sportello, telefono, on line, totem, farmacie, mmg b) orario CUP (sportelli e/o telefono) almeno 36 ore c) % agende messe in CUP per prenotazione d) % agende aperte sul totale INNOVAZIONE e) flessibilità orari di apertura del CUP (calcolo % su rispondenza seguenti opzioni) 1. apertura superiore a 36 ore settimanali, 2. orario continuato a 36 ore settimanali, 3. apertura di sabato, 4. apertura prima delle 9, 5. chiusura dopo le 17	a) 100% se presenti tutte le possibilità b) almeno 36 ore c) 100% d) 100% e) INNOVAZIONE CUP (calcolo % su rispondenza seguenti opzioni) 1. apertura superiore a 36 ore settimanali, 2. orario continuato a 36 ore a settimana, 3. apertura di sabato, 4. apertura prima delle 9, 5. chiusura dopo le 17	

ALL. I- IL PATTO CON IL CITTADINO: NUOVO REPERTORIO DI IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI CON RELATIVI INDICATORI, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA

categorie di cui all'Osservatorio Regionale Carta dei Servizi	IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI	fonti di legge principali	livello su cui si applica l'impegno	INDICATORI (*)	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
TEMPIE ACCESSIBILITA'	17 Garantire per l'accesso alle prestazioni specialistiche e diagnostiche il tempo massimo previsto dai provvedimenti regionali ed in caso di non rispetto rilascio del bonus	DGR 245/2000 - DGR 143/2006 - DGR 867/2006 - DGR 493/2011	ambulatori	a) % Visite specialistiche di primo contatto in classe U, B e D (urgente, breve, differibile), erogate nel rispetto di tempi e modalità previste dagli indirizzi regionali (DGR 493/2011) b) % esami diagnostici di primo contatto in classe U, B e D (urgente, breve, differibile), erogati nel rispetto di tempi e modalità previste dagli indirizzi regionali (DGR 493/2011)	a) 90% b) 90%	PER TUTTI GLI IMPEGNI A livello regionale: Osservatorio regionale Carta dei servizi sanitari, esiti delle verifiche effettuate a livello aziendale A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazioni sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, Verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata
TEMPIE ACCESSIBILITA'	18 Nel caso di mancata effettuazione della prestazione prenotata garantire all'assistito il rilascio di un bonus e la possibilità di fruire comunque della prestazione l'esecuzione della stessa nei tempi massimi dichiarati dall'azienda	DGR 143/2006 - DGR 867/2006 - DGR 817/2007 - DGR 578/2009	ambulatori	a) esistenza procedura b) N° rimborsi effettuati/ N° domande di rimborso presentate; c) procedura aziendale che prevede l'esecuzione della prestazione nei 5gg successivi d) % disservizi per i quali viene garantita l'esecuzione della prestazione nei 5 gg successivi	a) esistenza procedura b) 100 % dell'effettuazione del rimborso agli utenti che ne abbiano fatta giusta richiesta c) esistenza procedura aziendale d) rilevazione del dato	
TEMPIE ACCESSIBILITA'	19 Facilitare modalità ritiro referti e garantire per la consegna dei referti il rispetto dei 5gg, salvo tipologie di esami dichiarati	DGR 245/2000 - DGR 578/2009 - DGR 39/2013	ambulatori	a) modalità previste: sportello, invio postale a casa, on line b) aumento consegna on line c) N° referti consegnati entro 5 gg/N° totale referti consegnati esclusi gli esami che appartengono a tipologie particolari dichiarate (*100) d) procedura che prevede modalità agevolate di consegna referto (es su telefono) per esami frequenti e ripetitivi per pazienti cronici con espressione dell'assenso da parte del destinatario	a) modalità previste (% su totale opzioni): sportello, invio postale a casa, on line b) aumento consegna on line c) rilevazione del dato d) esistenza procedura	
TEMPIE ACCESSIBILITA'	20 Garantire pubblicità modalità di consegna copia della cartella clinica, comprensiva dei tempi massimi	DM 15/10/96 - DCR 30/2000 - Lr 51/2009 (s.m.i.)	livello aziendale	a) Riportare informazioni per consegna copia della cartella clinica, comprensiva dei tempi massimi (es sull'opuscolo informativo, sul sito internet aziendale) b) N° giorni entro i quali viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta c) invio postale oppure ritiro on line	a) presenza informazione es: sull'opuscolo informativo, sul sito internet aziendale b) max 30 Giorni c) invio postale oppure ritiro on line	

ALL. 1- IL PATTO CON IL CITTADINO: NUOVO REPERTORIO DI IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI CON RELATIVI INDICATORI, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA

categorie di cui all'Osservatorio Regionale Carta dei Servizi	IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI	fonti di legge principali	livello su cui si applica l'impegno	INDICATORI (*)	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	21 Comfort dei servizi comuni (comfort generale della struttura)	L. n. 51/2009 (s.m.l.)	presidi ospedalieri	<p>a) biblioteca o angolo lettura con libri e riviste accessibile a degenti e familiari</p> <p>b) wifi nelle zone comuni</p> <p>c) possibilità di acquistare giornali e riviste</p> <p>d) possibilità di acquistare accessori essenziali per la cura della persona</p> <p>e) sportello bancario all'interno della struttura</p> <p>f) presenza di barbieri/parrucchiere disponibile nella struttura o a chiamata</p> <p>g) presenza di un bar</p> <p>h) possibilità di usufruire televisione (in sala comune, in camera, per posto letto)</p> <p>g) punti di ristoro e distributori automatici di alimenti salutarità</p> <p>h) sale di attesa dotate di comfort, in particolare sale di attesa per parenti con pazienti in sala operatoria /rianimazione</p> <p>i) esistenza di una policy per l'uso dei telefoni cellulari, aree di sosta idonee (che non interferiscono con l'attività assistenziale)</p> <p>l) Disposizione che delimita spazi per i fumatori in modo da non arrecare fastidi alle altre persone e garantire il decoro degli ambienti</p>	<p>da a) a l) presenza/rispondenza al requisito</p>	<p>PER TUTTI GLI IMPEGNI</p> <p>A livello regionale: Osservatorio regionale Carta dei servizi sanitari, esiti delle verifiche effettuate a livello aziendale</p> <p>A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazionali sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata</p>
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	22 Garantire la possibilità di prenotare la scelta tra due o più menù, per i pazienti a dieta libera, e garantire peculiarità alimentari per motivi di salute, culturali, etnici	L. n. 51/2009 (s.m.l.)	presidi ospedalieri	<p>a) Possibilità per i ricoverati a dieta libera di prenotare il menù su 2 o più alternative</p> <p>b) Garantire peculiarità alimentari per motivi culturali, etnici</p>	<p>a), b) presenza/rispondenza al requisito</p>	
STRUTTURA E LOGISTICA	23 Migliorare accesso fisico alle strutture da parte di portatori di handicap o cittadini fragili	L. n. 51/2009 (s.m.l.) - DGR 1262/2012 - Agenas (**)	presidi aziendali	<p>a) accesso fisico da parte portatori di handicap a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CUP - URP - servizio di diagnostica per immagini - Punto prelievi (laboratorio analisi) <p>b) adeguamenti DGR 1262/2012 (adesione al protocollo "Ospedale a misura di disabili") per ospedali firmatari</p> <p>c) presenza mappe tattili</p> <p>d) previsto accompagnatore</p>	<p>a) - d) presenza /rispondenza al requisito</p>	
ASPETTI BUROCRATICI E AMMINISTRATIVI	24 Garantire la facilitazione di procedure amministrative/sanitarie complesse	Codice Amministrativo Digitale "CAD" Decreto legislativo 235/2010 Legge n. 35/2012	livello aziendale	<p>a) Predisposizione di fogli informativi aggiornati per procedure amministrative/sanitarie complesse</p> <p>b) Possibilità download modulistica dal sito aziendale o dai Totem</p> <p>c) garantire i seguenti percorsi on line</p> <ul style="list-style-type: none"> - rinnovo patente - domicilio sanitario - scelta rmg/pls - prenotazione e disdetta - altro (specificare) 	<p>a) - b) presenza /rispondenza al requisito</p> <p>c) garantire i seguenti percorsi on line: INNOVAZIONE (% risposte positive su totale)</p>	

ALL.1-IL PATTO CON IL CITTADINO: NUOVO REPERTORIO DI IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI CON RELATIVI INDICATORI, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA

categorie di cui all'Osservatorio Regionale Carta dei Servizi	IMPEGNI PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI	fonti di legge principali	livello su cui si applica l'impegno	INDICATORI (*)	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
TUTELA ASCOLTO E VERIFICA 25	Garantire l'esistenza di una procedura per la gestione dei reclami che rispetti il tempo massimo risposta di 30 gg e che utilizzi l'analisi dei reclami per migliorare la qualità dei servizi	DGR 462/2004; DGR392/2006 ; DGR 404/2007	livello aziendale	a) presenza in ogni Azienda USL/ A.O. di procedura per gestione reclami b) azioni di miglioramento a seguito della rilevazione di criticità individuate a seguito dell'ascolto dei cittadini c) N° azioni di miglioramento/N° reclami presentati per gli aspetti organizzativi ("100") d) predisposizione relazione annuale di tutela ed invio al comitato di partecipazione e) % N° reclami a cui è stato risposto entro 30gg/ N° totale risposte	a) Esistenza procedura b) almeno una azione di miglioramento ritenuta rilevante per l'organizzazione c) 70% di azioni di miglioramento realizzate rispetto ai reclami pervenuti per gli aspetti organizzativi d) consegnata relazione e) Risposta, al 100% di utenti che hanno presentato esposti, entro 30 gg.	PER TUTTI GLI IMPEGNI A livello regionale: Osservatorio regionale Carta dei servizi sanitari, esiti delle verifiche effettuate a livello aziendale A livello aziendale: evidenze documentali e/o osservazionali sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata
TUTELA ASCOLTO E VERIFICA 26	Utilizzare i risultati delle indagini di qualità percepita per migliorare la qualità dei servizi	DM 15/10/96; DGR444/2001 DGR1452/2002 Lr 51/2009 (s.m.l.)	livello ospedaliero	a) azioni di miglioramento significative ritenute rilevanti per l'organizzazione b) Pubblicizzazione dell'analisi dei dati scaturiti dai questionari, soprattutto in occasione della Conferenza dei Servizi	a) almeno una azione di miglioramento significativa ritenuta rilevante per l'organizzazione b) Pubblicizzazione dell'analisi dei dati scaturiti dai questionari, (in occasione della Conferenza dei Servizi)	
TUTELA ASCOLTO E VERIFICA 27	Garantire il coinvolgimento del Comitato di Partecipazione Aziendale nei processi aziendali secondo gli indirizzi regionali		livello aziendale	a) costituzione Comitato b) regolamento interno secondo gli indirizzi regionali c)realizzazione di audit con il Comitato di Partecipazione aziendale	a) costituzione comitato b) presenza regolamento interno con gli indirizzi regionali c) evidenza documentale	

Note:
(*) Buona parte di questi indicatori sono collegati all'applicazione di norme vigenti (requisiti accreditamento, leggi, delibere attuative). Il raggiungimento del 75% degli impegni del repertorio ai fini dell'accreditamento riguarderà questa parte di indicatori.
Gli indicatori riportati in grassetto sotto il titolo "Innovazione" non sono previsti dalle norme, sono proposti come suggerimento in un'ottica di miglioramento.
(**) s.m.l.: successive modifiche e integrazioni.
(***) Sono definiti cittadini fragili soggetti di età avanzata, pazienti pediatrici, pazienti con disabilità o particolare problematiche - fonte: Linee guida per gestire e comunicare gli eventi avversi in sanità, Ministero della Salute, giugno 2011)

Osservatorio regionale - Carta dei servizi pubblici sanitari

Numeri già pubblicati:

1.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 1997
2.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 1998
3.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 1999
4.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2000
5.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2001
6.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2002
7.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2003
8.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2004
- 9
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2005
10.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2006
11.
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2007
- 12
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2008
- 13
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2009
- 14
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2010
- 15
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2011
- 16
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2012
- 17
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2013
- 18
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2014

Altre pubblicazioni

Indagine sulla percezione della qualità dei servizi sanitari in Toscana

All'interno del mensile della Giunta Regionale Toscana:

“Informazioni Statistiche”, maggio 2002

Nuovi Sviluppi del rapporto del cittadino con il Servizio Sanitario della Toscana.

Atti del convegno regionale del 17 ottobre 2003

nell'ambito della rassegna “Dire & Fare”

Partecipazione dei cittadini e qualità dei servizi sanitari.

Atti del convegno regionale del 14 ottobre 2004

nell'ambito della rassegna “Dire & Fare”

Informazioni/comunicazione al cittadino e umanizzazione dei servizi sanitari

Presentazione dei progetti D.G.R 549/2005, 2005

La comunicazione interna ed esterna degli Uffici relazioni con il pubblico

Raccolta relazioni docenti del Corso di formazione regionale (maggio/giugno 2008)