

Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia

CONFERENZA DEI SERVIZI

"Il recupero della centralità del cittadino"



**L'accesso ai servizi aziendali: i reclami,
le criticità ed il ruolo del cittadino"**

Dr Nazzareno Fedele

GRUPPO DI LAVORO:

Dr Nazzareno Fedele – Dr.ssa Beatrice Grasso – Dr.ssa Rita Loiacono

12-13 Dicembre 2008

501 Hotel Vibo Valentia

AREA TEMATICA: L'accesso ai servizi aziendali: i reclami, le criticità ed il ruolo del cittadino"

IL RUOLO DELL'URP NELL'ASP

Prima di affrontare i contenuti dell'area tematica relativa all'accesso ai servizi aziendali, è necessaria una breve esposizione del ruolo che l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, Ufficio istituzionalmente preposto alla gestione dei reclami, svolge all'interno dell'ASP.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico costituisce un ineludibile strumento di collegamento coi cittadini e rappresenta un canale naturale attraverso cui fare convogliare quei flussi di comunicazione che, per le più svariate ragioni, non riescono a trovare risposte adeguate.

L'urp è incardinato all'interno dell'unità operativa Comunicazione, Formazione e Qualità ed è ubicato presso la sede centrale di via D. Alighieri in Vibo Valentia.

Da circa 7 mesi è stato attivato l'Urp ospedaliero o più precisamente il Punto Informazione e Accoglienza Ospedaliera, collegato con la sede centrale.

Al Punto Informazione e Accoglienza Ospedaliera è assegnato uno specifico compito di orientamento e accompagnamento all'interno della struttura e di risposta alle esigenze dei cittadini ricoverati e dei loro familiari. Riceve inoltre, le segnalazioni di disservizio o le proposte di miglioramento da parte degli utenti.

I reclami scritti sono trasmessi alla sede centrale che provvede ad attivare la procedura a cui si farà cenno in seguito.

Oltre al personale aziendale, presso l'Urp ospedaliero sono presenti dei volontari dell'Associazione del Soccorso Civile Stradale di Mileto.

I volontari svolgono quotidianamente e gratuitamente, un encomiabile servizio agli ospiti dello Jazzolino.

E' presente inoltre, la mediatrice culturale che svolge un prezioso lavoro a favore dell'integrazione degli stranieri.

Dal mese di aprile del 2009, molto probabilmente, sarà possibile istituire dei Punti informazione e accoglienza, anche negli altri Presidi Ospedalieri di Serra San Bruno, Soriano e Tropea, nei distretti sanitari e nelle strutture di Pizzo e di Nicotera mediante l'utilizzo dei volontari del Servizio Civile - avendo l'Azienda presentato specifici progetti in questa direzione.

Attraverso il lavoro che andrò ad esporre sarà possibile conoscere alcuni degli ostacoli che i cittadini incontrano nell'accesso ai servizi aziendali e che esternano attraverso i reclami e le segnalazioni presentati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

LA GESTIONE DEI RECLAMI

La gestione dei reclami costituisce un tema complesso. Il reclamo può essere definito come: "l'espressione di un disagio o di una insoddisfazione che attende una risposta dall'organizzazione".

Il reclamo in genere si verifica quando si rileva uno scostamento fra il servizio atteso e il servizio percepito, cioè quando all'utente appare che il suo bisogno sia stato soddisfatto dall'azienda in modo non adeguato.

Tuttavia l'assenza di reclamo non vuole dire necessariamente che tutto funziona bene. Infatti l'utente può non sapere quanto gli è dovuto e conseguentemente la sua soglia di attesa può risultare molto bassa, oppure può non disporre dello strumento formale per inoltrare le proprie osservazioni o proteste.

Gli esperti affermano che solo il 4% dei "clienti" reclama, mentre la parte restante se ne va senza dire niente.

Nella gestione dei reclami, viene utilizzata la procedura prevista dal regolamento di pubblica tutela approvato con delibera n. 163/DG del 31.7.2002 e modificato con delibera n. 26/CS del 10.11.2005.

LA PROCEDURA UTILIZZATA

- l'Ufficio, ricevuta la segnalazione contatta l'utente per una maggiore comprensione del problema indicato e provvede a dare immediata risposta per i reclami che si presentano di prevedibile, univoca e certa definizione. A tal fine se occorre, richiede telefonicamente notizie alle Unità Operative e/o agli Uffici interessati;
- qualora non sia risolvibile con le informazioni a disposizione, predispone l'attività istruttoria e comunica il reclamo al competente responsabile dell'U.O., inoltrandone apposita scheda-reclamo;
- il responsabile dell'U.O., di seguito svolge quanto segue: chiarisce le cause responsabili del disservizio decidendo le soluzioni da adottare e comunica per iscritto in tempi brevi all'URP tutte le informazioni necessarie per una risposta circostanziata inviando, altresì, eventuali provvedimenti adottati per evitare la persistenza dell'eventuale disservizio.
- a seguito dell'indagine l'Ufficio predispone la risposta al cittadino. Per i casi le cui risposte sono discordanti e/o contrastanti rispetto al contenuto del reclamo, provvede a dare comunicazione telefonica.

L'ANALISI DEI RECLAMI

Per essere efficaci, gli strumenti di ascolto devono innescare interventi di miglioramento, e questo può avvenire solo se viene condotta l'analisi dei reclami e delle segnalazioni e se all'analisi segue la presa in carico del problema da migliorare, attraverso specifiche azioni correttive da parte dei livelli di responsabilità competenti.

L'analisi dei reclami a cui si fa riferimento in questo lavoro, prende in considerazione tutte le segnalazioni pervenute all'URP nel periodo da maggio a novembre 2008 (7 mesi).

GLI ACCESSI

Preliminarmente sono state considerate tutte le richieste pervenute all'URP, escludendo dal totale i doppi accessi, cioè quelli relativi ad utenti che hanno avuto necessità di rivolgersi a noi più di una volta anche per problematiche di natura squisitamente socio-assistenziale.

Non sono state poi considerate le semplici informazioni, relative cioè a richieste di utenze telefoniche o ubicazioni di uffici dell'Azienda, mentre sono state incluse le sole informazioni cosiddette "complesse", vale a dire quelle concernenti richieste sulle modalità di accesso per poter fruire delle prestazioni sanitarie e quelle riguardanti particolari procedimenti amministrativi.

Occorre dire, a tale proposito, che il cittadino si trova spesso disorientato per carenze di informazioni con conseguente disagio, perdita di tempo e sfiducia nella istituzione.

L'utente informato, al contrario, può scegliere i servizi con maggiore cognizione e fruirne con maggiore facilità.

Quando poi si parla di destinatari dell'informazione dei servizi sanitari è importante ricordare che i cittadini si rivolgono all'Azienda Sanitaria quando si trovano in particolari situazioni, quando cioè sono ammalati.

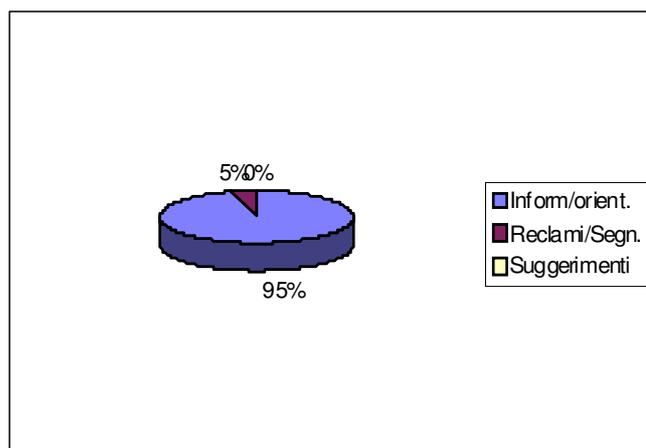
Gli operatori dell'URP si trovano spesso a dover colmare, mediante un lavoro di supporto e in un certo qual modo di segretariato sociale, le carenze che si riscontrano nell'organizzazione di alcuni servizi aziendali.

TABELLA N. 1

ACCESSI	Mag.	Giu.	Lug.	Ago.	Sett.	Ott.	Nov.	TOT
<i>Orientamento Informazioni Supporto</i>	584	554	491	460	588	595	568	3840
<i>Reclami/Segn</i>	27	22	15	18	32	33	38	185
<i>Suggerimenti</i>	1	/	/	/	/	/	/	1
TOTALE	612	576	506	478	620	623	543	4026

TABELLA N. 2

ACCESSI	N°	%
Inform/orient.	3840	95
Reclami/Segn.	185	5
Suggerimenti	1	/
TOTALE	4026	100



Su un totale di 4026 accessi, si sono registrati n.185 reclami pari al 5%; n. 3841 richieste di informazioni/supporto/orientamento pari al 95%; e solo n° 1 suggerimento.

I dati menzionati indicano molto chiaramente che i cittadini si rivolgono all'URP principalmente perché incontrano serie difficoltà nell'accedere ai servizi aziendali.

Relativamente alla voce suggerimento la sola frequenza registrata è la dimostrazione della sfiducia che il cittadino continua ad avere nei confronti dell'Azienda e nella sua capacità di correggersi.

La media degli accessi giornalieri è di 27 (149 gg. lavorativi).

Estrapolando dalla suddetta tabella i dati relativi alla voce reclami/segnalazioni, si è proceduto all'analisi degli stessi.

Nella classificazione sono compresi, oltre ai reclami presentati con lettera o tramite modulo, anche le segnalazioni fatte dagli utenti verbalmente o tramite telefono e per le quali non è seguita alcuna formalizzazione scritta.

Sono esclusi dalla classificazione, quei reclami o segnalazioni per i quali è stata fornita una tempestiva risposta, trattandosi di casi semplici e di univoca soluzione.

Infine, per i reclami mediante i quali sono state segnalate più disfunzioni, si è preferito considerare, per facilità espositiva e di calcolo, quello ritenuto più importante.

LA METODOLOGIA ADOTTATA

Anche se il numero delle segnalazioni e dei reclami pervenuti può essere considerato statisticamente rilevante, è doveroso affermare che i risultati dell'analisi non possono costituire un parametro obiettivo da utilizzare in una ipotetica valutazione e comparazione delle diverse Unità Operative.

In primo luogo occorre tenere presente che l'utilizzo di tali strumenti non è ancora entrato a far parte degli usi comuni e i servizi erogati dalla nostra Azienda interessano una popolazione distribuita su un territorio molto vasto che si differenzia per cultura e quindi anche per un diverso approccio nell'utilizzo di tali strumenti.

Un ulteriore limite collegato al primo, riguarda le aspettative degli assistiti della nostra Azienda rispetto ai servizi che vengono forniti. Vale a dire che quanto maggiore è l'aspettativa, tanto più alta sarà la soglia di insoddisfazione e la sua relativa esternazione e viceversa.

Un altro fattore di natura culturale e psicologica che costituisce una barriera ad un'aperta manifestazione del reclamo, è costituito dal timore che quanto detto possa causare delle ripercussioni spiacevoli.

Ciò spiega il perché molti utenti decidono di conservare l'anonimato oppure rifiutano la formalizzazione scritta optando per una semplice esposizione verbale.

Infine, un altro impedimento che potremmo definire di natura tecnica, riguarda l'assenza di uffici relazioni con il pubblico nella periferia. Non è un caso infatti, che una elevata percentuale di segnalazioni si riferisce a UU.OO. e/o Uffici aziendali che ricadono nel territorio della città capoluogo.

Per quanto affermato, il lavoro qui esposto può presentare significativi limiti, in relazione all'esito finale, che potrebbero indurre a conclusioni errate o comunque non esaustive; parimenti può sicuramente fornire indicazioni utili per migliorare la qualità dei servizi interessati alle segnalazioni, rilevando situazioni di malessere con le quali si misurano i cittadini nel loro contatto con i servizi aziendali.

LE VARIABILI

Le variabili oggetto di analisi sono state le seguenti:

MOTIVO DEL RECLAMO

RISPOSTE DATE

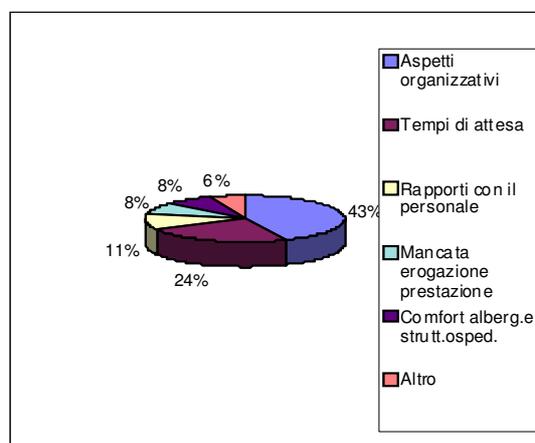
SOLUZIONE

Va detto che i reclami pervenuti investono trasversalmente quasi tutti i settori dell'azienda con una concentrazione in alcuni Servizi che erogano esclusivamente prestazioni concernenti interessi peculiari del cittadino.

LA CLASSIFICAZIONE DEI RECLAMI

TABELLA N. 3

Motivi del reclamo	Frequenza	%
Aspetti organizzativi	80	43
Tempi di attesa	45	24
Rapporti con il personale	20	11
Mancata erogazione presta	15	8
Comfort alberg.e strutt.osp	14	8
Altro	11	6
TOTALI	185	100



Le frequenze più alte si riferiscono agli

1. **Aspetti organizzativi** a cui vanno ascritti tutti quei reclami per i quali si sono registrate delle disfunzioni relative a: procedure per il pagamento ticket; difficoltà di prenotazione; rilascio degli atti sanitari; riconoscimento dell'invalidità civile, L. 104/92 sull'handicap, L. 68 iscrizione nelle liste speciali di collocamento; erogazione di ausili e protesi; rimborso spese viaggi.

Seguono poi quelle relative ai

2. **Tempi di attesa** per poter usufruire della prestazione richiesta
3. **Al rapporto col personale** comprendente: la scortesie e la mancanza di professionalità degli operatori sanitari, l'inadeguata assistenza.
4. **Alle prestazioni non erogate** comprendenti le disfunzioni relative a: apparecchiatura rotta; mancanza di strumenti; mancanza di farmaci; assenza del medico.

5. **Al comfort alberghiero e al cattivo stato delle strutture ospedaliere** (mancanza di segnaletica, barriere architettoniche etc.).

6. **Altro** dove sono state inserite le segnalazioni di disservizio per le quali non si adattava una delle motivazioni codificate.

Il fatto che oggetto dei reclami siano disservizi essenzialmente inerenti l'organizzazione dei servizi, i tempi di erogazione delle prestazioni, e la cortesia del personale addetto, dovrebbe consentire alle Unità Operative, cui il reclamo è trasmesso per l'adozione dei provvedimenti opportuni, di intervenire fattivamente in ambiti in cui la loro competenza è preminente.

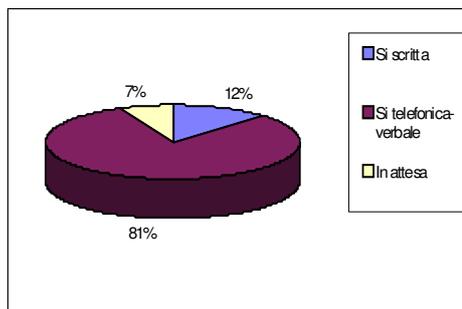
Dimostrare di possedere tali capacità, significa garantire ai cittadini che le loro segnalazioni saranno prese in serie considerazione e che le modalità di erogazione dei servizi possono quindi essere migliorate. Queste rappresentano le condizioni essenziali per far crescere, negli utenti, un sentimento di fiducia.

RISPOSTE DATE

Andando ad analizzare le risposte date all'utente che ha trasmesso il reclamo, si ha la seguente situazione

TABELLA N. 4

Risposta data	Frequenza	%
Si scritta	23	12
Si telefonica-verbale	149	81
In attesa	13	7
TOTALI	185	100



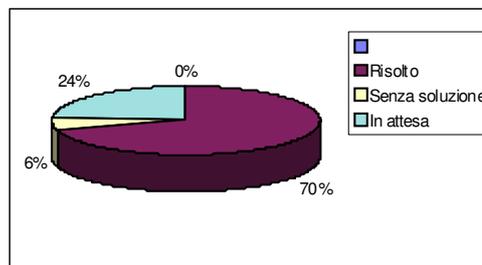
Va evidenziato che per solo 23 reclami è stata data risposta scritta mentre nella generalità dei casi (149 reclami pari all'81%) si è ritenuto opportuno ricontattare l'utente telefonicamente. Si tratta di reclami per i quali la segnalazione è stata trasmessa dall'URP al Servizio competente solo telefonicamente o verbalmente, ovvero di segnalazioni di disservizio che sono state negate o minimizzate dal Servizio interessato o ancora di reclami i cui riscontri forniti dai Servizi non ci consentono di formulare una risposta scritta perché contrastanti con quanto affermato dagli utenti, situazione che di fatto si verifica nella quasi totalità delle segnalazioni di cui sono oggetto la cortesia o la professionalità del personale. L'URP si trova quindi a dover mediare fra due versioni dei fatti, l'una dell'utente, l'altra dell'operatore, generalmente contrapposte.

SOLUZIONE

Da una disamina dei dati registrati relativamente alla variabile soluzione, risulta che

TABELLA N. 5

Soluzioni	Frequenza	%
Risolto	130	70
Senza soluzione	11	6
In attesa	44	24
TOTALE	185	100



il 70% dei reclami presentati ha trovato una soluzione positiva, o quanto meno sono stati predisposti i provvedimenti idonei a superare in un prossimo futuro la problematica segnalata.

Per i reclami che non hanno trovato soluzione, è necessario riferirsi ai quei disservizi per i quali non è individuabile una soluzione o perché trattasi di richieste non evadibile o perché esula dalla reale possibilità di intervento dell'Ufficio interessato, ovvero si tratta di disservizi dove emerge la contrapposizione tra le due versioni che si "confrontano" quella dell'utente e quella dell'Azienda, mentre per il 24% si è in attesa di una risposta da parte dei dirigenti, ovvero è stata fornita una risposta interlocutoria.

Incrociando opportunamente le variabili analizzate è possibile approfondire ulteriori aspetti, quali ad esempio il rapporto fra i reclami risolti dall'Urp o direttamente dal Servizio interessati: si evidenzia che la maggiore parte dei reclami risolti dall'URP riguardano le soluzioni alternative per la mancata erogazione di una prestazione o la carenza di informazione, mentre quelli risolti con più frequenza direttamente dai Servizi, sono relativi a specifici interventi di loro competenza.

CRITICITA'

Da quanto emerge dall'analisi delle segnalazioni e dal rapporto quotidiano che gli operatori dell'URP hanno con gli utenti, è possibile affermare che il cittadino non sempre è al centro del sistema, anzi, in alcuni casi, la centralità dell'utente assume paradossalmente un ruolo marginale.

Le aree critiche individuate dall'analisi delle segnalazione pervenute riguardano problematiche relative all'accessibilità ai servizi; al rapporto di fiducia, alla personalizzazione e l'umanizzazione dei servizi.

In particolare, le tematiche legate all'accessibilità ai servizi segnalano anche un problema di vera e propria esclusione sociale. Infatti sono proprio le fasce più deboli della popolazione a dover rinunciare ai servizi in assenza di informazioni o di alternative che non comportino ulteriori costi per loro non sostenibili.

Per quanto riguarda le questioni legate agli aspetti organizzativi, si evidenzia che spesso le esigenze degli uffici o delle Unità Operative sono preminenti rispetto alla richiesta di domanda sanitaria che deriva dai cittadini.

Una maggiore attenzione nell'organizzazione relativa all'erogazione di alcune prestazioni, eviterebbe tanti disagi ai cittadini che si rivolgono alle strutture aziendali e i relativi interventi correttivi potrebbero impedire il protrarsi degli stessi.

Alcuni banalissimi esempi possono esplicitare meglio quanto affermato:

Non telefonare all'utente nel caso in cui non sia possibile dare corso ad un esame o ad una visita prenotata, crea disagi a cascata: l'utente ha perso una giornata di lavoro, ha affrontato spese e disagi per arrivare alla struttura (basti pensare all'utente che abita in un paese diverso da quello dove deve effettuare la prestazione). E cosa più importante, viene ritardato l'eventuale intervento terapeutico.

ELENCO DELLE CRITICITA' EVIDENZIATE DALL'ANALISI DEI RECLAMI

ASPETTI ORGANIZZATIVI

1. Per quanto riguarda il CUP (Centro Unico di Prenotazione), alcuni utenti hanno lamentato ritardi da parte degli operatori del call center nel rispondere al telefono ed è stato posto l'accento su alcune procedure di prenotazione attualmente utilizzate che penalizzano gli utenti. In particolare si evidenzia il caso, peraltro abbastanza frequente, in cui non è possibile effettuare la prestazione prenotata per cause imputabili all'Azienda (assenza improvvisa del medico, apparecchiatura rotta etc.). In tale caso, l'utente è costretto a fare una nuova prenotazione e viene collocato in coda alle liste d'attesa perdendo così la precedenza acquisita. Un altro problema posto riguarda la prenotazione di alcune visite specialistiche, per l'effettuazione delle quali viene comunicato - indipendentemente dal numero di persone prenotate in quel determinato giorno - sempre lo stesso orario. Ne consegue che alcuni utenti saranno costretti ad attendere anche 2 o 3 ore prima di poter effettuare la prestazione.
2. Altre problematiche riguardano gli orari di apertura al pubblico di alcuni uffici considerati insufficienti.
 - Ufficio invalidi civili Vibo: orari di apertura al pubblico (dalle 9,00 alle ore 10,00 da lunedì a venerdì. Nessun pomeriggio).

- Ufficio scelta e revoca Vibo (tutti i giorni dalle 8,15 alle 11,30 tranne il giovedì e il sabato. Nessun pomeriggio) .
 - Ufficio protocollo sede centrale: da lunedì a venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00.
3. Ufficio ticket di Vibo Val. - attese estenuanti per pagare il ticket in condizioni di forte disagio ambientale (spazi angusti, senza area condizionata, senza sedie etc.); disagi si registrano anche negli altri sportelli ticket;
4. altre criticità riconducibili agli aspetti organizzativi sono:
- ritardi nella consegna dei referti relativi ad esame fluorangiografico (per mancanza della carta);
 - ritardi nella prescrizione dei presidi diagnostici e terapeutici da fornire ai diabetici;
 - ritardi nella erogazione di farmaci speciali etc.

Non sono i cittadini a doversi adeguare alle esigenze degli uffici, ma gli uffici che devono adeguare la propria organizzazione alle richieste degli utenti.

I TEMPI DI ATTESA

Per quanto riguarda i tempi di attesa sono stati presentati reclami relativamente alle prestazioni di seguito indicate:

- Ecografia addominale 83 gg.;
- Visita oculistica P.O. Vibo per il glaucoma 105 gg.;
- Visita generale oculistica P.O. Vibo 58 gg.
- Fluorangiografia presso il P.O. di Vibo Val 154 gg.
- Ecocolordoppler degli arti superiori Poliambulatori di Vibo 59 gg Tropea 226 gg.
- Ecocardiogramma Poliambulatori di Vibo 93
- Ecografia epatobiliare 83 gg. P.O. Vibo Valentia.
- Ecografia dell'anca ai neonati ad oggi non esistono tempi di attesa
- Operazione di Cateratta (oltre un anno)
- Ecografia della mammella 105 giorni ridotti ad oggi a 42 gg.
- riconoscimento dell'invalidità civile, per l'iscrizione alle liste speciali di collocamento legge 68; e per Legge 104 presso Ufficio Invalidi civili di Vibo Valentia; (oltre un anno).

Occorre precisare che per quasi tutte le prestazioni specialistiche che presentano tempi di attesa molto alti, l'Azienda Sanitaria garantisce tempi di attesa più ridotti nelle altre strutture aziendali.

Quanto prima sarà possibile fornire sul sito internet aziendale, informazioni sui tempi di attesa con le indicazioni dei tempi minimi per ogni singola prestazione.

PRESTAZIONI NON EROGATE

- fluorangiografia presso il P.O. di Vibo Val sospesa

- Scintigrafia ossea sospesa
- Poliambulatorio di Vibo Valentia visita allergologica per assenza del medico.
- campo visivo presso la Divisione oculistica del P.O. di Vibo, regolarmente prenotato con il Cup, per assenza del tecnico;
- visita otorino c/o P.O. di Tropea, assenza del medico;

PROBLEMI CON IL PERSONALE

Spesso il malcontento degli assistiti ha origine proprio da comportamenti negativi del personale.

Sono sempre più numerose le lamentele che il cittadino fa su atteggiamenti poco professionali da parte di n/s operatori, ma nei confronti dei quali si preferisce non dare corso alla segnalazione scritta.

Il problema riguarda sia personale sanitario che amministrativo.

Per quanto riguarda la prima categoria, i cittadini che si rivolgono all'URP evidenziano l'assenza di empatia e di umanità da parte di alcuni operatori nella loro relazione professionale con il malato; relativamente al personale amministrativo, pongono l'accento sulla scortesia di alcuni operatori di front-office.

L'importanza e la centralità degli operatori del front-office, vengono troppo spesso sottovalutate e molti di questi operatori non sono sufficientemente sensibilizzati sull'importanza del proprio compito.

Il cittadino quando entra in contatto con l'azienda si trova davanti a sé soltanto poche persone e sono quelle che per lui giocheranno un ruolo fondamentale: egli si creerà una certa immagine dell'azienda, in funzione delle capacità professionali e della loro disponibilità verso il pubblico.

COMFORT E IL CATTIVO STATO DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE

Per quanto riguarda il comfort e il cattivo stato delle strutture sanitarie sono stati presentati reclami relativamente a:

- sale di attesa poco confortevoli con particolare riferimento all'ufficio ticket del P.O. di Vibo Valentia (manca l'aria condizionata, le sedie etc.);
- carenza di segnaletica interna ed esterna in molte strutture e uffici aziendali;
- disagi al pronto soccorso del P.O. di Vibo nei giorni di pioggia per mancanza di una tettoia;
- Mancanza di sistemi elimina coda presso i punti di maggiore afflusso del pubblico.
- Servizi Igienici carenti nel reparto di ortopedia del P.O. di Vibo Valentia;

ALTRO

- E' stato segnalato che presso i PP.OO., fatta eccezione per pochi reparti, al degente non viene data la possibilità di scegliere cosa mangiare;
- Si registra una criticità legata alla qualità dei prodotti relativi alla fornitura degli ausili per gli urostomizzati.
- Un utente segnala che non è stato inserito nel piano di assistenza domiciliare programmata;
- Un utente segnala che a distanza di un mese dall'applicazione dell'Holter non gli è stato comunicato l'esito;
- Un utente segnala che presso l' Ufficio ticket del P.O. di Vibo un dipendente - sprovvisto di cartellino identificativo - fumava e non ha smesso, nonostante una esplicita richiesta;

SUGGERIMENTI

Una Signora lamenta disservizi presso l'Ospedale di Vibo, e suggerisce l'installazione della cassetta per le segnalazioni.

CONCLUSIONI

Queste constatazioni possono aprire uno spazio all'approfondimento di alcuni aspetti e suggeriscono semplici iniziative da intraprendere per rimuovere e superare le criticità segnalate.

Lo sforzo da compiere consiste nell'individuare le condizioni minime per garantire la risposta a chi ha reclamato e per individuare percorsi per la soluzione del problema che ha dato origine al reclamo.

Occorre a tale proposito affermare che internamente all'Azienda esiste una certa difficoltà ad accettare il reclamo come incentivo al miglioramento delle prestazioni erogate e questo non fa che creare ulteriore sfiducia nel cittadino che si rivolge alla struttura sanitaria.

In alcuni casi l'URP viene visto come un Ufficio ispettivo e l'invio della segnalazione si tramuta in fatto personale.

In altri termini, l'attenzione si sposta sul rapporto URP/ U.O. destinataria del reclamo e non già sui contenuti della segnalazione e alla sua possibile soluzione.

In altri casi invece, la segnalazione diventa momento di verifica dell'andamento del proprio servizio e l'occasione per uscire dall'autoreferenzialità che tanti danni produce.

E' il caso del Direttore della U.O. di Ostetricia e Ginecologia del P.O. di Vibo Valentia il quale rispondendo ad una segnalazione riguardante il comportamento scorretto da parte di un operatore di quel reparto, lo stesso, non solo non ha minimizzato l'accaduto, ma si è assunto la responsabilità, porgendo le doverose scuse alla paziente che aveva reclamato.