



Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana

Osservatorio regionale Carta dei Servizi pubblici sanitari 2016



**Osservatorio regionale
Carta dei Servizi
pubblici sanitari - 2016**



Regione Toscana

A cura di

Regione Toscana Giunta Regionale
Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale
Settore Qualità dei Servizi e reti cliniche

Redazione

Maria Teresa Mechi
Roberta Bottai
Serena Barbitta
Annalisa Berti

Hanno collaborato per il capitolo 5 "Relazioni aziendali":

Azienda USL Toscana nord-ovest: Laura Bruschi, Elena Cerini, Roberto della Cerra, Simonetta Ghezzi, Sirio Del Grande, Francesco Niccolai
Azienda USL Toscana centro: Paolo Baldini, Patrizia Panigada, Serena Salomoni, Lucia Santucci, Claudio Sarti, Cristina Tacconi
Azienda USL Toscana sud-est: Roberta Caldesi, Leopoldo Ghelardi, Monica Mandanici, Stefania Massaini, Manuela Morini
AOU Pisana: Paolo Garzella, Maria Grazia Trivellini, Paolo M. Ursino
AOU Senese: Alessandra Sestini
AOU Careggi: Claudio Carpini
AOU Meyer: Daniela Papini
Fondazione Monasterio: Stefano Bevilacqua
ISPO: Rosanna Ciacci

Hanno collaborato per il capitolo "Totem e monitor PuntoSi", in Appendice:

Franco Gallerini ed Elisa Veracini dell'Azienda USL Toscana centro

I dati sono aggiornati al 31 dicembre 2015

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 Toscana Pietro Leopoldo del Consiglio Regionale della Toscana

Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari: 2016 / [a cura di Regione Toscana, Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale, Settore qualità dei servizi e reti cliniche; redazione Maria Teresa Mechi, Roberta Bottai, Serena Barbitta e Annalisa Berti]. - [Firenze]: Regione Toscana, 2017

1. Toscana <Regione>. Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale.
Settore qualità dei servizi e reti cliniche 2. Mechi Maria Teresa 3. Bottai Roberta 4. Barbitta Serena
5. Berti Annalisa

362.109455

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

Edizione Regione Toscana Giunta Regionale
Stampa Centro Stampa del Consiglio Regionale della Toscana
Distribuzione gratuita

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-utenti
 - 2.2 Osservatorio reclami
- 82 **3. Informazione e accessibilità**
 - 3.1 URP
 - 3.2 CUP
 - 3.3 Prestazioni ad accesso diretto
 - 3.4 Attività intra moenia
 - 3.5 Consenso informato
 - 3.6 Aspetti privacy
 - 3.7 Indicatori di qualità
 - 3.8 Medicina d'iniziativa e raccordo ospedale territorio
- 126 **4. Prestazioni alberghiere**
- 137 **5. Relazioni aziendali**
- 161 **Appendice**
 - A. Carta dei Servizi e bersaglio MeS
 - B. Totem e monitor PuntoSi
 - C. "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 della Regione Toscana

Venti anni fa è stato istituito l'Osservatorio regionale carta dei servizi sanitari: si tratta di un flusso informatizzato unico nel suo genere, che annualmente raccoglie informazioni dalle aziende sanitarie sugli aspetti che riguardano l'accessibilità, la cosiddetta umanizzazione dell'assistenza, la tutela dei cittadini. Si effettua così un monitoraggio sul livello di attuazione della Carta dei Servizi, lo strumento di formalizzazione dei diritti dei cittadini e degli impegni assunti dall'azienda e sull'adeguamento delle strutture e delle prestazioni alle esigenze dei cittadini.

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 sempre di più orientato verso i cittadini. Con le delibere di Giunta regionale n.334 e n.335 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".

A seguito della nuova organizzazione territoriale, in attuazione della legge regionale 84/2015, si è ritenuto opportuno rivedere i processi organizzativi che interessano l'esercizio della tutela, in particolare le funzioni dell'URP, della Commissione mista conciliativa, del Difensore civico regionale, nell'ottica di una razionalizzazione e semplificazione del percorso. Sono state quindi recentemente approvate con DGR 996/2016 le nuove direttive regionali per l'esercizio della tutela degli utenti del Servizio sanitario regionale.

In questi mesi si sta affrontando anche il tema del riordino degli organismi di partecipazione a livello territoriale e regionale, tenendo conto del ruolo innovativo della zona-distretto e delle tre aziende USL di area vasta. Il punto di vista dei cittadini è un elemento essenziale per orientare l'organizzazione dei servizi, puntando sulla qualità dei medesimi, per rispondere con efficacia ed efficienza ai bisogni di salute. Il concetto di centralità della persona va inteso come spinta al cambiamento e come "partecipazione organizzativa" alle scelte di politica sanitaria, favorendo la collaborazione con i cittadini e le loro aggregazioni sul territorio.

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 immediata 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.

Un nuovo repertorio regionale degli impegni è stato approvato nel 2014 con la Delibera di Giunta n. 334.

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 (anche attestazione ISEE).

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 To-

scana 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).

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 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 e con gli organismi di partecipazione regionale.

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 due capitoli di approfondimento: il primo riguarda la Carta dei Servizi e il bersaglio MeS; il secondo i totem e i monitor PuntoSi. 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 2015.

Gli indicatori calcolati sulla popolazione toscana sono riferiti alla popolazione 2015.

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 car-

diovascolare, 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 due anni 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, come per l'anno precedente non sono riportati nelle tabelle con la media regionale per le peculiarità della struttura.

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 2015, rilevano che le aziende che l'hanno aggiornata sul sito web aziendale sono state 16, e che 12 aziende l'hanno messa a disposizione in versione cartacea.

Si ricorda che i dati dell'ISPO sono considerati nelle tabelle di distribuzione aziendale, ma, come l'anno precedente, non sono riportati nelle tabelle con la media regionale, per le peculiarità della struttura.

Nell'anno 2015 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 8 aziende sanitarie delle 11 nelle quali sono presenti istituti penitenziari.

Sedici aziende sanitarie hanno definito **impegni per il miglioramento della qualità**, diciassette hanno adottato **standard di qualità** ed hanno effettuato **iniziative di verifica** rispetto agli standard di qualità; soltanto undici hanno effettuato azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard, in netta diminuzione rispetto all'anno precedente quando erano state effettuate in sedici aziende.

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	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
é stata adottata la carta dei servizi	17	100%	17	100%
Disponibilità della Carta dei Servizi in versione cartacea presso le strutture aziendali	11	65%	12	71%
Aggiornamento				
E' stata aggiornata la Carta dei Servizi sul sito web aziendale	17	100%	16	94%
Semestralmente	7	41%	9	53%
Annualmente	7	41%	8	47%
Le informazioni sulla carta dei servizi sono coordinate con altre aziende sanitarie	5	29%	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)	15	88%	15	88%
In particolare é stata adottata la carta dei diritti del bambino in ospedale	16	94%	16	94%
Percentuale rispondenza ai criteri della check list 'Carta dei diritti del bambino in Ospedale'	61%		51%	
In particolare è stata adottata la carta dei servizi sanitari per gli istituti penitenziari? (DGR 441/2011)	7	100%	8	47%
Impegni/standard				
Sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi	17	100%	16	94%
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%	11	65%

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. Piava	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	
Data adozione della carta	16/12/2007	30/10/1995	26.10.1995	19/10/1995	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	29/08/1996	01/01/2011	21/09/2011
Data ultimo aggiornamento	03/09/2015	01/12/2015	01.12.2015	15/12/2015	31/12/2015	31.12.2015	30/12/2015	28/12/2015	15/02/2016	31.12.2015	30/10/2013	17/03/2015	30/08/2015	29/01/2016	31/12/2015	30/06/2014	15/12/2015	31/12/2015
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	SI	NO	SI	SI
Semestralmente	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Annualmente	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	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	SI	SI	SI	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	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
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	SI
Percentuale rispondenza ai criteri della check list 'Carta dei diritti del bambino in Ospedale'	23	67		100	25		100	90	20		50	90	0	80	100	80	50	0
Il bambino è stato adottato in un parucchiere e stata adottata la carta dei servizi sanitari per gli istituti penitenziari? (DGR 44/1/2011)	SI	SI	SI	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	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO
Se si, specificare: Le informazioni sulla carta dei servizi sono coordinate con altri enti							ACUS	NO	NO	NO	no, non sono coordinate	regionale guida ai servizi di area vasta	nessuna specifica			GUIDA DELLA SALUTE		
Se si, specificare:				urp multivalente			Regione Toscana	NO	NO	NO	non sono coordinate	organismi di partecipazioni	Regione Toscana		Regione Toscana	GUIDA DELLA SALUTE		

**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;nascita, senologico, intervento chirurgico al seno, ictus, casa circondariale di Lucca
Azienda USL 3 di Pistoia	Guida ai servizi per ogni struttura organizzativa funzionale oggetto di accreditamento: rete cure palliative, Hospice e Percorso nascita.
Azienda USL 4 di Prato	carte tematiche
Azienda USL 5 di Pisa	foglio accoglienza di struttura, carta dipartimento prevenzione on line, carta dei servizi percorso materno infantile, carta servizi pecosso IVG
Azienda USL 6 di Livorno	percorsi assistenziali
Azienda USL 7 di Siena	percorsi assistenziali, ospedali, Dipartimento Prevenzione, pediatria di libera scelta
Azienda USL 8 di Arezzo	MMG, Pediatri, HIV, Consultorio, percorso nascita e IVG, Dializzati
Azienda USL 9 di Grosseto	Pronto Soccorso pediatrico, Carta del bambino in ospedale, ristorazione ospedaliera, consultori, percorso nascita, attività fisica adattata, assistenza odontoiatrica
Azienda USL 10 di Firenze	lesioni cutanee, gravidanza, protesi ed ausili
Azienda USL 12 della Versilia	percorso nascita, procreazione medicalmente assistita, oncologia
A. O. U. Senese	trapianto di midollo, cuore reni e polmone neuroanestesia
A. O. U. Careggi	Presentazione dell'azienda e dei suoi principi fondamentali. Informazioni sui servizi sanitari offerti e sulle modalità di accesso.sulle attività di formazione e percorsi (nascita, trapianto rene, ecc.). Tutela. Accesso e cataloghi esami di laboratorio, radiodiagnostica, medicina nucleare. Accesso prestazioni libera professione. Pagine web e opuscoli cartacei di degenze e ambulatori e SOD
A. O. U. Meyer	FOGLI DI REPARTO, BROCHURE ACCOGLIENZA E SERVIZI
F.T.G.M.	BAMBINI,STRANIERI
I.S.P.O.	per programma di screening, percorso diagnostico/riabilitativo,attività di 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 2015 sedici aziende hanno assunto impegni per il miglioramento della qualità, come nell'anno precedente.

In 15 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 10 aziende.

Gli standard di qualità sono stati adottati da 17 aziende. In 17 hanno contribuito alla loro definizione i responsabili di strutture organizzative, in 11 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 11 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	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi	17	100%	16	94%
Chi ha contribuito alla definizione degli impegni				
Responsabili delle strutture organizzative	16	94%	15	88%
Altro personale interno all'azienda	17	100%	15	88%
Associazioni di volontariato e tutela	12	71%	10	59%
Sono stati adottati standard di qualità	17	100%	17	100%
Chi ha contribuito alla definizione degli standard				
Responsabili delle strutture organizzative	16	94%	17	100%
Altro personale interno all'azienda	16	94%	17	100%
Associazioni di volontariato e tutela	10	59%	11	65%
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%	11	65%

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

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 di Arezzo	A. O. U. Pienna	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer F.T.G.M.	I.S.P.O.
Sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi	SI	SI	SI	SI	NO	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	SI	SI
Altro personale interno all'azienda		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Associazioni di volontariato e tutela		SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	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
Responsabili delle strutture organizzative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	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
Associazioni di volontariato e tutela	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
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
Azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI

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

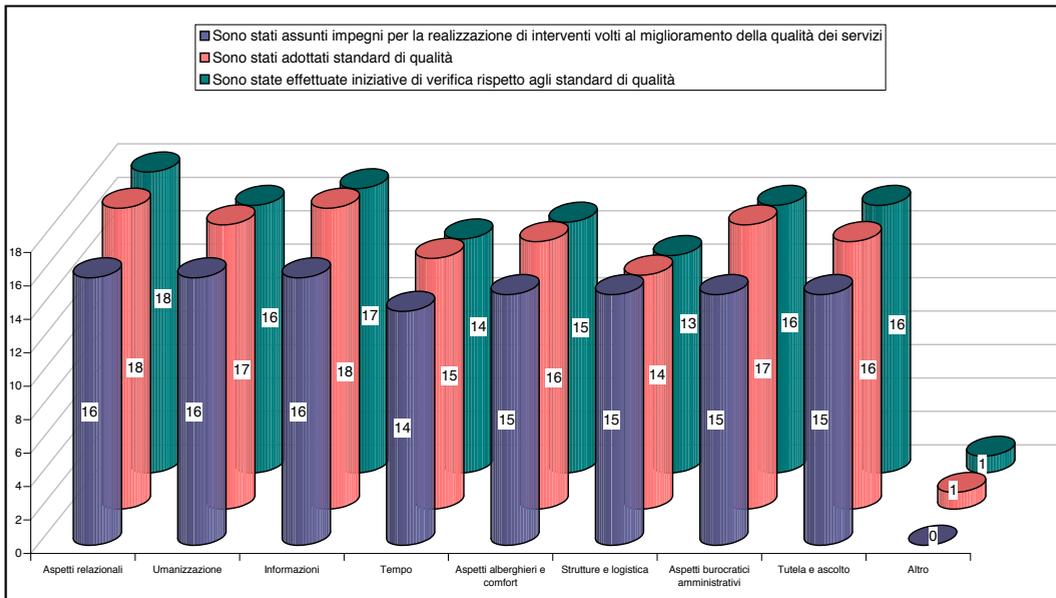


Tabella 1.6 - SISTEMA CARTA - Azioni di miglioramento adottate a seguito della verifica degli standard - Dati di livello aziendale

Aziende	Descrizione delle azioni di miglioramento
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	corso di formazione al bancone accoglienza sulla relazione e la comunicazione
Azienda USL 4 di Prato	revisione processo, registrazione documentale per miglioramento
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	protocollo continuità assistenziale ospedale-territorio per la gestione integrata delle patologie pneumologiche; individuazione con Comitato di partecipazione dei settori da monitorare; audit presso strutture interessate da reclami significativi; riduzione reclami su ticket Pronto Soccorso
Azienda USL 9 di Grosseto	formazione, interventi strutturali
Azienda USL 11 di Empoli	assegnazione specifici obiettivi del budget
A. O. U. Pisana	diffusione di procedura di area vasta inerenti l'integrazione tra l'officina trasfusionale e i servizi trasfusionali afferenti
A. O. U. Careggi	revisione prot.diagnostici e diffusione di procedure org.ve di miglioramento per la sicurezza del paziente
A. O. U. Meyer	organizzazione servizio URP e accoglienza
F.T.G.M.	Nuovo piano riduzione liste d'attesa
I.S.P.O.	procedura per la tutela del cittadino fragile, corsi di formazione su comunicazione relazione con l'utenza

Gli impegni riferiti agli **aspetti relazionali** sono stati assunti da 15 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. Quindici aziende hanno assunto impegni legati all'**umanizzazione**, 16 hanno adottato standard specifici e 15 hanno effettuato iniziative di verifica.

Le azioni condotte sono state rivolte a:

- corso formazione sulla comunicazione relazione con l'utenza

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

Sono state svolte in particolare le seguenti azioni:

- organizzazione servizio URP e accoglienza

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

Tipologia di impegni/standard 2015	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	15	17	17
Umanizzazione	15	16	15
Informazioni	15	17	16
Tempo	13	14	13
Aspetti alberghieri e comfort	14	15	14
Strutture e logistica	14	13	12
Aspetti burocratici amministrativi	14	17	15
Tutela e ascolto	14	15	15
Altro	0	1	1

Per gli aspetti legati al **tempo** sono stati assunti impegni da 13 aziende, 14 hanno individuato standard di riferimento e 13 hanno effettuato verifiche.

Sono state previste azioni riguardanti:

- sviluppo nuovo piano di riduzione liste d'attesa

Anche relativamente agli **aspetti alberghieri e di comfort**, quattordici aziende hanno assunto impegni, 15 hanno adottato standard specifici di qualità, e 14 aziende hanno effettuato verifiche.

Gli impegni legati **alla struttura e logistica** sono stati assunti dalle 14 aziende sanitarie, 13 hanno adottato standard di qualità specifici e 12 hanno effettuato verifiche.

Relativamente agli aspetti legati agli **aspetti burocratici ed amministrativi**, 14 aziende hanno assunto impegni, 17 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 14 aziende, 15 sono le aziende che hanno adottato standard di qualità e che hanno effettuato verifiche.

Sono state attivate iniziative relative a:

- procedure per la tutela del cittadino fragile

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
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
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
I.S.P.O.	SI	SI	SI

Umanizzazione	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara		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
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	NO
I.S.P.O.	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
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
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
I.S.P.O.	SI	SI	SI

Tempo	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara		SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	NO	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	
Azienda USL 5 di Pisa	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	NO	SI	SI
F.T.G.M.	SI	SI	SI
I.S.P.O.	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
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	
Azienda USL 5 di Pisa	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
I.S.P.O.	SI	SI	SI

Strutture e logistica	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara		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	
Azienda USL 5 di Pisa	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	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	NO	NO
I.S.P.O.	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	NO
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	NO	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno		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
I.S.P.O.	SI		SI

Tutela e ascolto	Impegno	Standard	Iniziative di verifica
Azienda USL 1 di Massa e Carrara		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
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	NO	NO
I.S.P.O.	SI	SI	SI

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 15 aziende (88%).

La Carta è coerentemente parte integrante del piano per la qualità in 12 aziende.

In 16 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 15 aziende.

Sono 10 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	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
é stato adottato il piano per il miglioramento continuo della qualità	16	94%	15	88%
La carta é parte integrante del piano per la qualità	14	82%	12	71%
Esiste una struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	17	100%	16	94%
La carta é redatta con l'apporto della struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	16	94%	15	88%
La carta é redatta in accordo con gli atti di pianificazione aziendale (PAL/PAO)	11	65%	10	59%

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

	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.	IS.P.O.
Piano di miglioramento																		
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	NO	NO	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	NO	NO	SI	SI	SI
La carta è parte integrante del piano per la qualità	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	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	NO	SI	SI
La carta è redatta in accordo con gli atti di pianificazione aziendale (PAL/PAO)	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI

1.4 Comunicazione

Il Piano di comunicazione aziendale interna-esterna è stato adottato da 11 aziende ed include un riferimento ai temi della Carta dei Servizi e alla loro diffusione ad operatori e cittadini.

In 16 aziende sono state attivate **iniziative per coinvolgere il personale interno** sul processo attuativo della Carta dei Servizi, in 13 tramite l'elaborazione, distribuzione e diffusione della Carta; anche le iniziative di informazione, formazione e aggiornamento sono state attuate in 13 aziende.

Vi sono **collegamenti tra la Carta dei Servizi e gli obiettivi di budget** in 13 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 (14 aziende) ed è stato utilizzato il sito Internet (16 aziende), sono stati inoltre realizzati dei comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali (16 aziende), sono stati poi utilizzati i manifesti murali (11), l'installazione di postazioni informatiche rivolte al pubblico (15) ed il telefono (10).

Sono state effettuate **verifiche delle iniziative di comunicazione** in 12 aziende.

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

Comunicazione interna/esterna	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
é stato adottato il piano di comunicazione aziendale interna-esterna	12	71%	11	65%
Nel piano si fa riferimento ai temi della carta dei servizi e alla loro diffusione ad operatori cittadini	12	71%	11	65%

Comunicazione Interna	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Sono state attivate iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della carta dei servizi	17	100%	16	94%

In particolare

Elaborazione distribuzione e diffusione della carta	14	82%	13	76%
Iniziative di informazione, formazione e aggiornamento	14	82%	13	76%
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	15	88%	13	76%
Predisposizione di interventi di miglioramento	13	76%	10	59%

Comunicazione Esterna	2014		2015	
	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	15	88%	14	82%
Manifesti murali	10	59%	11	65%
Comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali	14	82%	14	82%
Telefono	9	53%	10	59%
Installazione postazioni informatiche rivolte al pubblico	13	76%	15	88%
Sito internet	17	100%	16	94%
Sono state effettuate verifiche delle iniziative di comunicazione	14	82%	12	71%

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. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
è stato adottato il piano di comunicazione aziendale interna-esterna	SI	SI	NO	NO	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
Sono state effettuate verifiche delle iniziative di comunicazione	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	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 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.
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	NO	NO	SI	NO
Elaborazione distribuzione e diffusione della carta	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	
Iniziative di informazione, formazione e aggiornamento	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		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	
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		NO	
Predisposizione di interventi di miglioramento	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI		NO	

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, scuole e cittadini		
Azienda USL 2 di Lucca	cittadini, associazioni di volontariato e organismi di tutela, enti pubblici, farmacie, MMG e PLS, organi di informazione		
Azienda USL 4 di Prato		SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	SuS associazioni farmacie istituzioni cittadini		
Azienda USL 6 di Livorno		SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	cittadini, 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	ass. volontariato, tutela		
Azienda USL 11 di Empoli	medici di medicina generale associazioni di volontariato, farmacie		
Azienda USL 12 della Versilia	strutture aziendali, associazioni, soggetti zona distretto		
A. O. U. Pisana	.		
A. O. U. Senese		SI	SI
A. O. U. Careggi	Cittadini, Associazioni di volontariato e tutela, Enti pubblici, Società scientifiche, Servizio civile, comunità religiose, Media.		
F.T.G.M.		SI	NO
I.S.P.O.	cittadini comunità scientifica istituzionale/politica, associazioni di volontariato		

Tabella 1.14.1.1 - 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	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Distribuzione opuscoli/volantini in luoghi di alta affluenza di utenti	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Manifesti murali	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO
Comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
Telefono	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
Installazione postazioni informatiche rivolte al pubblico	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
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	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	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 9 aziende, in aumento rispetto all’anno precedente (5 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	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Convocazione annuale conferenza dei servizi	5	29%	9	53%
A livello aziendale	5	29%	5	29%
A livello zona/distretto	3	18%	1	6%
A livello interaziendale	0	0%	5	29%

Temi affrontati nella Conferenza dei Servizi

Temi generali di programmazione aziendale	5	29%	8	47%
Impegni	4	24%	5	29%
Standard	5	29%	4	24%
Attività di tutela	4	24%	3	18%
Informazioni al pubblico sui servizi	5	29%	5	29%
Risultati indagini soddisfazione ai cittadini/ utenti	4	24%	5	29%
Temi specifici legati ad alcune fasce di utenza	4	24%	4	24%
Temi legati al funzionamento di uno specifico servizio/unità operativa	4	24%	5	29%
Altro	1	6%	2	12%

Soggetti coinvolti nelle fasi preparatorie

Personale interno all'azienda	5	29%	11	65%
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	4	24%	4	24%
Associazioni volontariato e tutela	4	24%	8	47%
Enti locali	3	18%	7	41%
Organizzazioni sindacali	3	18%	5	29%
Altro	1	6%	1	6%

Soggetti partecipanti

Personale interno all'azienda	5	29%	10	59%
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	4	24%	8	47%
Associazioni volontariato e tutela	5	29%	10	59%
Enti locali	5	29%	10	59%
Organizzazioni sindacali	5	29%	10	59%
Altro	1	6%	2	12%

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	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NP	NP
A livello aziendale	SI				NO		NO	SI	SI			SI	SI					
A livello zona/distretto	NO				NO		NO	NO	NO			SI	NP					
A livello interaziendale	NO				SI	SI	SI	SI	NO			SI	NO					
Temi generali di programmazione aziendale	SI				SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI					
Impegni	SI				NO		NO	SI	SI			SI	SI					
Standard	NO				NO		NO	SI	SI			SI	SI					
Attività di tutela	SI				NO		NO	NO	SI			NO	SI					
Informazioni al pubblico sui servizi	SI				NO		NO	SI	SI			SI	SI					
Risultati indagini soddisfazione ai cittadini/utenti	SI				SI	SI	NO	NO	SI			SI	NO					
Temi specifici legati ad alcune fasce di utenza	SI				NO		NO	SI	SI			NO	SI					
Temi legati al funzionamento di uno specifico servizio/unità operativa	SI				SI	SI	NO	SI	NO			NO	SI					
Altro	NO				NO		NO	SI	NO			SI	NO					

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 2 di Lucca	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.
Personale interno all'azienda	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	NO	SI	SI	NO	NO	NP
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NP	NO	SI	NO	NO	NO	NP
Associazioni volontariato e tutela	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NP	NO	SI	NO	NO	NO	NP
Enti locali	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NP	NO	SI	SI	NO	NO	NP
Organizzazioni sindacali	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NP	NO	SI	NO	NO	NO	NP
(Specificare)										locali, ordini professionali				

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 2 di Lucca	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.
Personale interno all'azienda	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	NO	SI	SI	NO	NP	NP
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NP	NO	SI	SI	NO	NP	NP
Associazioni volontariato e tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	NO	SI	SI	NO	NP	NP
Enti locali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	NO	SI	SI	NO	NP	NP
Organizzazioni sindacali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	NO	SI	SI	NO	NP	NP
Altro	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NP		SI	NO	NO	NO	NP
(Specificare)	cittadini									autorità locali, ordini professionali				

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 offrirono 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 2015 è stato monitorato il ricovero ospedaliero.

Nel 2015, sono state 14 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 5 aziende) e agli utenti di diagnostica e specialistica ambulatoriale (4 aziende) e utenti oncologici (3 aziende).

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

In 15 aziende c'è stata una diffusione all'esterno dei risultati, attraverso diversi canali quali quotidiani, internet, e in 16 aziende i risultati delle indagini sono stati diffusi tra gli operatori aziendali.

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

Indagini di soddisfazione	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Effettuazione di almeno una indagine sulla opinione dei cittadini (D104/c)	12	71%	14	82%
Indagine diretta a:				
Tutti i cittadini	2	12%	2	12%
Un campione di cittadini	9	53%	13	76%
soddisfazione degli utenti, oltre le indagini effettuate dal MES (Laboratorio Management e Sanità : Regione Toscana - Scuola Superiore Sant'Anna)	12	71%	9	53%
Indagine diretta a:				
Ricoverati a ciclo continuo e/o diurno	7	41%	5	29%
Utenti di diagnostica e specialistica ambulatoriale	3	18%	4	24%
Utenti degli ambulatori dei MMG e pediatri di libera scelta	0	0%	0	0%
Utenti oncologici	5	29%	3	18%
Utenti cure palliative	2	12%	1	6%
Anziani	4	24%	3	18%
Altro	6	35%	1	6%

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

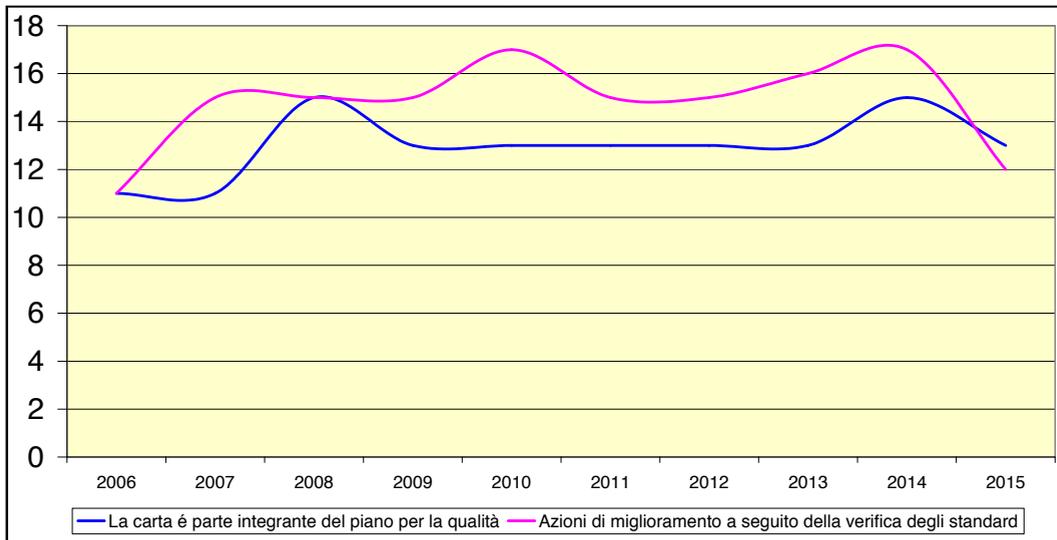
Indagini di soddisfazione	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di Pistoia	Azienda USL 4 di Prato	Azienda USL 5 di Pisa	Azienda USL 6 di Livorno	Azienda USL 7 di Siena	Azienda USL 8 di Arezzo	Azienda USL 9 di Grosseto	Azienda USL 10 di Firenze	Azienda USL 11 di Empoli	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.		
Indagini di soddisfazione	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI		
Effettuazione di almeno una indagine sulla opinione dei cittadini (D104/c)	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI		
Rivolta a:																			
Tutti i cittadini	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	
Un campione di cittadini	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	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)	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	
Indagine rivolta a:																			
Ricoverati a ciclo continuo e/o diurno							SI			SI				SI		SI		NP	
Utenti di diagnostica e specialistica ambulatoriale				SI			SI			SI				SI		NO		SI	
Utenti degli ambulatori dei MMG e pediatri di libera scelta							NO			NO				NP		NP		NP	
Utenti oncologici							NO			SI				SI		SI		SI	
Utenti cure palliative							NO			SI				NP		NO		NP	
Anziani				SI			SI			SI				NO		NP		NP	
Altro				SI			NO			NO				NO		NO		NO	
Diffusione dei risultati delle indagini (sia quelle Aziendali che quelle effettuate dal MES)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Se si, diffusione interna	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																			
	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	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 e intranet	sito internet, stampa e media
Azienda USL 2 di Lucca	intranet con sezioni specifiche	comunicati stampa e news, comitati di partecipazione
Azienda USL 3 di Pistoia	Riunioni con singole Aree.	Sito Web, comunicati stampa.
Azienda USL 4 di Prato	riunioni	incontri
Azienda USL 5 di Pisa	operatori interni - ufficio di direzione	conferenza servizi
Azienda USL 6 di Livorno	via risultati accreditamento	consulta associazioni
Azienda USL 7 di Siena	incontri specifici con operatori e responsabili, pubblicazione intranet	comunicati stampa
Azienda USL 9 di Grosseto	incontri dedicati, intranet	internet, stampa
Azienda USL 10 di Firenze	pubblicazione intranet aziendale	no diffusione esterna
Azienda USL 11 di Empoli	rete intranet	organi di stampa locale
Azienda USL 12 della Versilia	rete referenti assicurazione qualità e intranet	report sintetico su stampa locale e internet
A. O. U. Senese	direttori e coordinatori infermieristici delle strutture coinvolte	
A. O. U. Careggi	e-mail, intranet per diffusione in incontri coi dipartimenti per quanto riguarda la rilevazione clima interno 2012-2014.	sul sito: sezione trasparenza (risultati degli anni precedenti)
A. O. U. Meyer	intranet	sito web, comitato di partecipazione
F.T.G.M.	sito internet/incontri con il personale	sito internet
I.S.P.O.	riunione membri ufficio di direzione, personale sanitario del comparto sito aziendale ,comitato di Partecipazione aziendale	sito web

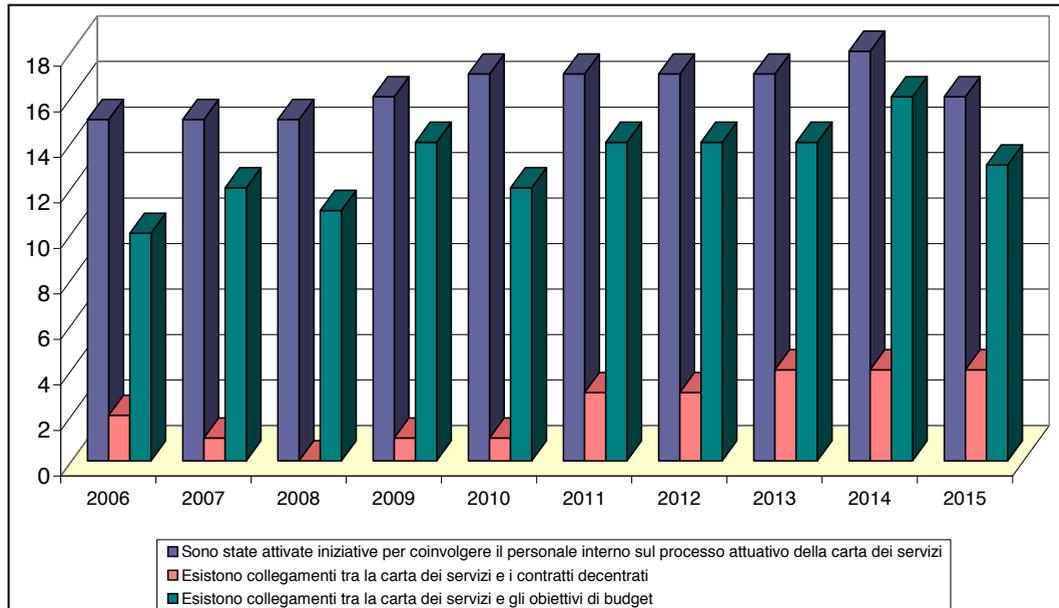
Il grafico 1.2 illustra l'andamento nel tempo 2006-2015 delle aziende sanitarie che hanno predisposto iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della carta dei servizi mostrando alcune delle modalità utilizzate.

Grafico 1.2 - SISTEMA CARTA - Iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della Carta dei servizi e alcune modalità - Periodo 2006/2015



Nel grafico 1.3 per il periodo 2006-2015 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 2006/2015



2. TUTELA E PARTECIPAZIONE

2.1 Partecipazione dei cittadini

Il **Regolamento di pubblica tutela** è stato adottato dalle sedici aziende sanitarie e dall'ISPO, non è stato adottato dalla Fondazione Monasterio. Tutte le aziende sanitarie, la Fondazione Monasterio e l'ISPO hanno stipulato **protocolli di intesa con le associazioni di volontariato e tutela**. Questi riguardano principalmente gli aspetti della tutela, della partecipazione, dell'accoglienza; in 10 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 2015 i Comitati di partecipazione sono presenti in tutte le sedici aziende sanitarie, e presso l'ISPO, sette di questi hanno collaborato con il Comitato di partecipazione delle Società della salute. Per quanto riguarda le modalità di funzionamento di questi organismi si registra che tutti hanno effettuato riunioni almeno trimestrali, 12 hanno collaborato alla realizzazione degli impegni della Carta dei servizi, 13 hanno effettuato ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali. 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; le attività del Centro regionale per la gestione del Rischio clinico e sicurezza del paziente.

Nel corso del 2016, in attuazione della legge regionale 84/2015 sul nuovo assetto organizzativo del Servizio sanitario regionale, si sta affrontando in Regione il tema del riordino degli organismi di partecipazione a livello territoriale e regionale, tenendo conto del ruolo innovativo della zona-distretto e delle tre aziende USL di area vasta.

La Regione Toscana ha aderito nel corso del 2016 alla terza edizione del **progetto promosso da AGENAS** (Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari Regionali) relativo alla **valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**. Dopo una prima fase di sperimentazione nel 2012, che ha coinvolto in Toscana 7 ospedali, è seguita una seconda fase di estensione del progetto, nel biennio 2013-2014, che in Toscana ha riguardato 26 ospedali. Alla terza edizione, in corso in questi mesi, partecipano 22 ospedali, coinvolgendo tutte le aziende USL territoriali e Ospedaliere universitarie e l'IRCCS Fondazione Stella Maris.

La valutazione viene sempre 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 ai comitati di partecipazione aziendali.

Nel corso del 2015 è stato inoltre sperimentato in Toscana, nell'Ospedale di Prato, il modulo integrativo per la sicurezza del paziente, che è stato poi proposto come modulo facoltativo nell'ambito della check list. Tale modulo sarà utilizzato nella valutazione dei nostri 22 ospedali.

Nelle aziende sanitarie operano inoltre le Commissioni Miste conciliative. Nel 2015 la **Commissione Mista Conciliativa** è attiva soltanto in 14 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 13 aziende. Il bonus per ritardo nella consegna del referto è attivo in 3 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

	2014		2015	
	Numero	%	Numero	%
Adottato il regolamento di pubblica tutela	16	94%	16	94%
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%	16	94%
Relativi a tutela	16	94%	17	100%
Relativi a partecipazione	16	94%	16	94%
Relativi a indagini di soddisfazione	9	53%	10	59%
Altro	3	18%	4	24%
Esiste un Comitato di Partecipazione aziendale	14	82%	16	94%
Se sì, collabora con il/i Comitato/i delle Società della Salute	9	53%	7	41%
Se no, l'azienda si avvale del/i Comitato/i delle Società della Salute	0	0%	0	0%
Effettua riunioni almeno trimestrali	12	71%	16	94%
Collabora alla realizzazione degli impegni della Carta dei Servizi	12	71%	12	71%
Effettua ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali	13	76%	13	76%
Attivata Commissione Mista Conciliativa (CMC)	15	88%	14	82%
Esiste una procedura per la gestione dei reclami	17	100%	17	100%
Iniziative di informazione sul diritto al reclamo	15	88%	15	88%
Attivazione bonus per:	Numero	%	Numero	%
Per mancata prestazione	12	71%	13	76%
Per ritardo consegna referto	2	12%	3	18%
Azioni di miglioramento a seguito dell'analisi dei reclami	17	100%	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	NO	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	SI
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	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Altro	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI
Attivata Commissione Mista Conciliativa (CMC)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	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	sito aziendale, carta dei servizi, locandine, opuscoli, manifesti
Azienda USL 2 di Lucca	depliant informativo, fogli informativi, sito web aziendale, locandine con numero verde URP, comunicati stampa, guide ai servizi
Azienda USL 3 di Pistoia	Sito web az.le, Carta dei Servizi, Modulistica ai front office.
Azienda USL 4 di Prato	sito web carta servizi
Azienda USL 7 di Siena	sito web, punti accoglienza, call center informazioni
Azienda USL 8 di Arezzo	Sito WEB, rapporti con associazioni
Azienda USL 9 di Grosseto	internet, opuscoli, fogli informativi
Azienda USL 11 di Empoli	sito web, schermi video, call center, modulistica, totem puntosi
Azienda USL 12 della Versilia	interventi sui media aziendali e locali, reti aziendali operatori
A. O. U. Pisana	manifesti sul numero verde e sito WEB
A. O. U. Senese	carta dei servizi, sito internet, servizio accoglienza brochure di accoglienza nei reparti
A. O. U. Careggi	presso Urp (giornata trasparenza) e sito istituzionale
A. O. U. Meyer	SITO WEB E FOGLI INFORMATIVI
F.T.G.M.	DIFFUSIONE MEDIANTE SITO INTERNET / CARTA DEI SERVIZI CARTACEA
I.S.P.O.	sito web ISPO e Carta dei Servizi ISPO

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.
Esiste un Comitato di Partecipazione aziendale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
Se sì, collabora con il/i Comitatore/i delle Società della Salute	SI	NP	SI	NO	NO	SI	SI	NP	SI	SI	NO	SI	NP	NP	NP	NP	NO	NP
Se no, l'azienda si avvale dell'Comitato/i delle Società della Salute																	NO	
Quante associazioni di volontariato ne fanno parte	32	25	20	30	24	45	7	17	24	23	10	14	25	20	31	19		6
Quante associazioni di tutela ne fanno parte	1	5	2	2	6	4	3	3	3	2	25	2	3	2	3	1		
Effettua riunioni almeno trimestrali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI
Collabora alla realizzazione degli impegni della Carta dei Servizi	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI
Effettua ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI		NO
se sì, secondo la metodologia validata da AGENAS (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per valutare l'umanizzazione del P.O.?	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI		NO
Ha adottato un regolamento interno basato sugli indirizzi regionali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI		NO

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	corso sulla cura della relazione al personale sanitario
Azienda USL 2 di Lucca	effettuato provvedimento disciplinare nei confronti di medico dipendente, ottimizzazione del percorso tra Pronto Soccorso e medici specialisti, validate procedura di sicurezza sulla somministrazione dei farmaci all'interno dell'ospedale, predisposta depliant informativo sull'attività intramoenia
Azienda USL 3 di Pistoia	Audit con professionisti.
Azienda USL 4 di Prato	audit, incontri con i cittadini
Azienda USL 5 di Pisa	aumento orario/operatori dedicati prenotazione telefonica aumento offerta ambulatoriale vaccinazioni pediatriche; nella programmazione degli interventi chirurgici, per il governo delle liste di attesa, rivalutazione clinica della paziente attraverso agenda di prenotazione dedicata
Azienda USL 6 di Livorno	monitoraggio rispetto tempi di consegna nuova ditta parco ausili; aumento e rimodulazione offerta ortodonzia; cambiamento setting e adeguamento sistema informativo al Pronto Soccorso di Livorno
Azienda USL 7 di Siena	adeguamento informazioni accesso ai servizi, aumento temporaneo personale CUP telefonico, istruzioni al personale di F.O., audit interni a seguito di reclami tecnico-professionali
Azienda USL 8 di Arezzo	Revisione percorsi, informazione, tempi di attesa, formazione
Azienda USL 9 di Grosseto	incremento informativa tramite sito e semplificazione procedure
Azienda USL 10 di Firenze	integrazione cup
A. O. U. Pisana	aumento orario di accesso al CUP dip. cardio toracico
A. O. U. Senese	consegna CD contestualmente all'esecuzione della mammografia, redazione di nuova procedura di gestione del referto istologico per pazienti ambulatoriali, campagna informativa interna per referti non ritirati aumento del numero settimanale di sedute operatorie per retinoblastoma aumento numero casse automatiche
A. O. U. Careggi	attivazione Progetto Accoglienza in AOUC
F.T.G.M.	UNIFICAZIONE CUP / UNIFICAZIONE SEGRETERIE CLINICHE
I.S.P.O.	eventi di formazione e aggiornamento Comunicazione difficile e relazione operatore /utente

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.

Recentemente, l'11 ottobre 2016, sono state approvate con delibera di Giunta n.996 le nuove Direttive regionali per l'esercizio della tutela degli utenti del Servizio Sanitario della Toscana.

A seguito della nuova organizzazione territoriale, si è infatti ritenuto opportuno rivedere i processi organizzativi che interessano l'esercizio della tutela, in particolare le funzioni dell'URP, della Commissione mista conciliativa, del Difensore civico regionale, nell'ottica di una razionalizzazione e semplificazione del percorso. Le aziende sanitarie hanno sei mesi di tempi dalla data di approvazione per adeguarsi alle nuove direttive.

L'Azienda sanitaria riconosce sempre agli utenti dei suoi servizi due livelli di tutela: l'URP in prima istanza; la Commissione Mista Conciliativa in seconda istanza. Sulla base del reclamo ricevuto, gli URP possono anche promuovere, ove si incontrino le necessarie disponibilità, incontri fra utenti e operatori coinvolti, al fine di chiarire più rapidamente i fatti. I reclami, come le segnalazioni, sono utilizzati dall'Azienda sanitaria, come contributi alla valutazione della qualità dei servizi sanitari. L'URP e la Commissione Mista Conciliativa provvedono alla trattazione dei reclami e, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, in raccordo con la struttura organizzativa aziendale competente in materia di qualità e di accreditamento, propongono eventuali modifiche organizzative all'Azienda stessa.

Il reclamo deve essere presentato come sempre all'Ufficio Relazioni con il pubblico dell'Azienda Sanitaria; è sufficiente una comunicazione scritta anche mediante l'utilizzo di modelli on line predisposti dall'Azienda, consegnata a mano, trasmessa per posta, fax, posta elettronica certificata, e-mail indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda o direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico; 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 di norma da sette membri: tre rappresentanti delle associazioni di volontariato e tutela, tre dipendenti dell'azienda e il Presidente della CMC che secondo le nuove direttive è il Difensore civico regionale o un suo delegato.

Le tre Usl territoriali di area vasta valutano l'opportunità di aumentare il numero dei componenti della CMC per garantire maggiore rappresentatività dei propri ambiti territoriali, assicurando pari numerosità dei dipendenti aziendali e dei rappresentanti delle associazioni, e nell'ambito di questi ultimi una prevalenza delle associazioni di tutela.

Per la trattazione dei reclami nei quali è ipotizzabile la responsabilità professionale di operatori sanitari dell'azienda, l'URP si avvale di un supporto tecnico garantito dalla Direzione Sanitaria, sia nella fase di istruzione del medesimo, sia nella fase di valutazione della risposta.

Nel caso in cui l'utente non sia soddisfatto della risposta aziendale può decidere, come in passato, di fare riesaminare la propria pratica al Difensore Civico Regionale, che si avvale di un proprio gruppo di esperti.

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 alcuni anni fa 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 2015 i reclami sono stati 5164 (1,37 per 1000 abitanti) nel 2014 4993 (1,3 per 1000 abitanti), nel 2013 i reclami erano stati 4594 (1,2 per 1000 abitanti), in un crescendo costante.

Sono aumentati in questi anni i reclami per gli aspetti di attesa e accessibilità, dai 2156 del 2013 siamo passati ai 2527 del 2014 fino ai 3056 del 2015. Sono diminuiti invece quelli per gli aspetti burocratici amministrativi (dai 1130 del 2013 ai 1237 fino ai 968 del 2015) ed i reclami per gli aspetti tecnico professionali (da 397 del 2013, ai 292 del 2014, ai 274 nel 2015).

L'elevato numero di reclami per tempi di attesa e accessibilità che si registra in particolare nell'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 2015 a livello regionale vediamo che **la categoria più rilevante** è stata quella dei tempi di attesa e accessibilità, con il 59% del totale dei reclami. Seguono gli aspetti burocratici ed amministrativi con il 18,7%; gli aspetti relazionali rappresentano l'8,1%. Vengono poi i reclami per gli aspetti tecnico-professionali il 5,3% del totale. La categoria delle informazioni rappresenta il 5% del totale, mentre la struttura e logistica, gli aspetti alberghieri e l'umanizzazione sono l'1%.

I **reclami riguardanti le strutture accreditate** sono stati 55, nell'anno precedente erano stati 78.

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

	2014		2015	
Totale reclami pervenuti	4993		5164	
	2014		2015	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
ASPETTI RELAZIONALI	490	9,81%	420	8,13%
UMANIZZAZIONE	37	0,74%	34	0,66%
INFORMAZIONI	241	4,83%	251	4,86%
TEMPI DI ATTESA/ACCESSIBILITA'	2527	50,61%	3056	59,18%
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	89	1,78%	93	1,80%
STRUTTURA E LOGISTICA	66	1,32%	53	1,03%
ASPETTI BUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	1237	24,77%	968	18,75%
ASPETTI TECNICO-PROFESSIONALI	292	5,85%	274	5,31%
ALTRO	14	0,28%	15	0,29%
	2014		2015	
	Numero		Numero	
N. Prese in carico da parte dell'URP (casi che trovano immediata soluzione e non vengono quindi formalizzati come reclami)	43052		42508	
N. Segnalazioni pervenute all'URP (rilievi, osservazioni)	3302		3991	
Reclami mandati in Commissione Mista Conciliativa	70		56	
N. reclami trasmessi al Difensore civico regionale	70		54	
Reclami riguardanti strutture accreditate in rapporto contrattuale con l'azienda	78		55	
Reclami anonimi	15		19	
Numero totale degli elogi	1098		1056	
Indicare n. azioni di miglioramento attivate a seguito dell'analisi reclami	174		134	
	2014		2015	
	Percentuale		Percentuale	
Corrispondenza tra la natura delle problematiche sollevate dall'utente ed il riscontro da parte dell'azienda (in percentuale)	47%		46%	

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 state complessivamente 43750. Di queste ultime 12942 sono state registrate nell'azienda di Empoli, 10046 nell'Asl di Firenze e 8150 in quella di Pisa. Le segnalazioni nel 2015 sono state 3991.

La quasi totalità dei reclami nel 2015, come del resto negli anni precedenti, è stata risolta all'interno dell'azienda: infatti solo 56 reclami risultano trasmessi alle **Commissioni miste conciliative** e 54 reclami al **Difensore civico regionale**.

Complessivamente le aziende sanitarie hanno ricevuto 1056 **riconoscimenti positivi** per i servizi erogati, in particolare si distinguono Careggi (410) e l'azienda USL di Arezzo (137).

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 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.
N. Prese in carico da parte dell'URP (casi che trovano immediata soluzione e non vengono quindi formalizzati come reclami)	93	2419	2712	1018	8150	2054	320	1316	172	10046	12942	63	443	176	501	67	16	2591
N. Segnalazioni pervenute all'URP (rilevati, osservazioni)	185	37	442	174	18	199	65	739	81	0	48	136	864	380	511	106	6	54
Totale reclami pervenuti	32	48	12	83	186	91	181	739	51	2690	197	60	100	598	70	19	7	16
Reclami seguiti da richieste di risarcimento	1	0	0	2	2	12	0	2	1	11	0	10	0	4	2			
Corrispondenza tra la natura delle problematiche sollevate dall'utente ed il riscontro da parte dell'azienda (in percentuale)	50	50			61	50	41	85	100	47	55			66	20	63		
% Reclami a cui è stato risposto entro 30g	75	10	80	100	56	75	81	86	92	77	36	79	100	68	61	80	98	100
Reclami mandati in Commissione Mista Conciliativa	2	3	0	2	15	2	4	8	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0
Reclami riguardanti strutture accreditate in rapporto contrattuale con l'azienda	0	0	0	1	2	0	0	0	0	47	3	2	0	0	0	0	0	0
Reclami anonimi	0	0	0	0	1	1	1	6	4	0	3	1	0	2	0	0	0	0
% disservizi per i quali viene garantita l'esecuzione della prestazione nei 5 gg lavorativi successivi	70	0	0	100		0	90	85	0	8	75			25	97	80	100	
Esiste un modello prestampato per la rilevazione	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Numero totale degli elogi	16	1	40	48	20	40	13	137	40	63	16	89	4	57	410	53	9	16
Esiste procedura che preveda collegamento tra reclami sugli aspetti relazionali ed obiettivi di budget?	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Predisposizione annuale della Relazione di Tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Consegna della Relazione di Tutela al Comitato di Partecipazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	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. Piama		A. O. U. Senese		A. O. U. Careggi		A. O. U. Meyer		F.T.G.M.	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015		
Totale reclami pervenuti	44	32	77	48	33	12	72	83	196	166	57	91	191	181	828	739	59	51	2105	2690	233	197	56	60	98	100	792	598	131	70	15	19	6	7
ASPETTIRELAZIONALI	8	8	25	21	4	3	26	33	16	28	8	17	11	14	113	84	12	13	76	73	36	40	8	6	6	21	54	26	83	31	4	2	0	0
UMANIZZAZIONE	0	4	2	2	1	1	3	4	2	1	1	3	1		4	2	0	0	4	4	7	3	2	1	2	4	5	4	3	1			0	0
INFORMAZIONI	7	1	4	4	1	0	8	10	3	7	2	7	13	19	124	82	4	8	30	74	18	11	8	12	4	3	13	12	1	0			1	1
TEMPI DI ATTESA/ ACCESSIBILITA'	2	9	14	3	6	1	15	18	58	61	17	30	49	59	336	280	17	9	1751	2303	73	72	17	20	54	49	95	119	17	15	3	5	3	3
ASPETTIALBERGHERIE COMFORT	1	0	5	1	6	0	8	3	1	3	1	1	2	6	13	23	0	3	25	25	2	3	5	4	1	2	13	12	5	4	1	2	2	
STRUTTURA E LOGISTICA	0	0	1	0	2	0	0	2	2	3	2	2	3	9	13	9	0	0	12	14	10	1	5	3	3	1	10	9	3	0			0	
ASPETTIBUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	19	5	10	13	8	0	5	7	88	63	5	4	93	64	220	253	6	3	137	106	51	42	7	11	8	5	574	386	6	3	2	0	1	
ASPETTITECNICO- PROFESSIONALI	7	5	16	4	5	7	7	6	22	11	21	27	18	8	5	6	13	12	70	91	36	25	4	3	20	15	27	29	13	16	8	9	0	
ALTRO									4	9	1	1	2				7	3					0			1	1							

I **reclami vengono presentati** essenzialmente dal cittadino interessato (74% del totale dei reclami), in alcuni casi da un parente (19%). In misura molto minore sono stati presentati tramite un'associazione di volontariato e tutela, nell'1,8% dei casi. Risulta essere il 4,8% la presentazione dei reclami tramite altre figure, quali difensore civico, sindaco.

I dati di riepilogo di livello regionale mostrano per i servizi ospedalieri i reclami sono il 34,6% e per i servizi territoriali 19%. I reclami riferiti ad altre strutture sono il 47%: la quasi totalità di questi 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 13 giorni ad un massimo di 100 giorni. I tempi di risposta da parte della Commissione Mista Conciliativa (tempo impiegato dalla Commissione per formulare la risposta) vanno dai 30 ai 189 giorni.

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

	2014		2015	
Totale reclami pervenuti	4993		5164	
Tempi medi di risposta al cittadino per i reclami trattati dall'URP (giorni)	26		31	
Tempi medi di risposta da parte della CMC (giorni)	49		51	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Cittadino interessato	3501	70,12%	3823	74,03%
Parente	943	18,89%	999	19,35%
Associazione di volontariato o tutela	140	2,80%	94	1,82%
Se altro, specificare numero	409	8,19%	248	4,80%
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Reclami che riguardano i servizi ospedalieri	2127	42,60%	1789	34,64%
Reclami che riguardano i servizi territoriali	944	18,91%	938	18,16%
Se altro, specificare numero	1922	38,49%	2437	47,19%

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 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.
Cittadino interessato	14	19	8	38	130	55	132	476	37	2166	137	41	45	493	27		5	14
Parente	9	21	4	28	51	6	34	174	7	443	51	15	15	99	22	18	2	2
Associazione di volontariato o tutela	7	8	0	8	5	10	3	16	4	11	0	3	12	6	0	1	0	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 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.
Totale reclami pervenuti	32	48	12	83	186	91	181	739	51	2690	197	60	100	598	70	19	7	16
Reclami che riguardano i servizi territoriali	13	15	3	42	115	40	117	280	15	174	108	16	0	0	0	0	0	16
Reclami che riguardano i servizi ospedalieri	19	33	9	39	49	51	64	372	30	198	89	42	100	598	70	19	7	0
Se altro, specificare numero				2	22			87	6	2318		2		0			0	
Tempi medi di risposta al cittadino per i reclami trattati dall'URP	30	100	30	30	31	30	26	28	13	25	37	21	0	28	37	24		
Tempi medi di risposta da parte della CMC	30	150	0		90	110	189	98	0	0	0	0		0	0			0
N. reclami trasmessi al Difensore civico regionale	2	4	7	6	0	2	0	0	0	15	3	0	15	0	0			0

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

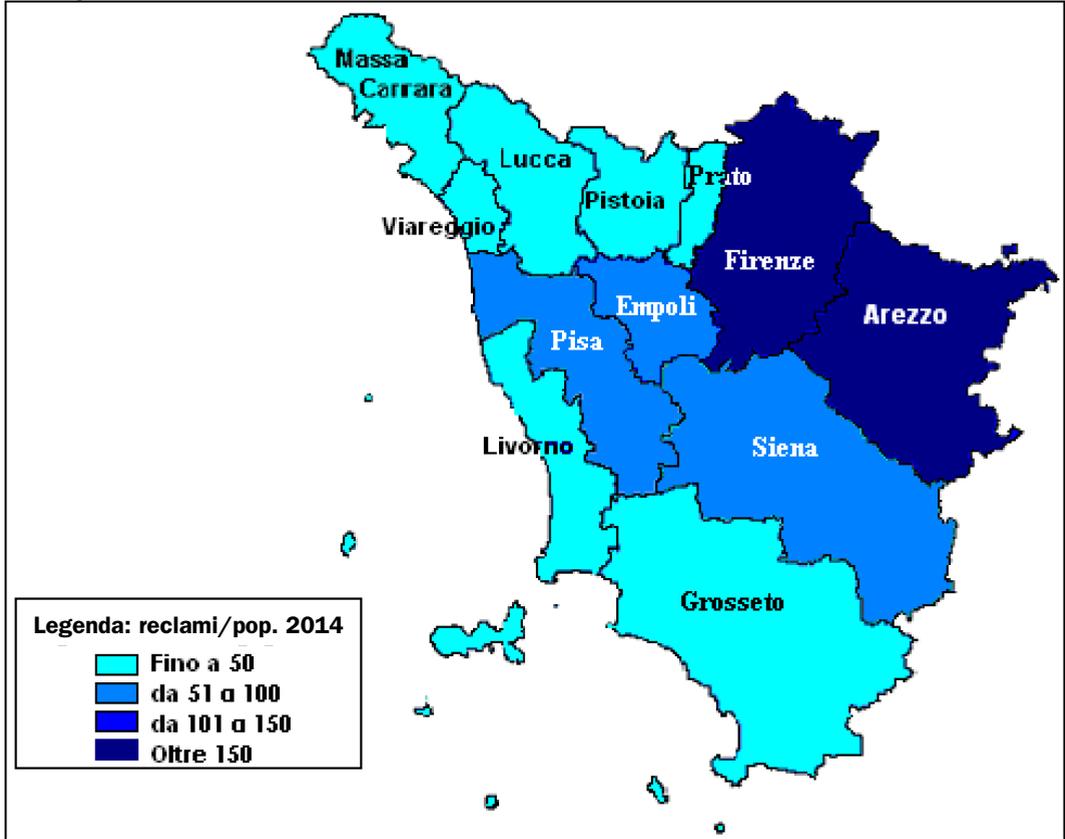
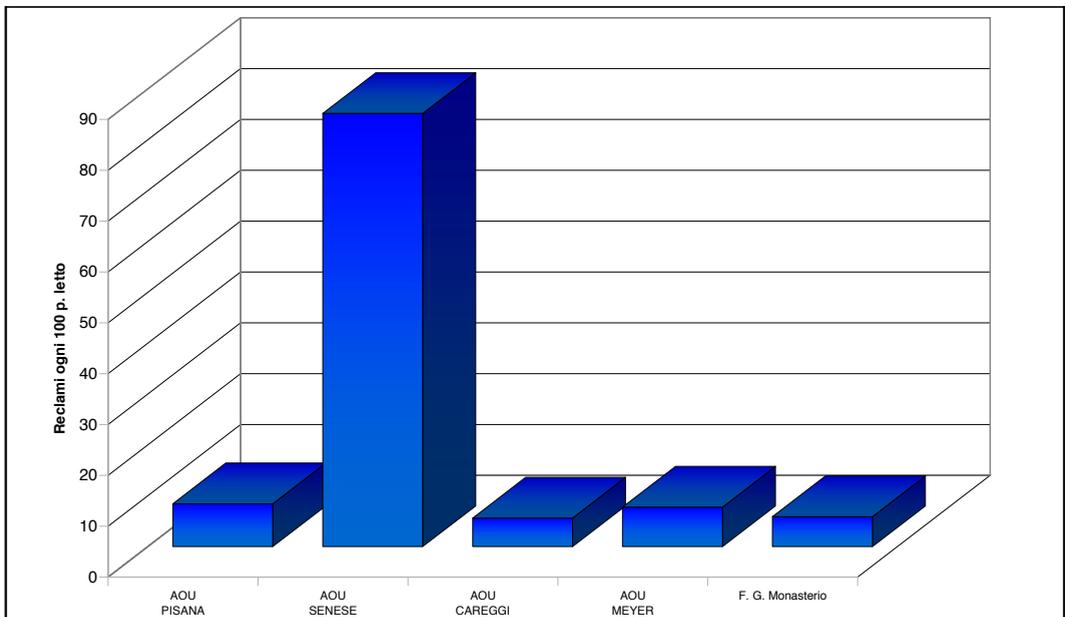


Grafico 2.1a - TUTELA - Reclami pervenuti all'URP - Dati per Azienda Ospedaliero Universitaria sul totale posti letto (x100)



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 (8,1% del totale)**, il 41% (155 reclami) di questi interessa i rapporti con il personale medico dipendente; il 17,4% (73 reclami) i rapporti con il personale medico convenzionato; il 27,4% (115 istanze) i rapporti con il personale infermieristico. I reclami per problematiche relazionali con il personale amministrativo sono il 13% (54 casi).

I reclami relativi all'**umanizzazione (0,7% sul totale dei reclami)** interessano per il 35,3% le problematiche collegate al rispetto della privacy, per il 32,4% 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 (4,9% del totale)**, il 52% le informazioni di tipo sanitario, in aumento, il 21,5% riguarda le informazioni di tipo organizzativo, e il 15,5% l'informazione di tipo amministrativo.

Per i reclami collegati ai **tempi di attesa/accessibilità (59% del totale)** l'81,6% 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 5%, anche per l'accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP) i reclami nell'ambito di questa tipologia sono il 2,7%.

In particolare si rileva sempre un numero consistente di reclami per i tempi di attesa nell'ASL 10 di Firenze, che 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 (1,8% del totale)** il 21,5% si riferisce agli spazi (in aumento) e alle condizioni igieniche e di pulizia, il 17% alla mensa.

I reclami relativi alla **struttura e alla logistica (1% del totale)** interessano per il 32,1% il problema dei parcheggi (in diminuzione nel 2012 erano il 60%, nel 2013 il 52%) e l'11,3% le barriere architettoniche. In merito agli **aspetti burocratici e amministrativi (18,7% del totale)** il 53,2% dei reclami riguarda i ticket, il 25,7% la poca chiarezza delle procedure amministrative e il 7,4% l'errore nella prenotazione della prestazione.

Per quanto riguarda gli **aspetti tecnico-professionali (5,3% del totale)** questi sono diminuiti, sono riferiti essenzialmente a presunti omissioni/ritardi/errori diagnostici e terapeutici, rispettivamente per il 45% ed il 40,5%. I reclami di questa categoria sono diminuiti rispetto all'anno precedente.

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 (48% sul totale dei reclami, pari a 2493 istanze), ai ticket (10% pari a 515 reclami).

La tabelle 2.11.1, 2.11.2, 2.11.3, 2.11.4, 2.11.5 mostrano la distribuzione dei reclami nelle varie sottocategorie e voci a livello aziendale.

Tabella 2.9 - TUTELA - Reclami - Dati di livello aziendale

	Numero assoluto		Percentuale sul totale dei reclami		Percentuale su specifica categoria	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Totale reclami pervenuti	4993	5164				
ASPETTI RELAZIONALI	490	420	9,8%	8,1%		
Riconoscibilità operatori	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Rispetto divieto del fumo	7	2	0,1%	0,0%	1,4%	0,5%
Rapporti con il personale medico dipendente	200	155	4,0%	3,0%	40,8%	36,9%
Rapporti con il personale medico convenzionato	75	73	1,5%	1,4%	15,3%	17,4%
Rapporti con il personale infermieristico / tecnico sanitario	91	115	1,8%	2,2%	18,6%	27,4%
Rapporti con altre professioni sanitarie	46	10	0,9%	0,2%	9,4%	2,4%
Rapporti con il personale amministrativo ad immediato contatto con i cittadini	39	54	0,8%	1,0%	8,0%	12,9%
Altro	32	11	0,6%	0,2%	6,5%	2,6%
UMANIZZAZIONE	37	34	0,7%	0,7%		
Rispetto privacy	17	12	0,3%	0,2%	45,9%	35,3%
Rispetto della sofferenza e momento morte	7	11	0,1%	0,2%	18,9%	32,4%
Orari delle visite di familiari e conoscenti	2	2	0,0%	0,0%	5,4%	5,9%
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	11	9	0,2%	0,2%	29,7%	26,5%
INFORMAZIONI	241	251	4,8%	4,9%		
Leggibilità della documentazione	4	3	0,1%	0,1%	1,7%	1,2%
Informazione telefonica	8	13	0,2%	0,3%	3,3%	5,2%
Informazioni di tipo sanitario	105	131	2,1%	2,5%	43,6%	52,2%
Informazioni di tipo organizzativo	55	54	1,1%	1,0%	22,8%	21,5%
Informazioni di tipo amministrativo	49	39	1,0%	0,8%	20,3%	15,5%
Adeguatezza del consenso informato	1	2	0,0%	0,0%	0,4%	0,8%
Adeguatezza e completezza segnaletica	4	0	0,1%	0,0%	1,7%	0,0%
Altro	15	9	0,3%	0,2%	6,2%	3,6%
TEMPI DI ATTESA/ ACCESSIBILITA'	2527	3056	50,6%	59,2%		
Accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP)	93	81	1,9%	1,6%	3,7%	2,7%
Accessibilità alla prenotazione allo sportello	81	33	1,6%	0,6%	3,2%	1,1%
Tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche	1931	2493	38,7%	48,3%	76,4%	81,6%
Tempi di attesa per ricovero	57	40	1,1%	0,8%	2,3%	1,3%
Tempi di attesa per consegna cartella clinica	72	75	1,4%	1,5%	2,8%	2,5%
documentazione in genere						
Tempi di attesa per erogazione presidi, ausili, farmaci	61	45	1,2%	0,9%	2,4%	1,5%
Tempi di attesa al Pronto soccorso	37	27	0,7%	0,5%	1,5%	0,9%
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici dipendenti	20	23	0,4%	0,4%	0,8%	0,8%
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici convenzionati	11	11	0,2%	0,2%	0,4%	0,4%
Tempi di attesa arrivo del mezzo di soccorso	3	4	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Orari di apertura dei servizi	19	20	0,4%	0,4%	0,8%	0,7%
Mancata erogazione della prestazione	100	156	2,0%	3,0%	4,0%	5,1%
Altro	42	48	0,8%	0,9%	1,7%	1,6%

	Numero assoluto		Percentuale sul totale dei reclami		Percentuale su specifica categoria	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	89	93	1,8%	1,8%		
Orari	1	2	0,0%	0,0%	1,1%	2,2%
Condizioni igieniche, pulizia	20	20	0,4%	0,4%	22,5%	21,5%
Qualità mensa	14	16	0,3%	0,3%	15,7%	17,2%
Arredi	4	9	0,1%	0,2%	4,5%	9,7%
Spazi	23	20	0,5%	0,4%	25,8%	21,5%
Altro	27	26	0,5%	0,5%	30,3%	28,0%
STRUTTURA E LOGISTICA	66	53	1,3%	1,0%		
Dislocazione territoriale dei servizi / modalità trasporti per raggiungere i servizi	4	15	0,1%	0,3%	6,1%	28,3%
Barriere architettoniche	8	6	0,2%	0,1%	12,1%	11,3%
Parcheggi	26	17	0,5%	0,3%	39,4%	32,1%
Altro	28	15	0,6%	0,3%	42,4%	28,3%
ASPETTI BUROCRATICI/AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	1237	968	24,8%	18,7%		
Ticket	725	515	14,5%	10,0%	58,6%	53,2%
Chiarezza delle procedure amministrative	237	249	4,7%	4,8%	19,2%	25,7%
Errore nella prenotazione della prestazione	102	72	2,0%	1,4%	8,2%	7,4%
Smarrimento protesi	3	6	0,1%	0,1%	0,2%	0,6%
Smarrimento altri oggetti personali	10	8	0,2%	0,2%	0,8%	0,8%
Altro	160	118	3,2%	2,3%	12,9%	12,2%
ASPETTI TECNICO-PROFESSIONALI	292	274	5,8%	5,3%		
Presunti omissioni/ritardi/errori diagnostici	117	111	2,3%	2,1%	40,1%	40,5%
Presunte omissioni diagnostiche	43	32	0,9%	0,6%	14,7%	11,7%
Presunti ritardi diagnostici	22	27	0,4%	0,5%	7,5%	9,9%
Presunti errori diagnostici	52	52	1,0%	1,0%	17,8%	19,0%
Presunti omissioni/ritardi/ errori nella cura	130	123	2,6%	2,4%	44,5%	44,9%
Presunta mancata terapia	37	27	0,7%	0,5%	12,7%	9,9%
Presunto ritardo nella terapia	18	29	0,4%	0,6%	6,2%	10,6%
Presunto errore nella terapia	40	37	0,8%	0,7%	13,7%	13,5%
Presunto mancato intervento chirurgico	10	6	0,2%	0,1%	3,4%	2,2%
Presunto ritardato intervento chirurgico	17	11	0,3%	0,2%	5,8%	4,0%
Presunto errore nell'intervento chirurgico	8	13	0,2%	0,3%	2,7%	4,7%
Prelevi	16	10	0,3%	0,2%	5,5%	3,6%
Cadute durante presa in carico da parte operatore sanitario	5	6	0,1%	0,1%	1,7%	2,2%
Piaghe da decubito	3	2	0,1%	0,0%	1,0%	0,7%
Infezione	2	6	0,0%	0,1%	0,7%	2,2%
Altro	19	16	0,4%	0,3%	6,5%	5,8%
ALTRO	14	15	0,3%	0,3%	2,9%	3,6%

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	21	3	33	28	17	14	84	13	73	40	6	21	26	31	2	0	11
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Rapporti con il personale medico dipendente	4	15	9	9	5	5	6	39	7	17	10	2	4	8	24	0	0	5
Rapporti con il personale medico convenzionato	2	3	1	0	11	3	1	15	1	31	3	0	2	2	0	0	0	0
Rapporti con il personale infermieristico / tecnico sanitario	2	2	24	3	3	4	6	17	3	17	7	1	13	10	6	2	0	6
Rapporti con altre professioni sanitarie	0	0	1	0	0	0	3	3	0	2	3	0	1	1	0	0	0	0
Rapporti con il personale amministrativo ad immediato contatto con i cittadini	2	1	1	0	5	5	1	9	2	5	11	3	4	4	1	0	0	0
Altro	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	6	0	0	0	0	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	4	2	1	4	1	3	2	0	0	4	3	1	4	4	1	0	0
Rispetto privacy	1	1	1	3	1		0	0	0	1	0	0	2	2	1	0	
Rispetto della sofferenza e momento morte	0	0	1	1	0	3	2	0	0	2	1	0	2	0	0	0	
Orari delle visite di familiari e conoscenti	0	0	0	0	0		0	0	0	1	0	0		1	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	0	
Rispetto delle idee religiose e delle convinzioni personali	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0	0	
Altro	4	1	0	0	0		0	0	0	0	2	1		1	0	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	1	4	0	10	7	7	19	82	8	74	11	12	3	12	0	1	3
Leggibilità della documentazione	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Informazione telefonica	0	0	0	0	0	2	2	0	1	3	0	0	3	1	0	1	0
Informazioni di tipo sanitario	1	2	10	1	4	7	35	1	57	2	4	7	0	0	0	0	0
Informazioni di tipo organizzativo	2	0	0	1	9	27	2	5	1	5	2	0	0	0	0	0	3
Informazioni di tipo amministrativo	0	0	0	3	16	3	9	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Adeguatezza del consenso informato	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adeguatezza e completezza segnalatica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altro	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	4	1	0	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 di Versilia	A. O. U. Piama	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F. T. G. M.	I. S. P. O.
TEMPI DI ATTESA/ACCESSIBILITA'	9	3	1	18	61	30	59	280	9	2303	72	20	49	119	15	5	3	2
Accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP)	0	0	4	14	14	20	20	5	0	10	4	2	12	7	0	0	3	2
Accessibilità alla prenotazione allo sportello	0	0	0	1	1	1	1	11	0	8	11	1		0	0	0		
Tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche	5	1	3	10	15	11	188	1	2164	10	9	16	55	4	1	0		
Tempi di attesa per ricovero	0	0	3	2	3	3	17	2	5	1	1	1	2	4	0	0		
Tempi di attesa per consegna cartella clinica documentazione in genere	0	0	0	2	4	20	0	3	3	1	11	29	2	0	0	0		
Tempi di attesa per erogazione presidi, ausili, farmaci	0	0	0	8	6	1	11	0	16	0	0	3	0	0	0	0		
Tempi di attesa al Pronto soccorso	0	0	0	1	2	1	5	0	4	2	1	8	3	0	0	0		
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici dipendenti	1	1	1	1	2	5	0	4	3	0	2	1	2	0	0	0		
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici convenzionati	1	1	1	1	4	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0		
Tempi di attesa arrivo del mezzo di soccorso	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0		
Orari di apertura dei servizi	0	0	0	2	10	1	3	2	1	0	1	1	0	0	0	0		
Mancata erogazione della prestazione	2	0	1	0	5	9	4	3	84	30	13	1	0	1	1	0		
Altro	1	0	6	13	14	0	2	0	4	1	3	1	0	3	3	1	0	

Tabela 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 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.C.M.
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	0	1	0	3	3	1	6	23	3	25	3	4	2	12	4	1	2
Orari	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Condizioni igieniche, pulizia	1	0	0	2	0	0	3	2	0	4	1	1	1	4	1	0	0
Qualità mensa	0	0	0	0	3	1	0	2	2	3	1	1	1	0	0	0	2
Arredi	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	1	0	0	0
Spazi	0	0	1	0	0	0	0	13	0	3	0	1	0	2	0	0	0
Altro	0	0	0	0	0	0	3	1	1	11	1	1	1	4	3	1	0

Tabela 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	F.T.C.M.	
STRUTTURA E LOGISTICA	0	0	0	2	3	2	9	9	0	14	1	3	1	9	0	0	0
Dislocazione territoriale dei servizi / modalità trasporti per raggiungere i servizi	0	0	0	0	0	2	0	5	0	6	1	0	1	0	0	0	0
Barriere architettoniche	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0
Parcheggi	0	0	0	2	1	0	1	1	0	5	0	1	0	6	0	0	0
Altro	0	0	0	0	2	0	7	1	0	1	0	2	2	0	0	0	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.
ASPETTI TECNICO- PROFESSIONALI	5	4	7	6	11	27	8	6	12	91	25	3	15	29	16	9	0
Presunti omissioni/ ritardi/errori diagnostici	1	3	4	6	3	12	2	0	5	34	8	1	6	14	9	3	0
Presunti omissioni/ ritardi/errori nella cura	3	1	0	0	5	13	6	5	2	49	14	1	2	11	5	6	0
Prelievi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	3	2	1	0	0
Cadute durante presa in carico da parte operatore sanitario	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0
Piaghe da decubito	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Infezione	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0
Altro	1	0	2	0	2	0	0	1	4	3	0	1	0	1	1	0	0
Se altro, specificare numero					9		2		3					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 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.
ASPETTI BUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	5	13	0	7	63	4	64	253	3	106	42	11	5	386	3	2	1
Ticket		2		5	20		30	60	1	43	7	7	3	335	1	1	0
Chiarezza delle procedure amministrative	1	2		1	8	1	10	179	2	34	7	1	2	1	0		0
Errore nella prenotazione della prestazione		1		0	2	2	13	7	0	25	12	1		7	1		1
Smarrimento protesi		0		1	0	1		0	0	2	1	0		0	0	1	0
Smarrimento altri oggetti personali		0		0	0			4	0	1	2	0		1	0		0
Altro	4	8		0	33		11	3	0	1	13	2		42	1		0

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

Iniziative di informazione sul diritto al reclamo	
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	sito aziendale, carta dei servizi, locandine, opuscoli, manifesti
Azienda USL 2 di Lucca	depliant informativo, fogli informativi, sito web aziendale, locandine con numero verde URP, comunicati stampa, guide ai servizi
Azienda USL 3 di Pistoia	Sito web az.le, Carta dei Servizi, Modulistica ai front office.
Azienda USL 4 di Prato	sito web carta servizi
Azienda USL 7 di Siena	sito web, punti accoglienza, call center informazioni
Azienda USL 8 di Arezzo	Sito WEB, rapporti con associazioni
Azienda USL 9 di Grosseto	internet, opuscoli, fogli informativi
Azienda USL 10 di Firenze	SI
Azienda USL 11 di Empoli	sito web, schemi video, call center, modulistica, totem puntosi
Azienda USL 12 della Versilia	interventi sui media aziendali e locali, reti aziendali operatori
A. O. U. Pisana	manifesti sul numero verde e sito WEB
A. O. U. Senese	carta dei servizi, sito internet, servizio accoglienza brochure di accoglienza nei reparti
A. O. U. Careggi	presso Urp (giornata trasparenza) e sito istituzionale
A. O. U. Meyer	SITO WEB E FOGLI INFORMATIVI
F.T.G.M.	DIFFUSIONE MEDIANTE SITO INTERNET / CARTA DEI SERVIZI CARTACEA
I.S.P.O.	sito web ISPO e Carta dei Servizi ISPO

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

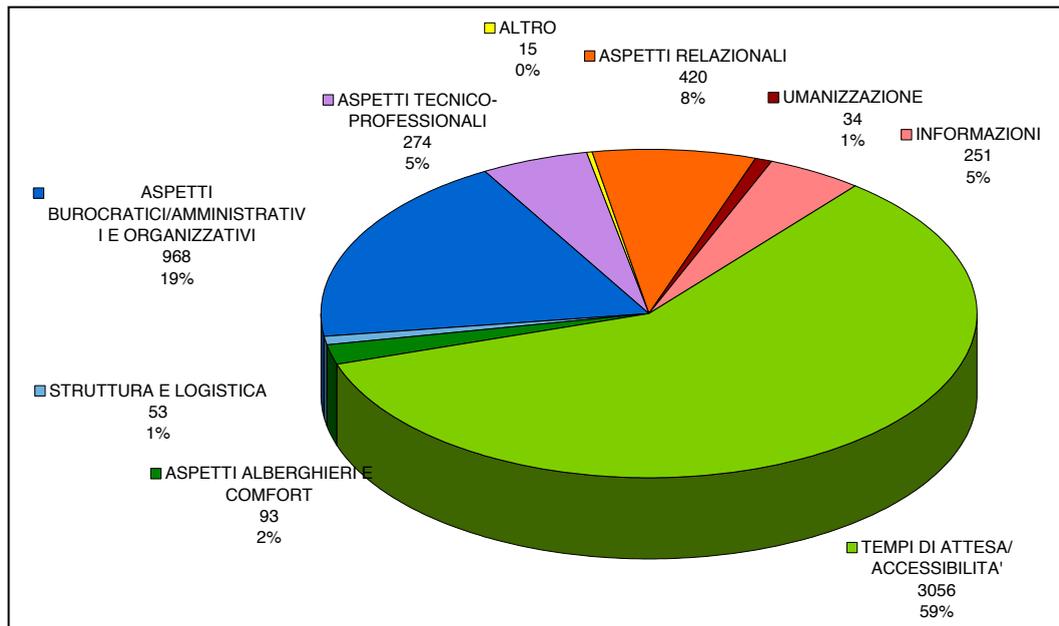


Gráfico 2.3 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende USL - Numero assoluto per tipologia

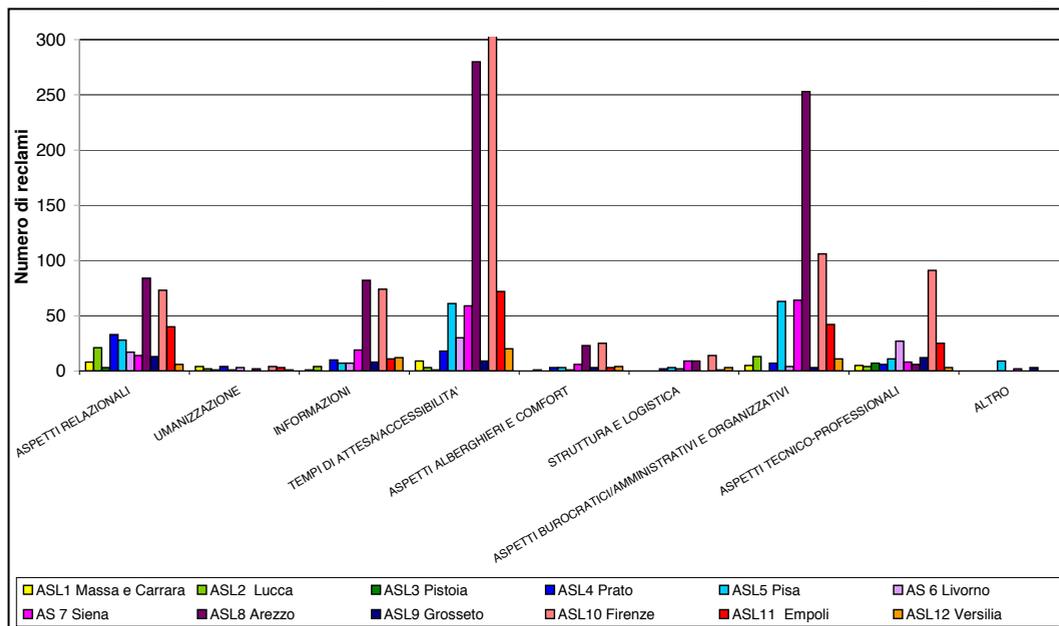


Grafico 2.4 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende USL per tipologia, riferito alla popolazione residente

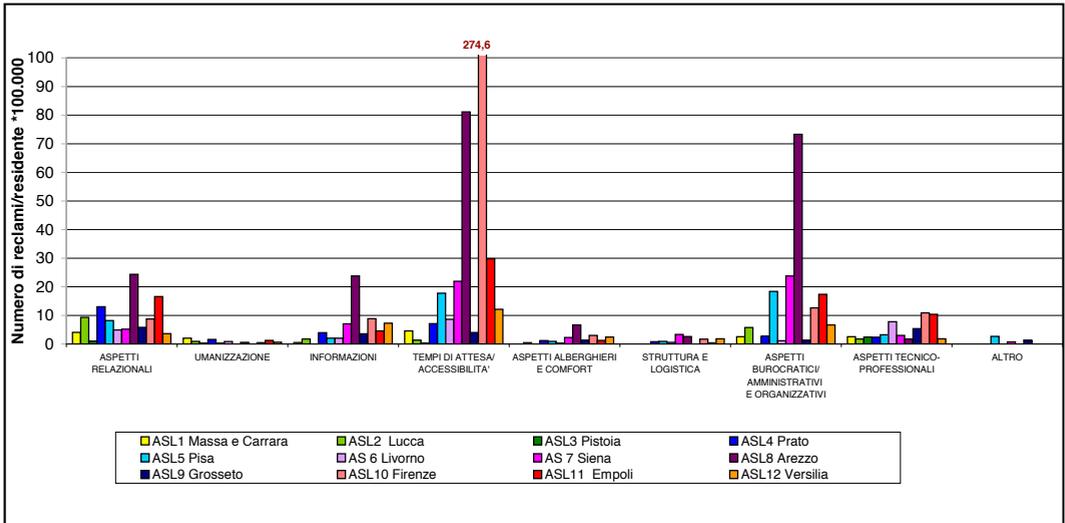


Grafico 2.5 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Az. Ospedaliere Universitarie, Monasterio e ISPO

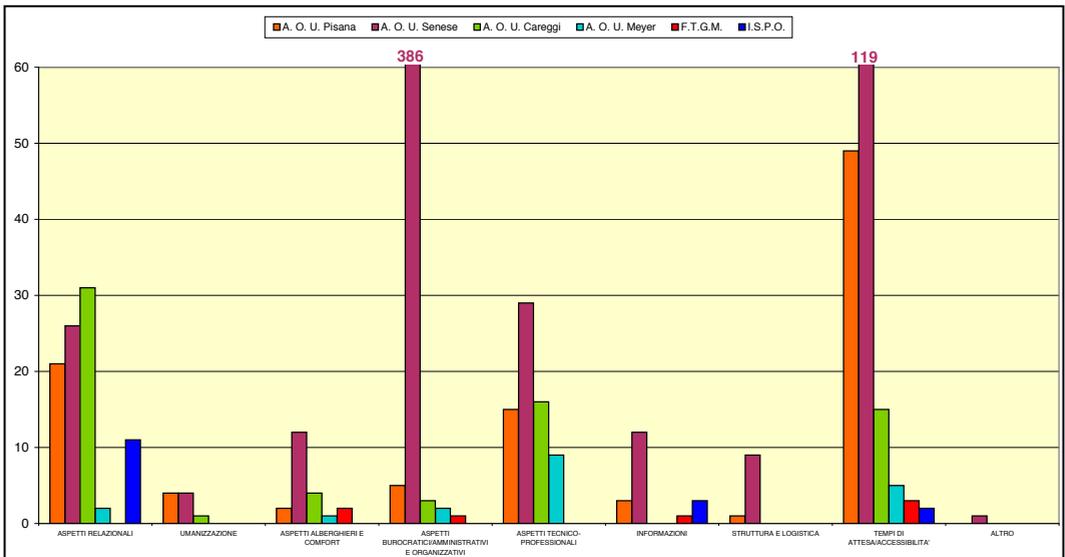


Grafico 2.6 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Az. Ospedaliero Universitarie in relazione ai posti letto e distinti per categoria

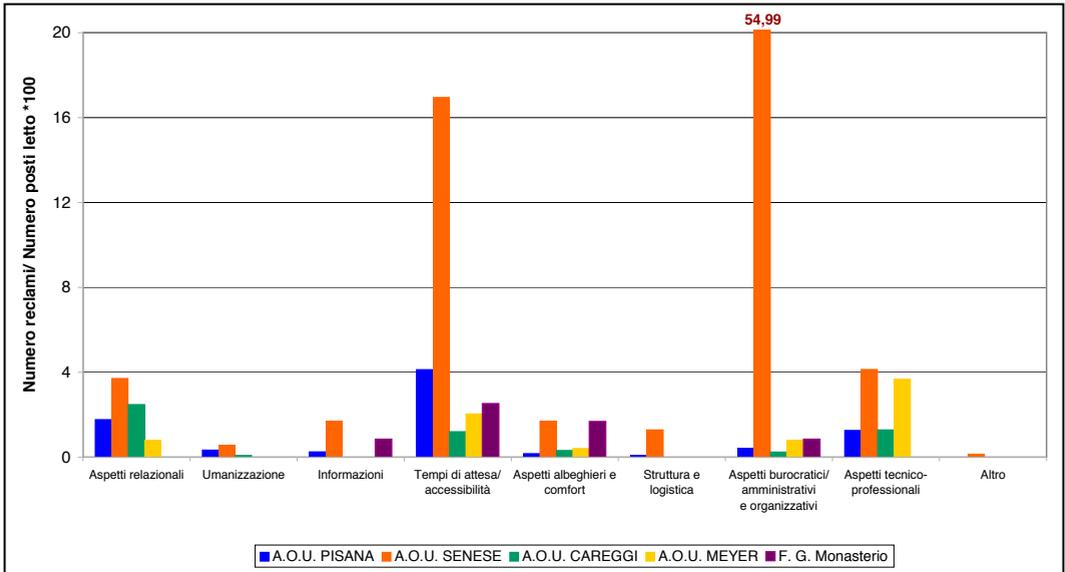


Grafico 2.7 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende - totale regionale in numero assoluto

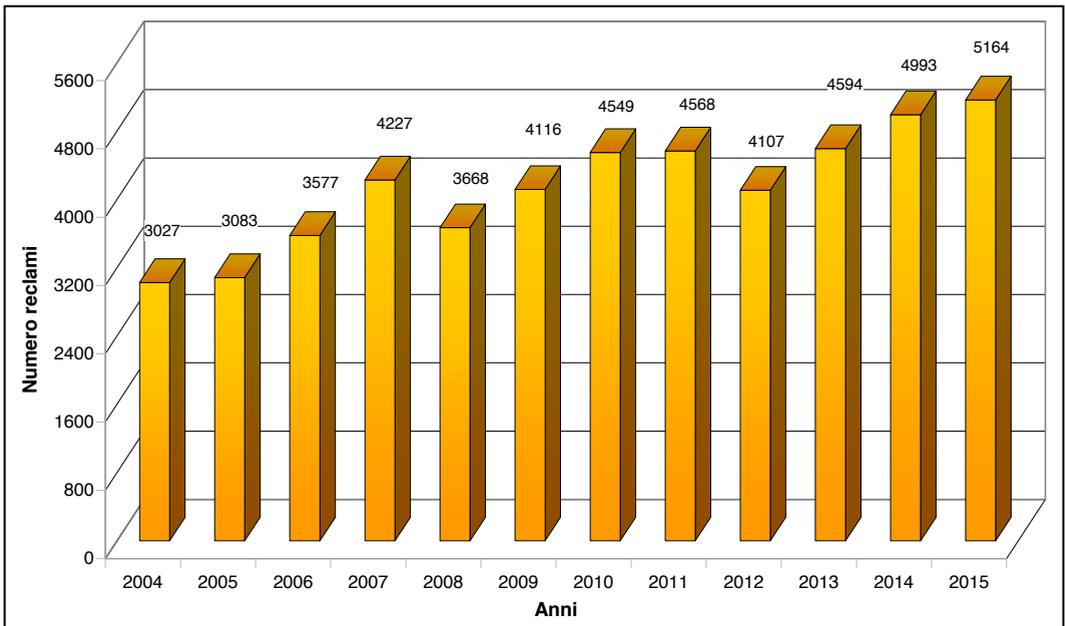


Grafico 2.8 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende - numero assoluto

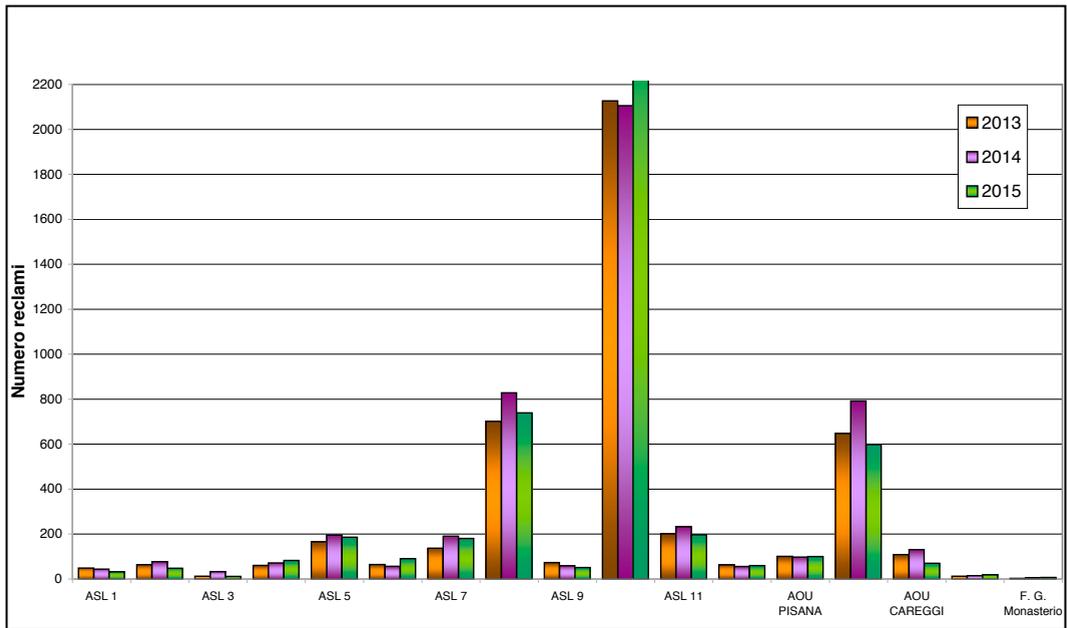


Grafico 2.9 - TUTELA - Totale reclami per tipologia - andamento temporale

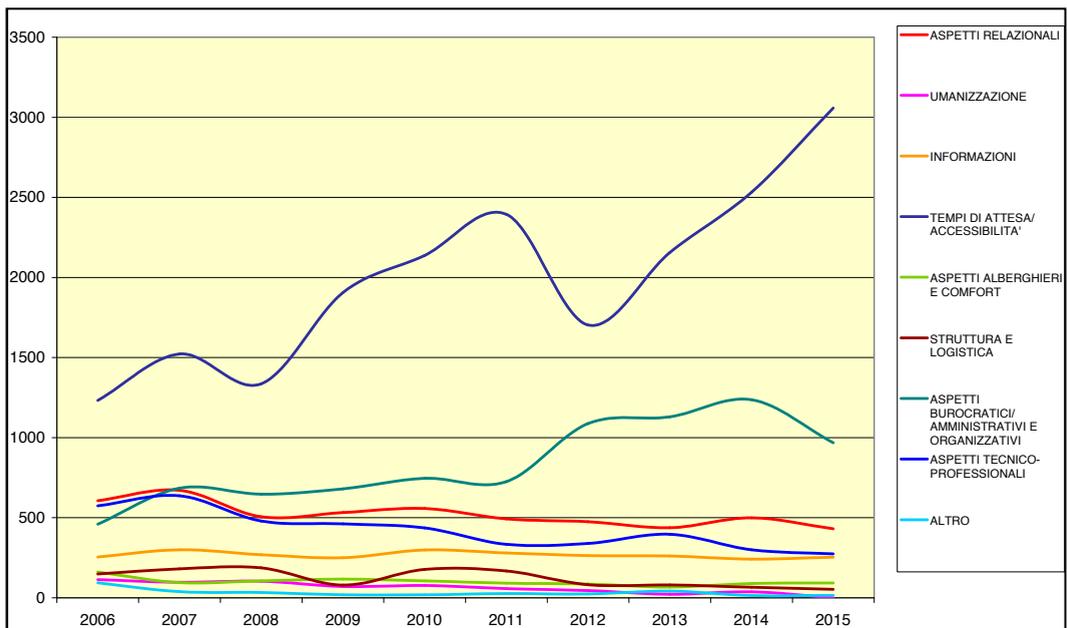


Grafico 2.10 - TUTELA - Reclami pervenuti alle Aziende sul totale dei residenti

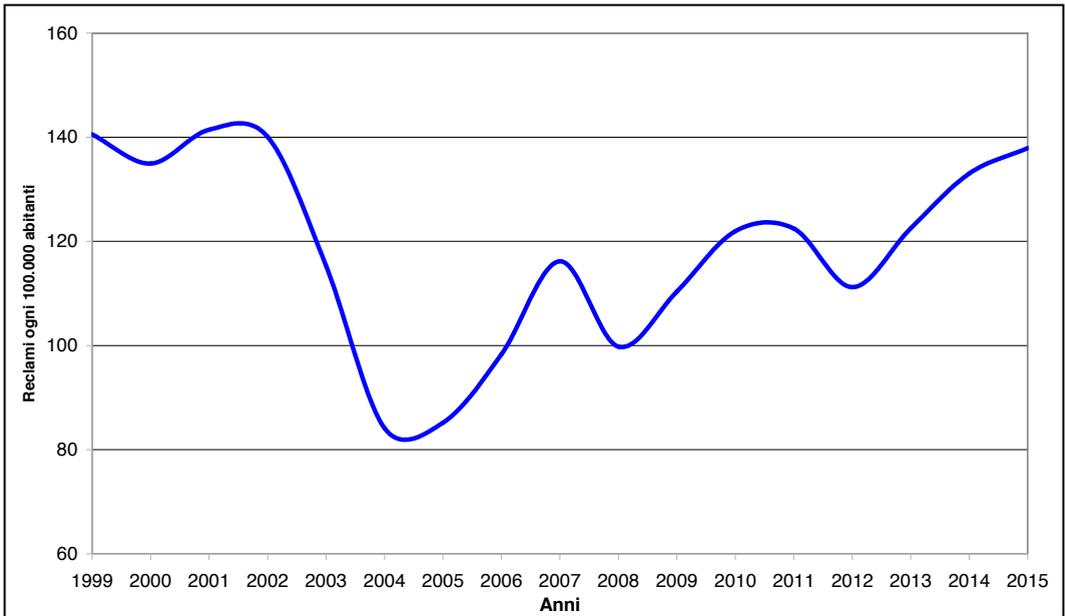


Grafico 2.11.1 - TUTELA - Percentuale reclami relativi agli aspetti relazionali ed all'umanizzazione sul totale dei reclami pervenuti

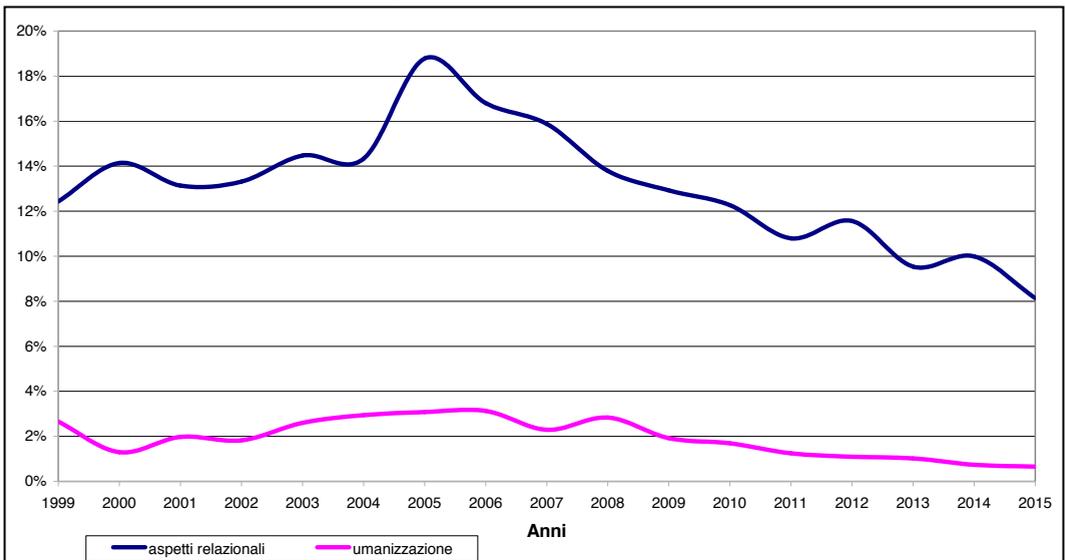


Grafico 2.11.2 - TUTELA - Percentuale reclami relativi alle informazioni ed agli aspetti burocratico/amministrativi sul totale dei reclami pervenuti

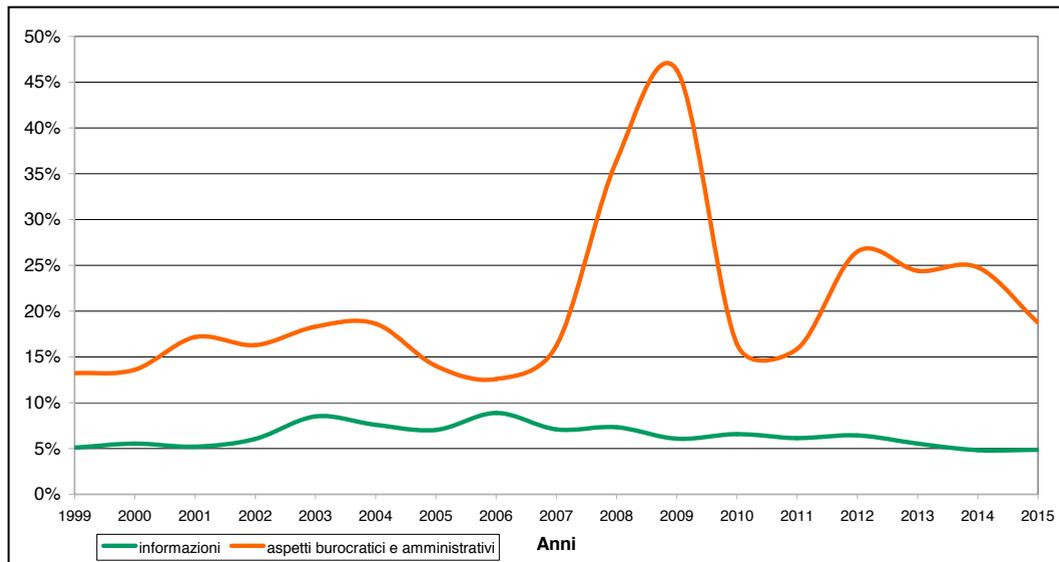


Grafico 2.11.3 - TUTELA - Percentuale reclami relativi agli aspetti alberghieri e comfort ed alla struttura e logistica sul totale dei reclami pervenuti

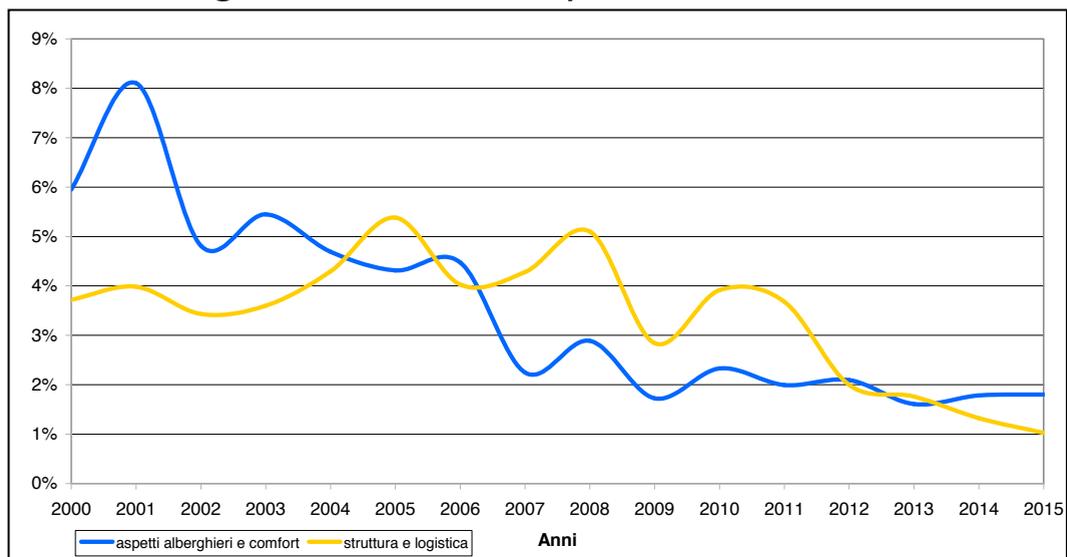


Grafico 2.11.4 - TUTELA - Tempi di attesa e Aspetti Tecnico-professionali



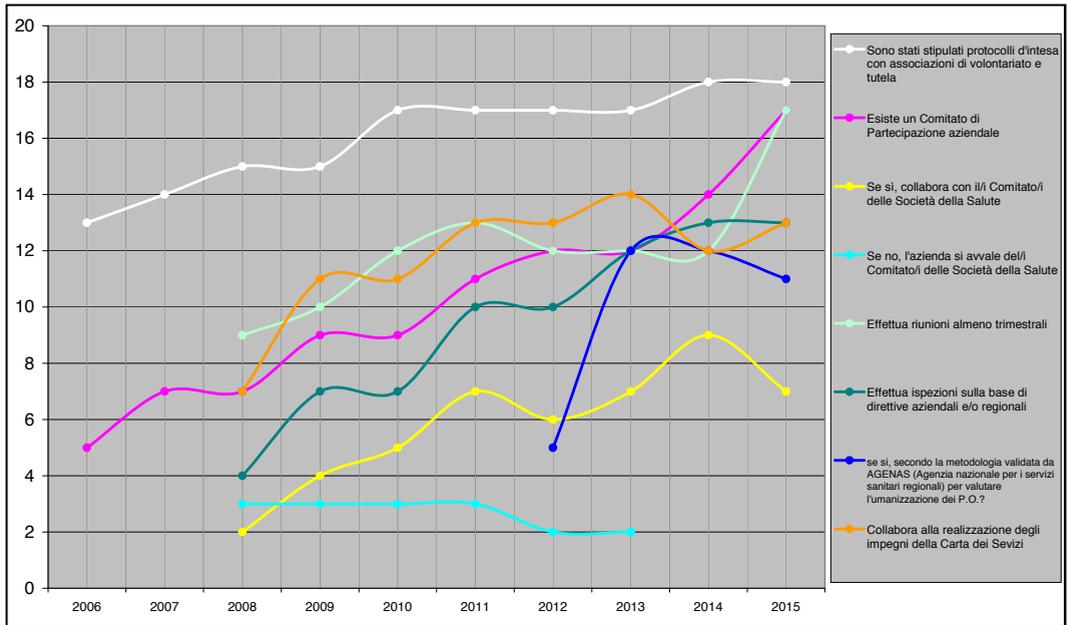
I grafici 2.3 e 2.4 riportano la distribuzione nelle singole aziende USL dei reclami suddivisi nelle varie tipologie, nel primo grafico si riportano i valori assoluti, nel secondo i valori riferiti alla popolazione residente.

Il totale dei reclami in relazione alla popolazione residente risulta in costante aumento dal 2011 al 2015. Tale andamento è da imputarsi alla crescita dei reclami per tempi di attesa, mentre per le altre categorie si rileva negli ultimi anni un trend in diminuzione.

Un aumento del numero dei reclami può significare anche 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.

In particolare l'alto numero di reclami per tempi di attesa come già ricordato è da riferirsi alla gestione dell'ASL di Firenze.

Grafico 2.12 - TUTELA - Comitati di partecipazione



3. INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ

3.1 URP

Tutte le aziende hanno l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico**, che risulta essere articolato per zona in 6 aziende; tutte le aziende effettuano l'apertura pomeridiana.

I **punti informativi collegati all'URP** localizzati in presidi aziendali sono 97, 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, il sito web, gli opuscoli della carta dei servizi, i manifesti, le carte accoglienza, monitor informativi.

Tutte le aziende hanno un sito internet, sedici 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 sono presenti in 15 aziende mentre i meccanismi di tutela e di verifica sono presenti in tutte le aziende. Sono solamente 7 le aziende che hanno un sito web aziendale con la presenza di alternative equivalenti al contenuto audio e/o visivo, mentre in tutti i siti web è possibile trovare un servizio di download per la modulistica. Si rileva sempre un ampliamento dei

servizi on line erogati via web, nel 2015 dai siti web aziendali è possibile: prenotare (8 aziende), disdire prenotazioni (10), 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.

All'informazione per la popolazione straniera è posta una certa attenzione da tutte le aziende, tutte le aziende hanno predisposto opuscoli informativi in lingua straniera mentre tredici 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 ACCESSIBILITÀ - URP - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

URP	2014		2015	
	Numero	%	Numero	%
Esiste un ufficio relazione con il pubblico (URP)	17	100%	17	100%
é effettuata anche l'apertura pomeridiana dell'URP	15	88%	17	100%
Apertura Front-office URP (sportello e/o telefono) almeno 36 ore settimanali	17	100%	17	100%
apertura superiore a 36 ore settimanali	15	88%	17	100%
orario continuato una o più volte a settimana	14	82%	17	100%
apertura di sabato	7	41%	10	59%
apertura prima delle 9	15	88%	17	100%
chiusura dopo le 17	11	65%	12	71%
Esiste URP on-line (per es. chat, mail ☐)	16	94%	15	88%
Presenza di almeno un operatore URP con competenze linguistiche	15	88%	15	88%
Presenza di sito internet aziendale	17	100%	17	100%
Esiste un numero telefonico unico dedicato all'orientamento del cittadino/utente per l'accesso ai servizi	17	100%	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%	7	41%
	Numero		Numero	
N. punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP	132		97	
Di cui, collegati in via telematica tra di loro	126		95	
	Numero	%	Numero	%
Presenza di almeno un 'Punto informazioni' nell'atrio dell'ingresso principale dell'ospedale	41	85%	38	79%
Presenza di un Servizio di accoglienza (in alternativa all'indicatore precedente)	29	60%	26	54%

Grafico 3.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Punti di accesso al CUP sul totale della popolazione (x100.000) Anno 2015

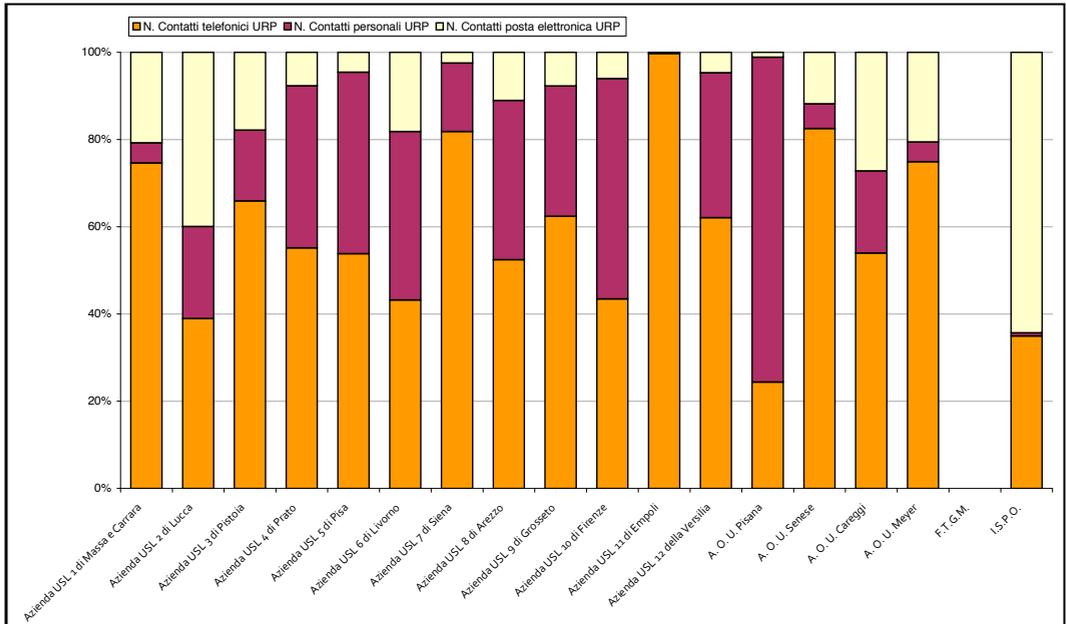


Tabella 3.1.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - URP - Dati di livello aziendale

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	33075	1459	15221	27970	31794	9500	13000	22378	12100	63195	693249	5819	20425	2395	33926	5587		895
N. Contatti personali URP	2053	789	3743	18865	24601	8500	2500	15586	5800	73510	3116	62437	164	11845	338			18
N. Contatti posta elettronica URP	9210	1497	4124	3899	2700	4000	390	4709	1500	8753	2032	441	936	343	17102	1534		1648
è articolato per zona/distretto	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI						
è effettuata anche l'apertura pomeridiana dell'URP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
N. punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP	1	2	16	2	0	6	7	5	6	3	23	2	3	2	18	2	2	2

Tabella 3.1.2 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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. Piana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
Apertura Front-office URP (sportello 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	SI	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	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
apertura di sabato	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO
apertura prima delle 9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
chiusura dopo le 17	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO
Esiste URP on-line (per es. chat, mail)	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Presenza di almeno un operatore URP con competenze linguistiche	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO

Tabella 3.1.3 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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 8 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. Carruggi	A.O.U. Mayor	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	2	6	8	1	2	12	4	40	4	11	2	1	1	2	3
Specificare numero operatori addetti al servizio telefonico	3	6	3	14	8	10	13	3	12	4	47	2	11	4	1	3	5	3

Tabella 3.1.4 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - URP - Dati di livello aziendale

URP	Azienda ASL 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. Sorese	A.O.U. Careggi	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	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Il servizio di Segreteria telefonica permette di lasciare un messaggio per essere ricontattati successivamente dall'operatore?	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
Specificare n. contatti telefonici giornalieri (media)	60	50	45	111	80	45	85	42	14	2310	31	90	150	33				
Indicare il tempo medio di attesa per la risposta telefonica	30	0	4	2.28	30	3-4 minuti	0	5	secondi 1	158	secondi 2	20	secondi	5 minuti	1	SEC	ONDO	
Indicare se il servizio è integrato con il CUP	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	
Sono stati attivati protocolli d'intesa con altre amministrazioni per la creazione di sportelli unici	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO

Tabela 3.1.5 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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 sì, specificare
Azienda USL 1 di Massa e Carrara	carta dei servizi, sito, opuscoli, etc	SI	urp, uffici relazioni con il pubblico integrati con prefettura
Azienda USL 2 di Lucca	locandine e depliant URP, sito web aziendale e guida ai servizi, organi di informazione	SI	amministrazione comunale di Lucca
Azienda USL 3 di Pistoia	Sito web, depliant e modulistica.	NO	
Azienda USL 4 di Prato	sito web	SI	protocollo urp multiente
Azienda USL 5 di Pisa	sito web, fogli accoglienza	NO	
Azienda USL 6 di Livorno	sito web	NO	
Azienda USL 7 di Siena	sito web, comunicati stampa, elenchi telefonici	NO	
Azienda USL 8 di Arezzo	Elenco telefonico, internet, materiale a stampa	NO	NO
Azienda USL 9 di Grosseto	internet, opuscoli	SI	punitissime
Azienda USL 10 di Firenze	sito internet	NO	NO
Azienda USL 11 di Empoli	opuscoli, manifesti, cartelli, sito web	NO	no, non sono stati attivati
Azienda USL 12 della Versilia	INTERNET - DEPLIANT - CARTE ACCOGLIENZA	SI	INPS (HOME CARE PREMIUM), PUA
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, SEGRETERIA TELEFONICA, ELENCHI TELEFONICI SEAT PG	NO	.
A. O. U. Meyer	SITO WEB, BROCHURES, PAGINEBANCHE	SI	
F.T.G.M.	SITO INTERNET / LOCANDINE	NO	
I.S.P.O.		NO	

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

Servizi web	2014		2015	
	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)	16	94%	16	94%
Il sito è integrato con la rete civica e la rete regionale	12	71%	11	65%
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	15	88%	15	88%
servizio download (modulistica)	16	94%	17	100%
impegni della Carta dei Servizi	15	88%	15	88%
meccanismi di tutela e di verifica	16	94%	17	100%
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)	17	100%	17	100%
Servizi on.line	Numero	%	Numero	%
prenotazioni	8	47%	8	47%
disdette	7	41%	10	59%
pagamento ticket	5	29%	5	29%
cambio medico	1	6%	1	6%
certificazioni ticket	3	18%	5	29%
ritiro referti	9	53%	9	53%
altro (specificare)	10	59%	12	71%
Percorso Rinnovo patente	1	6%	1	6%
Percorso Domicilio Sanitario	0	0%	1	6%
Scelta medico (MMG o PLS)	1	6%	0	0%
Possibilità Download modulistica da Totem (PuntoSI)	9	53%	10	59%
Modalità di pagamento del ticket:	Numero	%	Numero	%
sportello	12	71%	12	71%
web	5	29%	4	24%
risuotitori automatici(punti gialli)	15	88%	15	88%
totem	4	24%	7	41%
altro (specificare)	14	82%	12	71%

Tabela 3.2.a INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Disponibilità di informazioni e servizi tramite sistemi web

Ritiro dei referti:	2014				2015			
	<i>(numero Aziende che prevedono tali possibilità)</i>				<i>(numero Aziende che prevedono tali possibilità)</i>			
	on line	a domicilio	entrambe		on line	a domicilio	entrambe	
Possibilità di ricevere i referti di esami di laboratorio (oltre che di persona)	1	1	15		1	1	15	
Possibilità di ricevere referti di esami diagnostici strumentali (oltre che di persona)	2	8	7		2	5	10	
	Numero		%		Numero		%	
procedura che prevede modalità agevolate di consegna referto (es su telefonino) per esami frequenti e ripetitivi per pazienti cronici	9		53%		9		53%	
	Numero		%		Numero		%	
			Percentuale				Percentuale	
% referti ritirati on-line			8,59%				7,90%	
% referti consegnati entro 5 gg (esclusi gli esami che appartengono a tipologie particolari dichiarate)			80,85%				80,13%	

Tabella 3.2.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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	SI	SI	NO	SI	SI
Il sito è integrato con la rete civica e la rete regionale	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Numero di accessi al sito web aziendale	259603	575148	3595509	1474536	0	1780945	527940	342000	658696	2166858	278340	278340	128583	24000	360000		12620
Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/o visivo (accessibilità a persone con disabilità)	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO

Tabella 3.2.2 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Modalità di URP on line

Esiste l'URP on line		
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@usl2.toscana.it, procedura automatizzata di invio segnalazioni da tutte le pagine del sito web aziendale
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	Sito web, procedura reclami e segnalazioni on line
Azienda USL 4 di Prato	NO	
Azienda USL 5 di Pisa	SI	e-mail
Azienda USL 6 di Livorno	SI	email
Azienda USL 7 di Siena	SI	posta elettronica
Azienda USL 8 di Arezzo	NO	
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	email
Azienda USL 10 di Firenze	SI	chat
Azienda USL 11 di Empoli	SI	utilizzo posta elettronica per segnalazioni reclami, accesso atti, richieste informazioni, richieste attestati di esenzione e fasce di reddito richieste cartelle cliniche, scelta del medico
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	mail
A. O. U. Careggi	SI	risposta via mail agli utenti tramite indirizzo: urp@aou-careggi.toscana.it
A. O. U. Meyer	SI	e-mail
F.T.G.M.	SI	e-mail
I.S.P.O.	SI	casella mail dedicata

Tabella 3.2.3 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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. 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	SI
elenco dei servizi	SI	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	SI
modalità di prenotazione	SI	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	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	SI	SI	SI
impegni della Carta dei Servizi	SI	SI	SI	SI	SI	NO	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	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	SI

Tabela 3.2.4 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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. Piana	A. O. U. Sarnese	A. O. U. Carruggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	LS.P.O.
prenotazioni	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO
disdette	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO
pagamento ticket	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
cambio medico	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NP	NP	NP	NP	NP	NO
certificazioni ticket	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
ritiro referti	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Percorso Rinnovo patente	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NP	NP	NP	NP	NP	NP
Percorso Domicilio Sanitario	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NP	NP	NP	NP	NP	NP
Sceita medico (MMG o PLS)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NP	NP	NP	NP	NP	NP
Possibilità Download modulistica da Totem (PuntoSI)	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI

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 ACCESSIBILITÀ - CUP - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

CUP	2014		2015	
	Numero	%	Numero	%
Esistenza di un centro unificato di prenotazione CUP	16	94%	17	100%
Punti di accesso al CUP:	1078		1093	
Di cui, presso presidi aziendali	314	29%	314	29%
Di cui, presso ambulatori medici di medicina generale e pediatri di libera scelta	104	10%	101	9%
Di cui, presso farmacie	464	43%	475	44%
Di cui, presso altri presidi di amministrazioni pubbliche (es. comuni...)	8	1%	12	1%
Se altro, specificare	185	17%	164	15%
	2014		2015	
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	11	65%	9	53%
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	16	94%	16	94%
Flessibilità orari di apertura CUP:	2014		2015	
apertura superiore a 36 ore settimanali	17	100%	17	100%
orario continuato una o più volte a settimana	16	94%	17	100%
apertura di sabato	14	82%	14	82%
apertura prima delle 9	16	94%	16	94%
chiusura dopo le 17	12	71%	14	82%
Possibilità per gli utenti di prenotare prestazioni tramite:	2014		2015	
sportello	16	94%	17	100%
telefono	17	100%	17	100%
web	8	47%	9	53%
totem	3	18%	2	12%
farmacia	12	71%	12	71%
proprio MMG	6	35%	7	41%
specialista ambulatoriale	11	65%	12	71%

Esistono in tutto 1093 **punti di accesso al CUP sul territorio**, vale a dire 29 ogni 100.000 abitanti (l'anno precedente erano 26 ogni 100.000 abitanti).

Essi sono situati: 475 nelle farmacie (44%), 314 in presidi aziendali (29%), 101 presso ambulatori medici di medicina generale e pediatri di libera scelta (9%), 12 presso presidi di altre pubbliche amministrazioni (1%).

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 16 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 ACCESSIBILITÀ - CUP - Dati di livello aziendale

CUP	Azienda USL 1 di 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	SI	SI	SI
apertura superiore a 36 settimanali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
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	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
apertura prima delle 9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
chiusura dopo le 17	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI

Tabela 3.4.a - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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	1	0	0.5	3	22	4	6	35	100	49	5	0	2	3	2	0	000
% referti consegnati entro 5 gg (esclusi gli esami che appartengono a tipologie particolari dichiarate)	95	90	0	98.6	100	88	0	96	90	100	97	75	100	63	50	80	78	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	NP	SI	NP	NO	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	NO	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	790055	859669	1087079	557655	540577	2504562	399741	1595000	6300000	1479613	686877	434452	458356	239724	858441	221261		

Tavola 3.1 INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Punti di accesso al CUP sul totale della popolazione (x100.000) Anno 2015

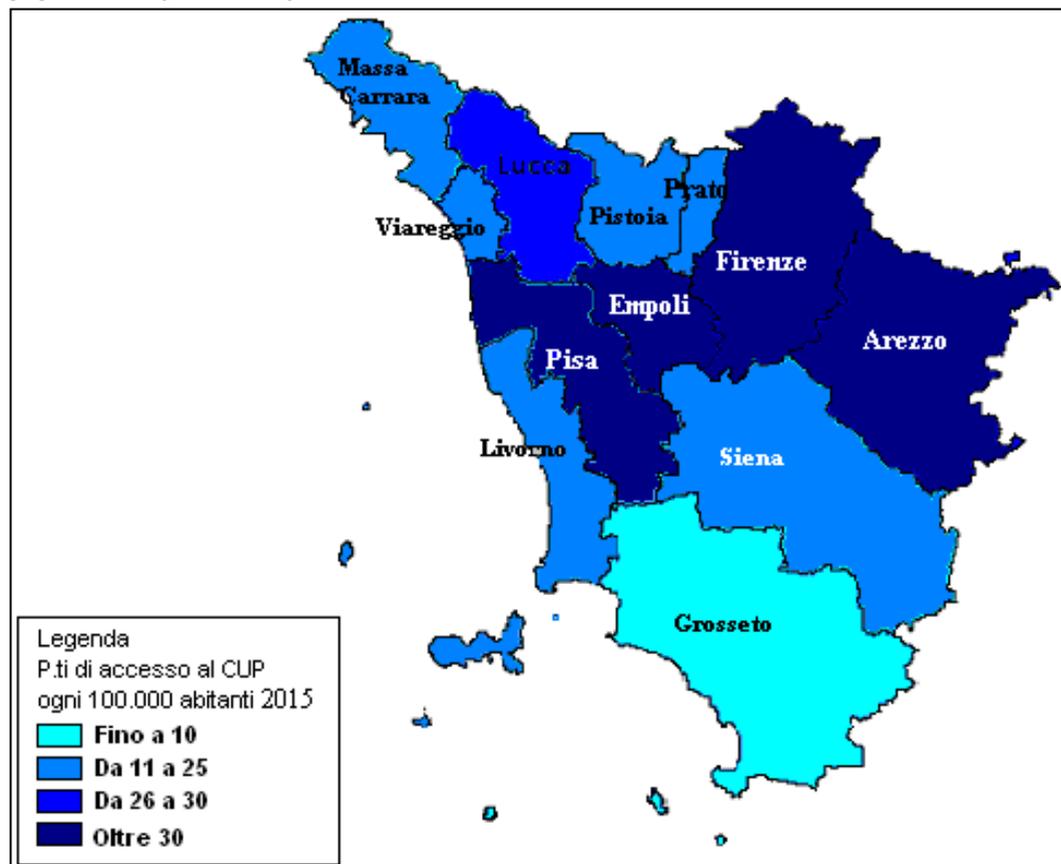


Tabella 3.4.b - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - CUP Gestione della Prenotazione - Dati di livello aziendale

CUP	Azienda USL 1 di Massa e Carrara	Azienda USL 2 di Lucca	Azienda USL 3 di 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. Piama	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	100	80	97	100	100	70
% agende aperte sul totale delle agende	100	99	100	99	100	99	100	100	100	95	95	100	98	100	100	100	98	100
Numero prenotazioni telefoniche	84828	86509	44360	90123	101863	155201	203044	132000	520000	382079	217960	98775	101863	130350	386263	154882		
Numero totale prenotazioni	790055	859669	1087079	557655	540577	2504562	399741	1595000	630000	1479613	686877	434452	459356	239724	858441	221261		
% 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	74	57	attivate da fine novembr e	80	0	94	70	90	100	65	83	100	60	0	100	68	000
% 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	83	61	in corso di attuazion e	80	0	86	70	80	100	38	72	30	0	0	100	78	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	SI	SI	SI	NO

Tabella 3.4.c - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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 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 radiotherapy, oncologia, cardiologia, neurologia, senologia	5 protocolli, linee guida, percorsi
Azienda USL 2 di Lucca	SI	SI	SI	ambulatori di II livello	SI	SI		
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	SI	SI		SI	SI	PR-AMB.01	DA.03. Regolamento Aziendale.
Azienda USL 4 di Prato	SI	SI	SI		SI	SI	di tipo clinico - percorsi con centri diretto fra MINGP.LS(Specialisti)	agenda - dedicate agli MINGP.LS(Specialisti)
Azienda USL 5 di Pisa	SI	SI	NO	presa in carico percorsi oncologico e ortopedico operatori altro ospedale Loti	SI	SI	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	SI	SI		help desk	SI	SI	PDTA	day service
Azienda USL 7 di Siena	SI	SI	SI	specialistica ambulatoriale day service	SI	SI	HTZ; non autosufficienza, day service	percorsi assistenziali
Azienda USL 8 di Arezzo	SI	SI	SI	pre-specializzazione, reparti di degenza	SI	SI	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	NO				SI	SI	day service	
Azienda USL 10 di Firenze	SI	SI	SI	NO	SI	SI	cardiologia, radiologia	radiologia
Azienda USL 11 di Empoli	SI	SI	SI		SI	SI	codice colore	procedura "specialistica ambulatoriale" che consente la presa in carico e gestione di pazienti con patologie oncologiche con i tempi massimi previsti dalle priorità attraverso la gestione differita delle disdette
Azienda USL 12 della Versilia	SI	SI	SI		SI	SI	percorsi ospedale territorio, sanità d' iniziativa	itt oncologia, radiologia, ospedaliere-territorio
A. O. U. Piana	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	NO	tutti i punti di prenotazione sono riservati per i percorsi con i servizi di diagnostica e gli ambulatori (accessi agevolati per CORD, fast track, per ps, prestazioni in dimissione per i reparti)	SI	SI	SI	SI
A. O. U. Meyer	SI	NO	NO	URP	SI	SI	ALEIRGOLOGIA, OCULISTICA, DERMATOLOGIA, ORTOFEDIA, ODONTOSTOMATOLOGIA, OTORINOLARINGOIATRIA	RADIOLOGIA, PUNTO PRELIEVI
F.T.G.M.	SI	NO	NO	SEGRETERIE CLINICHE DAY SERVICE	SI	SI	PROTOCOLLI D'INTESA CON I PEDIATRIE img	DIFFERENZIAZIONE AGENDE
I.S.P.O.	SI			segreterie di screening	SI	SI		progetto per smaltimento liste d'attesa

Tabella 3.4.d - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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 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	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
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	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
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

Tabella 3.4.e - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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	SI	SI	SI
telefono	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
totem	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	SI
proprio MMG	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
specialista ambulatoriale	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO

Tabella 3.4.f - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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	NO	NO	SI
sportello	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI
totem	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
web	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO

Tabella 3.4.g - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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	bonifico bancario c/o sportelli banca e on line, conto corrente postale.
Azienda USL 3 di Pistoia	SI	Sportelli Poste Italiane, Tabaccherie (T-Service).
Azienda USL 4 di Prato	SI	
Azienda USL 5 di Pisa	SI	
Azienda USL 6 di Livorno	SI	tabaccherie
Azienda USL 7 di Siena	SI	uffici postali
Azienda USL 8 di Arezzo	NO	
Azienda USL 9 di Grosseto	SI	
Azienda USL 10 di Firenze	NO	NO
Azienda USL 11 di Empoli	NO	
Azienda USL 12 della Versilia	SI	sportello bancario e postale
A. O. U. Pisana	SI	
A. O. U. Senese	NO	nessuna specifica
A. O. U. Careggi	SI	banca, posta
A. O. U. Meyer	SI	BOLLETTINO POSTALE
F.T.G.M.	NO	
I.S.P.O.	SI	

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

Indicatori di qualità	2014	2015
N. punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP	4	3
Esiste un numero telefonico unico dedicato all'orientamento del cittadino/utente per l'accesso ai servizi	100%	100%
Punti di accesso al CUP ogni 100.000 abitanti	26	29

3.3 Prestazioni ad accesso diretto

In 16 aziende esistono prestazioni ad accesso diretto. Tra di esse, 14 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 ACCESSIBILITÀ - 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. Piana	A. O. U. Senese	A. O. U. Carraggi	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	NO	NO
Tramite flusso SPA		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI			
Tramite altri sistemi di rilevazione		NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO		

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

	2014		2015	
	Numero	%	Numero	%
Prestazioni ad accesso diretto				
Esistono prestazioni specialistiche diagnostiche per la cui erogazione è previsto l'accesso diretto	17	100%	16	94%
Metodo utilizzato dall'Azienda per laloro quantificazione:				
Tramite flusso SPA	15	88%	14	82%
Tramite altri sistemi di rilevazione	5	29%	4	24%

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 ACCESSIBILITÀ - Attività intra moenia ambulatoriale - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Attività intra-moenia ambulatoriale	2014		2015	
	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

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 (16 aziende) e/o con una semplice registrazione all'interno della stessa (11 aziende).

Quindici 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 ACCESSIBILITÀ - Consenso informato - Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente

Consenso informato	2014		2015	
	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%		94%	
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	16	94%	16	94%
Vengono registrati direttamente in cartellina	9	53%	11	65%
Il personale dell'azienda è stato formato mediante appositi corsi sulla comunicazione con il paziente e sul consenso informato	16	94%	15	88%

Tabella 3.10 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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 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 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%	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%	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	SI
Viene allegata documentazione ad hoc	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Vengono registrati direttamente in cartellina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI
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	NO	SI	SI	SI	NO	SI

3.6 Aspetti privacy

In quindici 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**.

Dodici sono le aziende hanno predisposto protocolli operativi per il rilascio di informazioni, anche per via telefonica presso i servizi di pronto soccorso nel caso di accessi di pazienti non in grado di fornire l'autorizzazione a comunicare la propria presenza.

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 tutte le aziende hanno provveduto a istituire **distanze di cortesia** tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali e/o barriere.

Tutte le 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.

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

Privacy	2014		2015	
	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	17	100%	15	88%
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	14	82%	12	71%
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	16	94%	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	13	76%	17	100%
Sono state istituite appropriate distanze di cortesia, tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali o di barriere	13	76%	17	100%
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%	17	100%
% 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	85%		80%	

Tabella 3.12 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Privacy - Dati di livello aziendale

Privacy	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. Pianna	A. O. U. Senese	A. O. U. Carruggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	I.S.P.O.
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	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Se si, specificare presso quali strutture	tutte le strutture	reparti		accoglienza	Pronto Soccorso, sale di attesa, presidi aziendali	tutte	tutti i presidi territoriali e ospedalieri	Strutture ospedaliere, strutture territoriali	tutte	NO	tutte le strutture aziendali	tutte le strutture ed i presidi	ambulatori, corsie, sale attesa, corridoi di comunicazione	nessuna specifica	reparti ed ambulatori	BOX URP, ACCETTAZIONI AMMINISTRATIVE	REPARTI E ABULATORI / SALE ATTESA	front office
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	NO	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 presenza, sono stati predisposti protocolli operativi per regolamentare il rilascio di informazioni, anche per via telefono	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NP	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	NP	NP	SI	SI

Tabella 3.12.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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 Pisa	Azienda USL 5 di Livorno	Azienda USL 6 di Siena	Azienda USL 7 di Arezzo	Azienda USL 8 di Grosseto	Azienda USL 9 di Firenze	Azienda USL 10 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%	0%	100%	100%	80%	0%	80%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	NP	
Applicazione del modello assistenziale delle 'terapie intensive aperte' con ampliamento dell'orario di accesso ai visitatori	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	più di 12 ore	più di 12 ore	12 ore	più di 12 ore	meno di 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	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 precedenti da un periodo di attesa all'interno di strutture, un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo da	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sono state istituite appropriate distanze di cortesia, tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali o di barriere	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	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	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	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	71%	100%	95%	87%	0%	0%	80%	100%	95%	99%	81%	0%	96%	98%	73%	84%	100%

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 97%. 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 l'87%, **sulla cartella clinica** l'89%, **sulle procedure di tutela** l'88%.

Per quanto riguarda l'attenzione alla **multiculturalità** risulta che 15 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 13 aziende. La consegna del **foglio accoglienza tradotto** nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda avviene in 22 presidi ospedalieri (43%). In tutte le 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 12 aziende (nel 2013 lo era in 7 aziende). In tutte le 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. Nel 75% 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.

Nel 91% dei 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 è oltre i 20 giorni.

Tabella 3.13 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Indicatori di qualità - Dati di livello regionale

	2014	2015
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)	93%	89%
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio (PU10)	96%	97%
Strutture organizzative di degenza nelle quali é stata predisposta una procedura definita per l'acquisizione di notizie cliniche, da parte dei familiari del ricoverato (PU10)	94%	91%
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%
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)	100%	100%
Consenso informato	94%	87%
Cartella clinica	94%	89%
Procedure tutela	87%	88%
Sono stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera	94%	94%
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	88%	100%
Presenza spazio a disposizione delle associazioni di 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 é possibile l'ingresso nei presidi di ricovero in relazione alle diverse esigenze delle varie strutture	100%	91%
Vengono effettuate indagini a campione per verificare criteri di qualità della documentazione sanitaria	100%	97%
% personale dotato di cartellino di riconoscimento su totale personale	99%	98%
Giorni entro i quali viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta (D105)	tra 11 e 20 giorni	oltre 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 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Indicatori di qualità - Dati di livello aziendale

Indicatori di qualità	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.
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 (D103)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
Sono stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% personale dotato di cartellino di riconoscimento su totale personale	100%	100%	96%	100%	100%	90%	100%	98,00%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%	90%	100%
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%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
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%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	72%	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%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
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)	100%	100%	100%	100%	92%	100%	100%	100%	100%	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0
Esistenza di una procedura scritta che precisi gli orari in cui non è possibile l'ingresso nel presidio di ricovero in relazione alle diverse esigenze delle varie strutture	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	NP
Ore di apertura giornaliera ai visitatori delle strutture organizzative di degenza del presidio durante i giorni feriali (PU15)	4	14	12	5	13	6	2	7	4	12	4	6	6	6	3	5	10
Giorni entro i quali viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta (D105)	entro 10 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	da 11 a 20 gg	entro 10 gg	da 11 a 20 gg	entro 10 gg	da 11 a 20 gg	da 11 a 20 gg	oltre 20 gg	da 11 a 20 gg	da 11 a 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	entro 10 gg
Vengono effettuate indagini a campione per verificare criteri di qualità della documentazione sanitaria	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabella 3.14.a - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Attenzione alla multiculturalità

Attenzione alla multiculturalità	2014		2015	
	Numero Aziende	%	Numero Aziende	%
E' stata attivata una convenzione per un servizio telefonico di interpretariato	14	82%	15	88%
Disponibilità foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela/reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda	11	65%	13	76%
Sono stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera	16	94%	17	100%
Sono stati predisposti uno o più moduli di consenso informato in lingua straniera	11	65%	12	71%
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	15	88%	17	100%
	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	20	39%	22	43%
A richiesta dell'utente esiste la disponibilità di un Ministro del proprio culto	41	80%	38	75%
	2014		2015	
% 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	90%		90%	

Tabella 3.14.b - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Attenzione alla multiculturalità - 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.
Attenzione alla multiculturalità																		
E' stata attivata una convenzione per un servizio telefonico di interpretariato	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	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	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	80	100
Disponibilità foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela/reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
consegna foglio di accoglienza tradotto nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda	100%	0%	33%	100%	0%	0%	33%	0%	100%	50%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	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%	100%	100%	33%	100%	100%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0	NP

Tabella 3.14.c INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Attenzione alla multiculturalità - Dati di livello aziendale

descrizione	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 stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
Sono stati predisposti uno o più moduli di consenso informato in lingua straniera	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Qualora esistono opuscoli informativi in lingua straniera, questi si riferiscono a:	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.
Carta dei Servizi	NP	NO	NO		WEB	NO	CARTA CEO – WEB	NO	NO	NO	NO		CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	NO	NO	NO	
Percorso Nascita	NP	NO	WEB	CARTA CEO	NP	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	NO		CARTA CEO	CARTA CEO – WEB	NO	NO	NP	
Percorso IVG	NP	NO	WEB	CARTA CEO	NP	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	NO		CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	NO	NO	NP	
Prevenzione Oncologica	CARTA CEO	NO	WEB	CARTA CEO	WEB	NO	NO	NO	CARTA CEO – WEB	CARTA CEO	NO		CARTA CEO – WEB	CARTA CEO – WEB	NO	NO	NP	

3.8 Medicina d'iniziativa e raccordo ospedale territorio

I **percorsi per il diabete** e per lo **scompenso cardiaco** sono garantiti da 16 aziende, il percorso per la **BPCO** lo è in 15 aziende, quello per l'**ictus /TIA** in 13. In 15 aziende 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 15 aziende, in 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 tutte le aziende vengono fornite **informazioni all'utente sui percorsi assistenziali**, in 16 aziende vengono predisposti fogli informativi aggiornati per le procedure amministrative/sanitarie complesse. Nel 92% dei presidi ospedalieri esiste un **protocollo di dimissioni protette che prevede il coinvolgimento del territorio**, mentre una procedura operativa nella quale è prevista la **dimissione dalla Day Surgery** con scheda contenente i nomi ed i recapiti degli operatori di riferimento è applicata nell'88 dei presidi. Presenza in quasi tutti i presidi ospedalieri (47) 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. Nell'85% 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 (96%). Nel 96% 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'84%.

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 3.19 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 ACCESSIBILITÀ - Chronic care model e sanità d'iniziativa-
Dati di riepilogo a livello regionale - Confronto con l'anno precedente**

Percorsi CCM - sanità di iniziativa garantiti:	2014		2015	
	Numero	%	Numero	%
percorso diabete	17	100%	16	94%
scompenso cardiaco	17	100%	16	94%
BPCO	15	88%	15	88%
ictus/TIA	14	82%	13	76%
I percorsi di chronic care model sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente	17	100%	15	88%
Vengono effettuati corsi per pazienti esperti	13	76%	15	88%
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)	16	94%	17	100%
Coinvolgimento di Associazioni di cittadini nella realizzazione di tali iniziative	15	88%	14	82%

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

Collegamento Ospedale-territorio	2014		2015	
	Numero	%Aziende	Numero	%Aziende
Vengono fornite informazioni all'utente sui percorsi assistenziali	16	94%	17	100%
Predisposizione di fogli informativi aggiornati per le procedure amministrative/sanitarie complesse	17	100%	16	94%
	2014		2015	
	Numero	%P.O.	Numero	%P.O.
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio (PU10)	43	90%	44	92%
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%	42	88%
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	46	96%	47	98%
Presenza di procedura aziendale nella quale si prevede l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali a pazienti esterni, di rilasciare risposta scritta	36	75%	41	85%
Presenza di un numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione	47	98%	46	96%
Esistenza nel Presidio di protocolli di dimissioni che prevedano il coinvolgimento del territorio per percorsi particolari	45	94%	46	96%
in particolare per paziente cronico	44	92%	45	94%
in particolare per paziente fragile	44	92%	45	94%
	2014		2015	
% Pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio	81%		84%	

Tabella 3.17 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - 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	NO	NP
BPCO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NP
scempenso cardiaco	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	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	NO	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	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NP
Vengono effettuati corsi per pazienti esperti	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NP
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	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP
Coinvolgimento di Associazioni di cittadini nella realizzazione di tali iniziative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NP
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	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NP

Tabella 3.18 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Collegamento ospedale territorio - Dati di livello aziendale

Descrizione	Azienda USL 1 di Massa e 2 di Lucca e 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 della Versella	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	F.T.G.M.	L.S.P.O.
Vengono fornite informazioni all'utente sui percorsi assistenziali	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%	0%
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio (PU)	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
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%	33%	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%	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%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% Pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio	100%	96%	90%	0%	0%	85%	86%	90%	67%	98%	91%	0%	94%		87%	86%	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%	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Esistenza nel Presidio di protocolli di dimissioni che prevedano il coinvolgimento del territorio per percorsi particolari in particolare per pazienti cronici in particolare per paziente fragile	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP

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

Azienda	Presidio	Stabilimento	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	S. Antonio Abate - Fivizzano (MS)	SI	SI
		S. Antonio Abate - Pontremoli (MS)	SI	SI
		Civile Carrara (MS)	SI	SI
		SS. Giacomo e Cristoforo Massa	SI	SI
Azienda USL 2 di Lucca	della Valle del Serchio	S. Croce - Castelnuovo Garfagnana (LU)	SI	SI
	della Piana di Lucca	S. Francesco - Barga (LU)	NP	NP
		S. Luca di Lucca	SI	SI
Azienda USL 3 di Pistoia	Pistoiese	S. Jacopo di Pistoia	SI	SI
		L.Pacini - S.Marcello P.se (PT)	SI	SI
Azienda USL 4 di Prato	della Val di Nievole	SS. Cosimo e Damiano - Pescia (PT)	SI	SI
Azienda USL 5 di Pisa	Pratese	S. Stefano di Prato	SI	SI
	dell'Alta Val di Cecina	S. Maria Maddalena - Volterra (PI)	SI	SI
Azienda USL 6 di Livorno	della Val d'Era	F.Lotti - Pontedera (PI)	SI	SI
	della Bassa Val di Cecina	Civile - Cecina (LI)	SI	SI
	Livornese	Riuniti - Livorno	SI	SI
	della Val di Cornia	Civile - Piombino (LI)	SI	SI
	dell'Elba	Civile Elbano - Portoferraio (LI)	SI	SI
Azienda USL 7 di Siena	della Val di Chiana Senese	Osp. Riuniti della Val di Chiana	SI	SI
	dell'Amiata Senese	Monte Amiata - Abbadia S.Salvatore (SI)	SI	SI
	dell'Alta Val d'Elsa	Ospedale dell'alta Val d'Elsa - Poggibonsi	SI	SI
Azienda USL 8 di Arezzo	del Valdarno	Ospedale del Valdarno - "S.Maria della Gruccia"	SI	SI
	della Val Tiberina	Val Tiberina - Sansepolcro (AR)	SI	SI
	Aretino	Area Aretina Nord - Arezzo	SI	SI
	del Casentino	Civile - Bibbiena (AR)	SI	SI
	della Valdichiana	Nuovo Ospedale Valdichiana "S.Margherita"	SI	SI
Azienda USL 9 di Grosseto	delle Colline Metallifere	S. Andrea Massa - M.ma (GR)	SI	SI
	delle Colline dell'Albegna	S. Giovanni di Dio - Orbetello (Gr)	SI	SI
	dell'Amiata	Petrucchioli - Pitigliano (Gr)	SI	SI
	Grossetana	Civile - Castel del Piano (Gr)	SI	SI
	Grossetano	Misericordia - Grosseto	SI	SI
Azienda USL 10 di Firenze	del Mugello	Nuovo Ospedale Borgo S.Lorenzo (FI)	SI	SI
	Fiorentino Sud-Est	S.M. Annunziata - Bagno a Ripoli	SI	SI
		Serristori - Figline V.A. (FI)	SI	SI
		S. Maria Nuova - Firenze	SI	SI
	Fiorentino	I.O.T. Firenze	NP	NP
Azienda USL 11 di Empoli	Empolese	S.Giovanni Di Dio - Torregalli (FI)	SI	SI
		Ospedale S. Giuseppe	SI	SI
		Ospedale Degli Infermi	NP	NP
Azienda USL 12 della Versilia		Ospedale San Pietro Igneo	NP	NP
A. O. U. Pisana	della Versilia	Ospedale Unico "Versilia"	SI	SI
		Santa Chiara	NP	NP
A. O. U. Senese		Cisanello	SI	SI
A. O. U. Careggi		Le Scotte Siena	SI	SI
A. O. U. Meyer		AOU CAREGGI	SI	SI
		AOU MEYER	SI	SI
F.T.G.M.		Fondazione Stella Maris Pisa	NP	NP
I.S.P.O.		Istituto di Fisiologia Clinica (I.F.C.)	NP	NP
		ISPO	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, wi-fi, 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 la percentuale delle **camere di degenza con non oltre 2 posti letto**, è in continuo aumento (nell'ultimo anno dal 76% all'81%) ed i posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degenti della stanza sono il 76%. L'84% degli stabilimenti dispongono di camere dotate di sistema di climatizzazione.

I servizi igienici per i **degenti** risultano essere 44 ogni 100 posti letto ed in particolare i servizi igienici per degenti **portatori di 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'91% degli stabilimenti nel menù 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 assicurano la **presenza di un luogo di culto** così come è presente **servizio di assistenza religiosa** in tutti gli ospedali.

Nel 41% 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.

Nel 94% degli stabilimenti ospedalieri della Toscana è disponibile **un arredo idoneo a riposare per i familiari dei bambini ricoverati**. Viene garantita la **continuità scolastica** nel 43% dei presidi in caso di ricovero prolungato. Tutti gli stabilimenti sono attrezzati di area gioco. Nel 91% degli stabilimenti è possibile per un genitore assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario e nel 95% 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'85%. Nell'81% degli stabilimenti sono presenti sale di attesa dotate di 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 95% degli stabilimenti. Nel 42% degli stabilimenti

esiste una **policy per l'uso dei telefoni cellulari**, e nel 73% 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.

Tutti i presidi hanno una **segnaletica esterna** che facilita l'accessibilità al presidio stesso, ed una **segnaletica interna** per l'individuazione dei percorsi, inoltre sono previsti **accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al punto prelievi, e alla diagnostica per immagini** rispettivamente nel 23% e nel 31% degli stabilimenti; mentre al CUP e all'URP nel 31% e nel 29% degli stabilimenti. Nel 18% degli stabilimenti sono presenti mappe tattili, mentre nel 34% è previsto servizio di accompagnatore.

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

COMFORT ALBERGHIERO	2014	2015
Posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degenti della stanza / TOT POSTI LETTO	78%	76%
Servizi igienici per i degenti / TOT POSTI LETTO	43%	44%
Servizi igienici per degenti con handicap / TOT POSTI LETTO	17%	17%
Camere di degenza con oltre 4 posti letto / TOT CAMERE DI DEGENZA	1%	1%
Camere di degenza con non oltre due posti letto) / TOT CAMERE DI DEGENZA	76%	81%
Camere di degenza dotate di sistema di climatizzazione / TOT CAMERE DI DEGENZA	84%	84%
Metri quadri di superficie degli spazi destinati a scopi ricreativi per bambini ricoverati in unità operative di pediatria / POSTI LETTO PEDIATRICI	3,15	3,15
Percentuale U.O. Di pediatria dotati di sala attrezzata per il gioco	100%	100%
Percentuale U.O. Di pediatria dotati di angoli lettura/biblioteca	87%	90%
% PO. in cui è disponibile un arredo idoneo a riposare per i familiari dei bambini ricoverati	96%	94%
% PO. in cui è possibile per un genitore di assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario (nei reparti pediatrici)	95%	91%
% PO. in cui è possibile fruire della mensa per il genitore che assiste il proprio figlio ricoverato (nei reparti pediatrici)	94%	95%
% PO. in cui viene garantita la continuità scolastica ai bambini ricoverati in caso di ricovero prolungato	23%	43%
% PO. 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%
% PO. in cui è presente un servizio di ristoro garantito per i pazienti in corso di visita al Pronto Soccorso	83%	83%
% PO. in cui è presente un servizio di ristoro garantito per i pazienti del day hospital medico	91%	91%
% PO. in cui sono forniti gratuitamente l'acqua durante la degenza e gli accessori per la consumazione dei pasti	100%	100%
% PO. in cui è disponibile un menù che tiene conto delle diverse abitudini culturali	89%	91%
% PO. in cui è presente un luogo di culto	100%	100%
% PO. in cui è presente un servizio di assistenza religiosa	100%	100%
% PO. 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	82%	82%
% PO. in cui si ha la possibilità di usufruire di un parrucchiere o di un barbiere, gratuito o a pagamento, all'interno del presidio	40%	41%
% PO. in cui è possibile il passaggio quotidiano nei reparti di degenza di un rivenditore autorizzato di giornali o riviste	42%	42%
% PO. in cui è presente uno sportello bancomat all'interno della struttura	80%	80%
% PO. in cui è presente un bar	83%	83%
% PO. in cui è presente una biblioteca / angolo lettura con libri e riviste accessibile a degenti e familiari	72%	72%
% PO. in cui è presente un'area verde/giardino con panchine accessibile a degenti e familiari	84%	85%
% PO. in cui sono presenti distributori automatici di alimenti salutarì	68%	68%
% PO. in cui è presente la connessione WI-FI nelle zone comuni	30%	30%
% PO. in cui è possibile usufruire di televisione (in sala comune, in camera, per posto letto)	93%	95%
% PO. 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%	73%
% PO. in cui è presente una segnaletica esterna al presidio per accessibilità al presidio	100%	100%
% PO. in cui è presente segnaletica interna per l'individuazione dei percorsi	100%	100%

% PO. che hanno aderito al protocollo 'Ospedale a misura di disabili' (DGR 1262/2012)	43%	44%
% PO. in cui sono presenti mappe tattili	17%	18%
% PO. in cui è previsto servizio di accompagnatore	38%	34%
% PO. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al punto prelievi	23%	23%
% PO. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso alla diagnostica per immagini	31%	31%
% PO. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso al CUP	31%	31%
% PO. in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso all'URP	29%	29%
% PO. in cui sono presenti una o più iniziative di 'promozione della salute' promosse con associazioni di malati/cittadini (attive nell'anno di riferimento)	93%	100%
% PO. in cui sono presenti sale di attesa dotate di comfort, in particolare sale di attesa per parenti con pazienti in sala operatoria /rianimazione	81%	81%
% PO. in cui esiste una policy per l'uso dei telefoni cellulari, aree di sosta idonee (che non interferiscono con l'attività assistenziale)	42%	42%

Tabella 4.2 - 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.
Posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degenti della stanza (PA01)	46%	100%	82%	100%	47%	41%	100%	84%	95%	31%	100%	100%	65%	94%	63%	48%	97%	NP
Servizi igienici per i degenti (PA02)	26%	54%	44%	49%	27%	0%	52%	54%	58%	25%	53%	50%	44%	49%	39%	37%	44%	NP
Servizi igienici per degenti con handicap	3%	50%	35%	4%	4%	0%	32%	5%	42%	4%	49%	5%	5%	6%	28%	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)	0,56	1,30	1,11	0,83	0,50	1,73	5,83	3,64	6,32	4,11	1,91	2,25	2,09	7,43	NP	7,69	NP	NP
Percentuale 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 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	25%	100%	33%	100%	50%	100%	67%	40%	20%	50%	25%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	0%
è presente segnaletica interna per l'individuazione dei percorsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
è presente una segnaletica esterna al presidio per accessibilità al presidio	100%	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%	17%	50%	100%	0%	100%	0%	0%	50%	0%
Possibilità di prendere 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%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
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%	0%
Presenza di un luogo di culto	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
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%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	0%
Servizio di assistenza religiosa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
Viene garantita la continuità scolastica ai bambini ricoverati in caso di ricovero prolungato	0%	0%	33%	0%	0%	75%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	100%	50%	0%

Tabella 4.4 - 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)																		
Camere di degenza dotate di sistema di climatizzazione	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Possibilità di fruire della mensa per il genitore che assiste il proprio figlio ricoverato (nei reparti pediatrici)	25%	67%	33%	100%	50%	100%	100%	40%	20%	50%	25%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	0%
Possibilità per un genitore di assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario (nei reparti pediatrici)	25%	67%	33%	100%	50%	100%	100%	40%	20%	67%	25%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	0%
Presenza di un servizio di ristoro garantito per i pazienti dei day/hospital medico	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	80%	100%	100%	50%	0%	100%	0%	100%	100%	100%	0%
Presenza di un servizio di ristoro garantito per i pazienti in corso di visita al Pronto Soccorso	100%	33%	67%	100%	100%	100%	100%	40%	100%	83%	25%	0%	100%	100%	100%	100%	0%	0%

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. Piana	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 ad altri servizi (specificare quali)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
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%	100%	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%	0%
Presenza di uno sportello bancomat all'interno della struttura	50%	100%	33%	100%	100%	100%	67%	60%	40%	50%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%

Grafico 4.1 PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità: tipologia camere di degenza

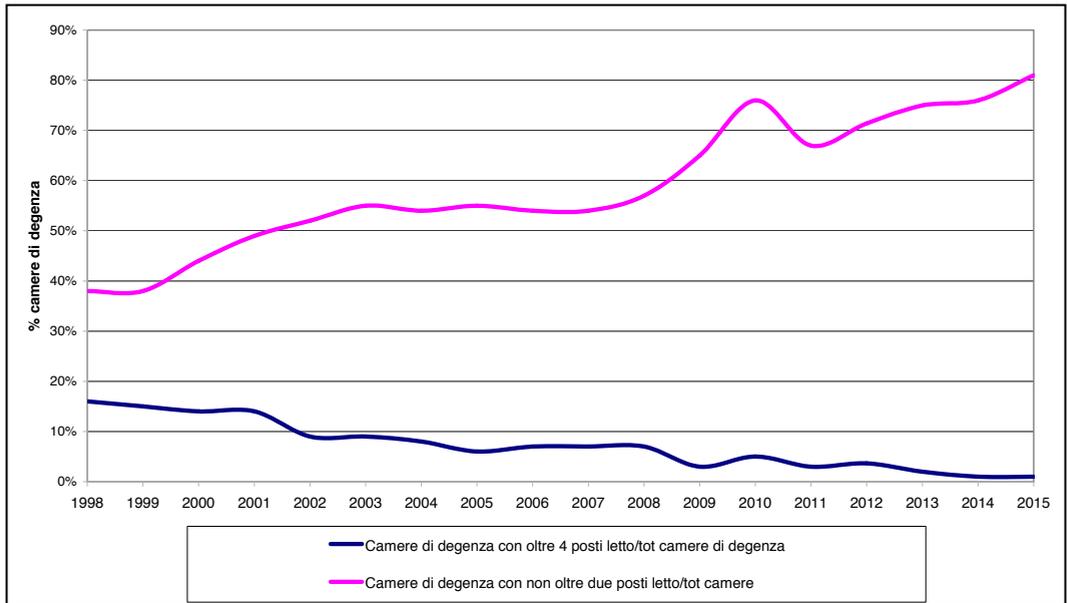


Grafico 4.2 PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità: tipologia camere di degenza

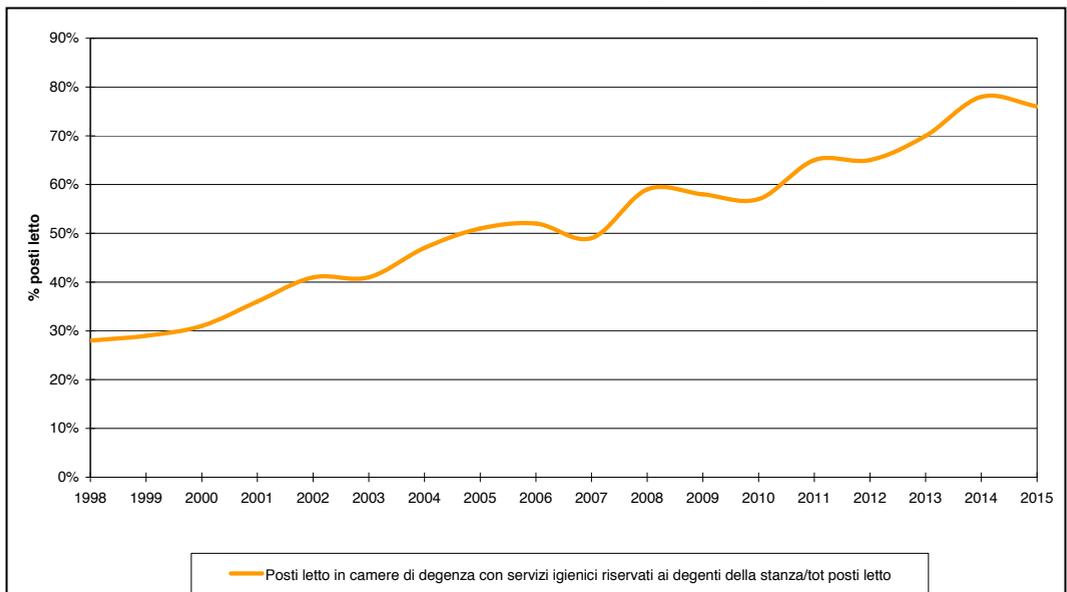


Grafico 4.3 PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità: comfort alberghiero

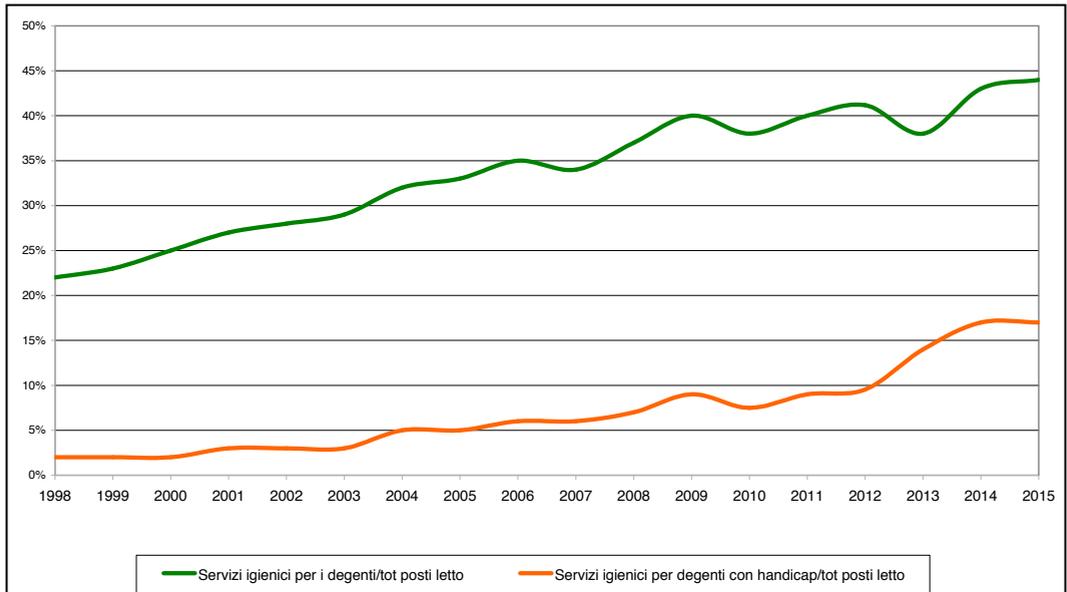


Grafico 4.4 PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità: comfort alberghiero

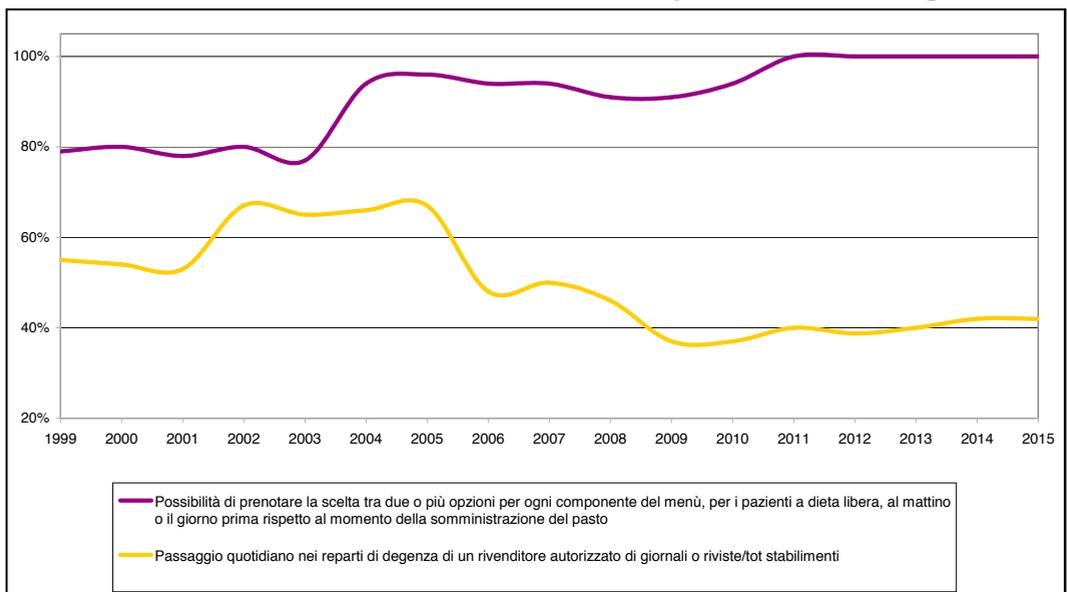
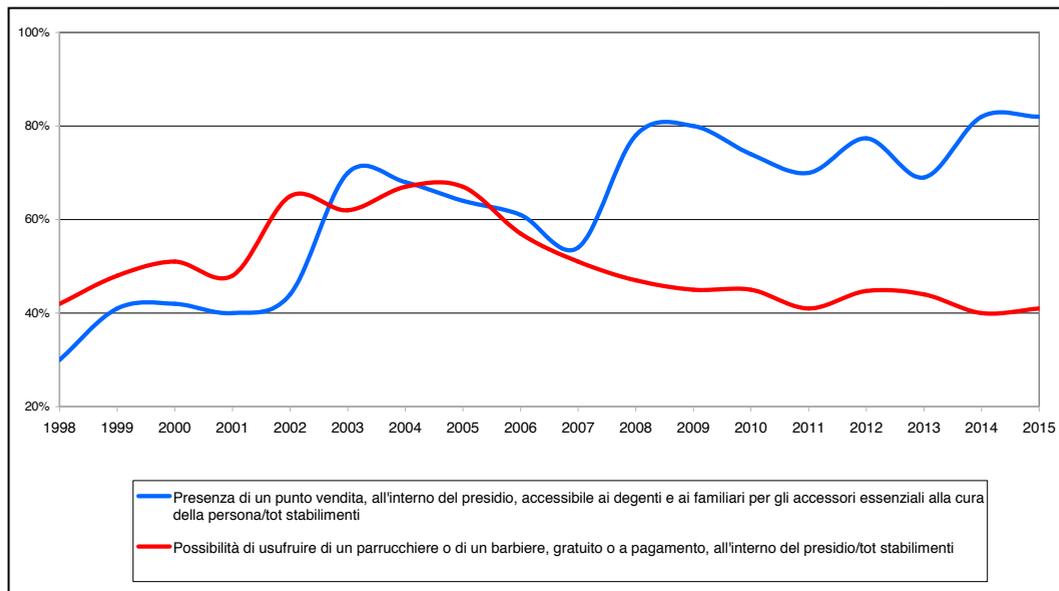


Grafico 4.5 PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità: comfort alberghiero



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 Toscana Centro

Il 2015 è caratterizzato dal nuovo assetto organizzativo del servizio sanitario toscano sancito con la legge n. 84 del 28 dicembre 2015 che ha portato dal 1° gennaio del 2016 alla costituzione delle tre grandi aziende sanitarie, una per ciascuna Area vasta, che accorpano le 12 precedenti.

Gli aspetti rilevanti della riforma sono in sintesi: l'accorpamento delle aziende sanitarie, la programmazione di area vasta, l'ambito territoriale come punto forte della rete assistenziale, l'istituzione dei dipartimenti professionali, il riordino della rete ospedaliera.

In questo scenario, a forte impatto professionale e logistico, i professionisti hanno un ruolo decisivo nel tradurre la norma in azioni pratiche per dare adempimento alle disposizioni del "new deal" dove il fattore umano è la principale leva per l'interpretazione e la semplificazione della complessità nel rispetto delle competenze di ognuno.

L'anno 2015 ha visto i referenti URP delle ex aziende dell'area vasta centro impegnati in incontri per definire modalità e strumenti per lavorare assieme. È iniziata la fase del confronto, propedeutica alle scelte operative che vede come filo conduttore la cooperazione tra differenti approcci e strumenti.

Sono descritte di seguito le relazioni riconducibili alle 4 ex aziende sanitarie che descrivono in alcuni casi esperienze progettuali ed in altre considerazioni in merito all'attività svolta dall'Urp.

Continuerà nel 2016 il forte impegno per omogeneizzare le procedure.

Prato

La Carta servizi Percorso nascita: aggiornamento e riflessioni a 5 anni dal suo "concepimento".

Tra i principali strumenti che "promuovono e incrementano una cultura della partecipazione e dell'ascolto" vi è la carta dei servizi. Questo strumento assume un ruolo privilegiato di raccordo tra istituzione e cittadino perché esprime la sintesi della relazione tra chi eroga il "prodotto" e il suo "consumatore" in una logica di scambio dove il dialogo è la principale prerogativa. Da dispositivo che offre informazioni sui servizi e sulle modalità organizzative per ottenerli, a patto perché sono dichiarati gli impegni assunti dall'azienda verso la sua comunità affinché i cittadini possano verificare se questi sono mantenuti, la carta dei servizi si configura così anche strumento di garanzia e affidabilità.

In questa ottica è nata la Carta dei servizi del Percorso nascita realizzata per la prima volta a Prato nel 2011 non solo con l'intento di rappresentare lo sviluppo della "filiera informativa" ma di spingersi oltre i tradizionali indicatori di qualità percepita inserendo fra gli obiettivi

qualitativi dichiarati anche elementi di qualità organizzativa.

Infatti, nel suo accompagnare la donna/coppia nei servizi dedicati racchiude i presupposti della salute come globalità: l'educazione, la prevenzione, la persona come risorsa, il rispetto della naturalità dell'evento, la continuità delle cure, l'integrazione delle risorse professionali e tecnologiche e del programma di erogazione delle prestazioni.

A 5 anni dalla sua "nascita" la Carta rimane il filo conduttore informativo delle prestazioni e dei servizi sanitari e sociali offerti durante tutto il percorso, dalla tutela della salute della donna/coppia alla nascita del bambino e alle cure neonatali. Alla carta si collegano guide informative che esplorano i servizi di ricovero dei bambini gli interventi di educazione per lo sviluppo del bambino.

Il suo aggiornamento non è solo un dovere istituzionale, ma il luogo della interazione interprofessionale e multidisciplinare, dove l'ascolto attivo tra i vari professionisti e la discussione mirata sulle esperienze si integrano con la risposta dell'utenza in termini qualitativi (vedi esempio indagine di gradimento sul CAN- momento centrale del processo di empowerment). L'aggiornamento rappresenta, in questo contesto, l'esemplificazione di un modo di lavorare assieme e di cooperare tra i diversi interlocutori.

Proposta operativa 2016: nuovo aggiornamento e ristrutturazione della Carta con la partecipazione attiva dei rappresentanti dei cittadini (comitato partecipazione), MMG e PLS, SdS, URP Multiente e altri portatori di interesse.

Accessibilità ai servizi: miglioramento segnaletica al NOP per deficit visivi

Il Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano è dotato di segnaletica per non vedenti con percorsi tattili in gomma e mappe tattili dislocati su tutte le aree comuni.

Segnalazioni di cittadini e associazioni di volontariato hanno evidenziato alcuni disagi in termini di accessibilità per le persone con disabilità visiva.

Questo è dovuto, in buona parte, agli "assestamenti" organizzativi successivi all'apertura dell'ospedale che hanno distribuito i servizi in forma parzialmente difforme all'impianto progettuale.

È stato quindi necessario definire un progetto di miglioramento della segnaletica presente integrandola/ modificandola per promuovere il superamento di barriere che ostacolano il normale svolgimento della vita quotidiana di una persona non vedente o ipovedente nell'ambito del Presidio ospedaliero.

In riferimento anche all'accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti Delibera n. 1091 del 16-12-2013 sono state previste azioni per favorire la tutela ed il sostegno alla disabilità visiva e alla realizzazione di progetti innovativi volti al recupero dell'autonomia personale ed al sostegno delle persone disabili.

Il progetto si riferisce al repertorio n. 23 impegni carta servizi: Struttura e logistica - Migliorare accesso fisico alle strutture da parte di portatori di handicap o cittadini fragili.

Sono coinvolti la comunità, attraverso il Comitato di partecipazione, le associazioni di settore, i tecnici per promuovere la cultura dell'inclusione attraverso la valorizzazione antropometrica dei percorsi così da ridurre al minimo le barriere sensoriali, fisiche e cognitive dell'ambiente agendo in modo integrato sulla persona, l'ambiente e la comunità.

Le attività del progetto hanno previsto: il sopralluogo iniziale per la verifica della segnaletica con tecnici e Associazioni interessate; la proposta di rimodulazione del percorso da condividere con i soggetti interessati; la sostituzione delle mappe tattili e la correzione dei percorsi non idonei; la verifica con Associazioni di riferimento.

Il risultato atteso è l'adeguamento del percorso tattile e della viabilità per persone con disabilità visiva del nuovo ospedale. La verifica sarà fatta sulle segnalazione/reclami dei vari stakeholder.

Empoli

Sistema Tupassi

Il sistema *Tupassi* è un nuovo sistema di gestione delle code per accedere ai vari servizi erogati allo sportello (accettazione prelievi, prenotazioni, pagamenti, scelta del medico, attestazione di fascia di reddito e esenzioni, attivazione tessera sanitaria, ecc..) che si basa su un concetto nuovo: il biglietto che si prende di norma prima dell'accettazione non fornisce più il numero progressivo di chiamata, ma un numero che coincide con l'orario di chiamata. È stato introdotto per consentire alle persone di ridurre il tempo di attesa allo sportello perché è possibile sapere quando sarà il proprio turno allo sportello e potendo prenotarlo nei giorni precedenti è possibile assicurarsi l'orario più funzionale e presentarsi solo all'ora stabilita senza attese. Il sistema *Tupassi* è attivato presso l'ospedale di Castelfiorentino e l'ospedale di Fucecchio, con la progressiva installazione in tutti i principali distretti.

L'attivazione della linea diretta del percorso nascita con orario di apertura dal lunedì al venerdì 7.30-19.30 e sabato 7.30-13 per informazioni prenotazioni contatti con il Consultorio, in modo da offrire una migliore presa in carico per questa tipologia di prestazioni e la conseguenza realizzazione della carta dei servizi dedicata al percorso nascita.

È proseguita poi nel corso del 2015 quella ristrutturazione dei servizi già da tempo avviata e che si è caratterizzata per:

- l'estensione del modello dello sportello polifunzionale che unifica gli accessi e ottimizza l'utilizzo delle risorse impiegate
- Il rafforzamento della modalità di prenotazione tramite telefono con il potenziamento del call center
- l'unificazione della funzione di contabilizzazione al momento della prenotazione nella pressoché totalità dei casi, in modo da consentire l'affermazione di sistemi di pagamento alternativi allo sportello (on line o totem)
- la promozione della distribuzione dei referti di laboratori tramite il servizio on line o l'invio a domicilio con il risultato della cessazione completa della consegna dei referti presso gli sportelli.

Firenze

Analisi dei reclami

Nella ex Usl di Firenze, si è verificato un incremento delle prese in carico del 20%, passando da 8.385 nel 2014 a 10.046 nel 2015. Per quanto riguarda i reclami, questi hanno subito, rispetto al 2014, un aumento del 28%; infatti nel 2015 l'URP ha raccolto 2690 reclami, mentre nel 2014 ne ha ricevuti 2105.

In un'analisi più dettagliata vediamo che i reclami relativi agli "aspetti relazionali" sono leggermente diminuiti rispetto all'anno precedente, ma nel 2015, come anche nel 2014, si conferma che il numero maggiore si riferisce al personale medico convenzionato (42%), mentre i reclami sugli aspetti relazionali riferiti al personale infermieristico, tecnico sanitario e medico sono pari al 23%. Ciò si può spiegare con il fatto che per il personale dipendente, ormai dal 2011 si svolgono, ogni anno, iniziative formative sulla comunicazione con il paziente, mentre per il personale convenzionato, quindi medici specialisti, delle varie branche, che operano nei nostri poliambulatori, tali iniziative non sono state ancora previste.

Il numero dei reclami relativi all'"umanizzazione" è rimasto invariato (erano 4 nel 2014 e 4 sono nel 2015), mentre quello relativo alle "informazioni", nell'ultimo anno è aumentato, passando da 30 del 2014 a 74 nel 2015 e, nel 77% dei casi, è riferito ad informazioni di tipo sanitario. I reclami circa le informazioni di tipo amministrativo sono invece pari al 12%.

Ciò ci suggerisce la necessità di aumentare il numero dei punti accoglienza presso i reparti ospedalieri. I punti accoglienza sono infatti un'ottima opportunità per i pazienti, sia al momento dell'accesso, che a quello delle dimissioni dalle strutture.

Esaminando il numero dei reclami relativi agli “aspetti alberghieri e comfort”(25) e agli “aspetti tecnico professionali” (91), vediamo come questi siano esattamente lo stesso numero dell'anno precedente, come se si trattasse di un numero fisiologico.

Per quanto riguarda quello relativo ai reclami per “strutture e logistica” (14), l'aumento è di una sola unità rispetto al 2014.

Infine osserviamo che il numero dei reclami relativi ai “tempi di attesa”, è, come già da qualche anno, sempre molto alto. Infatti su di un totale di 2.690 reclami, abbiamo registrato 2.303 reclami per i “tempi di attesa”, di cui il 94% è relativo a reclami sui “tempi di attesa per le prestazioni specialistiche e diagnostiche”.

Fin dal 2009, all'interno della ex USL di Firenze, diversamente da alcune delle altre ex aziende della Usl Toscana Centro, le segnalazioni sui tempi di attesa sono catalogate come veri e propri reclami, prevedendo una presa in carico del cittadino e la valutazione dell'appropriatezza della singola richiesta, con la collaborazione dei clinici di riferimento. L'obiettivo non è solo quello di dare una risposta ad un bisogno concreto dell'utente, ma anche quello di porre all'attenzione degli interlocutori aziendali le maggiori criticità, in modo da cercare di individuare, pur tenendo conto delle attuali risorse umane ed economiche esistenti, le azioni correttive. Come azione di miglioramento, ne è scaturita, in un primo momento, solo per alcune prestazioni, ma nel corso del tempo per un sempre maggiore numero di prestazioni, una programmazione delle agende di prenotazione con l'individuazione di prestazioni critiche, gestibili tramite il sistema “fast track”. Il sistema fast track prevede l'individuazione di classi di priorità, indicate dal medico prescrittore, con l'erogazione di un appuntamento con tempistiche diversificate, a seconda dell'urgenza.

Ad oggi le prestazioni gestite tramite fast track sono quindici, ma entro la fine dell'anno arriveranno a ventitré.

Pistoia

Repertorio impegni carta dei servizi

L'ex Azienda USL 3 di Pistoia, nella consapevolezza che, una chiara diffusione delle informazioni sui servizi sanitari offerti verso gli utenti e la loro partecipazione consapevole al proprio percorso di cura e all'organizzazione costituiscono presupposti fondamentali per garantire un accesso equo e appropriato al sistema sanitario stesso. Per questo ha cercato di porre in essere azioni per il miglioramento (rispetto all'anno 2014) dell'indicatore B16 – Comunicazione e partecipazione del cittadino (Sistema di Valutazione della Performance del SSR della Toscana – Laboratorio MeS). Questo indicatore, confronta da una parte ciò che le aziende sanitarie dichiarano di mettere in atto in termini di informazione, modalità di accesso ai servizi e coinvolgimento dei pazienti e, dall'altra, quanto la popolazione si dichiara soddisfatta rispetto alla comunicazione e alla semplificazione dell'accesso ai servizi. Difatti, negli indicatori B16.1 Carta dei Servizi, B16.1.1 Percentuale impegni raggiunti e B16.1.2 Comitato di partecipazione il trend 2014-2015 si presenta nei suoi valori in aumento rispetto al valore medio in Toscana e sostanzialmente stabile in altri, nonostante quanto indicato nella premessa generale. Possiamo esaminare quanto sopra nell'analisi particolare degli indicatori.

B16.1 Carta dei Servizi

L'indicatore B16.1 considera il sistema carta dei servizi, il cui scopo è quello di far conoscere agli utenti le attività offerte e i livelli di qualità garantiti dalle aziende sanitarie, con par-

icolare riguardo all'umanizzazione, al diritto Ciao e alla tutela dei diritti. In tale contesto la Giunta Regionale ha approvato un repertorio di 27 impegni da raggiungere, comuni per tutte le aziende sanitarie, quali ad esempio la piena funzionalità e visibilità dell'URP (da tener conto che con tre operatori l'attività di front-office è ripartita su due sportelli, dei quali uno, presso l'Ospedale San Jacopo di Pistoia), 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 quindi a quanti impegni le aziende hanno dichiarato di aver raggiunto rispetto ai 25 fissati. Data la particolare importanza della presenza o meno del comitato di partecipazione, si è deciso di inserire un indicatore indipendente su tale punto, al quale viene assegnata una valutazione scalare a seconda di quanto le aziende hanno dichiarato.

Nel 2015 l'Azienda ha un valore della valutazione di 3,30 rispetto alla media regionale di 3,21.

B16.1.1 Percentuale impegni raggiunti

Tale indicatore considera il sistema Carta dei Servizi, il cui scopo è quello di far conoscere agli utenti le attività offerte e i livelli di qualità garantiti dalle aziende sanitarie, con particolare riguardo all'umanizzazione, al diritto all'informazione e alla tutela dei diritti. Vengono considerati nello specifico il repertorio dei 25 impegni fissati a livello regionale con la DGR 335/2014, misurando quanti di essi vengono raggiunti dalle Aziende. L'indicatore valuta quanti impegni, dei 25 fissati a livello regionale, le aziende hanno dichiarato di aver raggiunto.

Nel 2015 l'Azienda ha un valore di valutazione di 2,87 rispetto alla media regionale di 3,04, con il valore di 79,48 rispetto al 79,31 del 2014.

B16.1.2 Comitato di partecipazione

Data la particolare importanza della presenza o meno del comitato di partecipazione, si è deciso di inserire un indicatore indipendente su tale punto, al quale viene assegnata una valutazione scalare a seconda di quanto le aziende hanno dichiarato (B16.1.2). La valutazione di tale indicatore considera i seguenti punti:

- se è presente un Comitato aziendale;
- se il Comitato effettua riunioni almeno trimestrali;
- se il Comitato collabora alla realizzazione della carta dei servizi;
- se il Comitato effettua ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali.

Nel 2015 l'Azienda ha un valore di valutazione di 5,01 rispetto alla media regionale di 3,04, con il valore di 100 rispetto alla media regionale di 83,33.

B16.2 Front office telefonico

L'indicatore B16.2 si riferisce ai servizi di front-office telefonico valutando, in ottica di confronto, i servizi offerti agli utenti. La valutazione del front-office telefonico fa riferimento essenzialmente all'orario settimanale 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.

Nel 2015 l'Azienda ha un valore di valutazione di 3,08 rispetto alla media regionale di 3,68, con il valore di 71,00 stabile rispetto al 2014.

La comunicazione e la partecipazione dei cittadini, soprattutto la loro tutela sono stati sempre elementi considerati dall'Azienda strategici e in particolar modo la comunicazione è dar tenere in forte considerazione, nell'ottica della ristrutturazione delle Aziende in seguito all'accorpamento dovuto alla L.R. 84/2015.

L'analisi dei dati dell'indicatore B31 - Comunicazione e Prenotazione Web deve ulteriormente farci riflettere per l'accento posto sulla necessità di maggiore utilizzo delle risorse legate alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione. Difatti seppur l'accesso a internet in Italia sia ancora inferiore alle percentuali europee (Audiweb, 2016), l'utilizzo del canale

web riveste una parte importante e crescente nella relazione con le amministrazioni pubbliche. L'utente dei servizi sanitari è cambiato, è più digitale e più informato. Il sito Internet aziendale è diventato uno dei primi canali di informazione per target differenziati di utenti. Ha una valenza strategica, poiché facilita l'uso dei servizi esistenti, ne favorisce l'accesso aprendo nuovi canali, fornisce informazioni aggiornate e puntuali, permette di offrire nuovi servizi digitalizzati ed è un potentissimo strumento di approfondimento su argomenti sanitari relativi a temi di attualità e interesse per gli utenti. Progettare dei siti web che rispondano alle necessità ed aspettative degli utenti è essenziale perché il sito web raggiunga il suo scopo (cfr. Linee guida per i siti web della pubblica amministrazione” <http://design.italia.it/>). L'analisi effettuata sui siti aziendali ha riguardato alcune caratteristiche mandatory per un sito web e, in particolare, si è focalizzata sulla prenotazione online delle prestazioni sanitarie, poiché sempre più richiesta dagli utenti e trasversale rispetto a tutti i tipi di Azienda Sanitaria. L'indicatore nel suo complesso rappresenta come e quanto le informazioni fornite dal sito web delle aziende sanitarie, in particolare riferite alla prenotazione dei servizi sanitari, sono raggiungibili e fruibili dall'utente finale. L'analisi riguarda nello specifico: l'offerta di canali digitali per effettuare le prenotazioni (B31.1); la possibilità di visualizzare correttamente il sito da diversi dispositivi (B31.2.1); la leggibilità e la comprensibilità dei testi (B31.2.2.1).

Azienda Usl Toscana Nord Ovest

Punti salienti del 2015

Il 2015 si caratterizza con l'inizio del cambiamento sanitario e organizzativo formalizzato con la Legge regionale n. 84 del 28 dicembre 2015. A tal proposito gli URP e i settori della comunicazione in genere, si sono confrontati con la finalità di arrivare non impreparati all'attivazione della nuova organizzazione. Si è trattato quindi di andare oltre i confini aziendali, costruendo percorsi condivisi a livello di area vasta per creare nelle azioni anche quotidiane le reti previste dalla riforma del servizio sanitario regionale.

La presentazione dei progetti previsti dalla delibera regionale n. 1234/2014 per dare piena realizzazione al nuovo repertorio degli impegni della carta dei servizi è stata l'occasione per costruire percorsi comuni sul fronte dell'accoglienza e della informazione multilingue, oltre che per la formazione delle associazioni con cui gli URP collaborano.

Realizzazioni significative da parte degli URP

L'ex asl 1 di **Massa e Carrara**, ha vissuto un altro importante cambiamento, oltre quello relativo alla riorganizzazione regionale, ovvero l'apertura a novembre 2015 dell'Ospedale Apuane che ha comportato l'elaborazione di una Guida dei servizi specifica per facilitare l'orientamento dei cittadini all'interno della nuova struttura e la creazione di una pagina web nel sito dedicata alla comunicazione dell'Ospedale Apuane. In relazione al nuovo ospedale, va segnalata l'apertura di uno sportello URP al suo interno.

Con la Legge di riordino, si è realizzata anche la prima Conferenza dei Servizi di area vasta, effettuata nel mese di dicembre 2015: grande novità in un tale contesto in evoluzione.

Un'importante realizzazione ha riguardato i corsi sulla cura della relazione. Per aumentare la coscienza del ruolo strategico della relazione negli operatori, l'Azienda ha esteso il corso sulla cura della relazione a tutto il personale sanitario.

Per l'ex Asl 2 di **Lucca** nell'ambito del Sistema “Carta dei Servizi”, si è lavorato all'aggiornamento sul proprio sito della struttura di base della Carta dei servizi aziendale e degli argomenti correlati. Sono state anche prodotte alcune guide ai servizi (alcune delle quali

in più lingue) scaricabili dal sito web aziendale, anche questo aggiornato e ulteriormente implementato con nuove sezioni.

Circa l'attività della Commissione Mista Conciliativa, va sottolineato che a Lucca sono state 8 le istanze istruite e decise da parte della CMC nell'ambito delle 10 sedute effettuate nell'anno. Tutti i pareri sono stati recepiti dalla Direzione Generale.

Nel corso del 2015 si è riunito con regolarità, a il Comitato di Partecipazione che fra l'altro ha organizzato incontri su argomenti specifici, finalizzati al miglioramento dei percorsi aziendali. Anche nel corso del 2015 qui si è registrato un consistente aumento di accessi al sito web aziendale (575.148 contro 501.109 del 2014).

Per quanto riguarda la ex Asl 5 di **Pisa** l'attenzione verso le associazioni che fanno parte del Comitato di partecipazione aziendale ha portato all'interno dell'atrio dell'Ospedale Lotti di Pontedera all'allestimento del Punto di Ascolto, uno spazio dove i volontari a turno svolgono una funzione di orientamento dei cittadini. Per supportare questo percorso si è progettata la formazione dei volontari e si è definito un regolamento più stringente per l'uso dell'atrio dell'ospedale da parte delle singole associazioni. Nel 2015 continua il progetto Lettori Pazienti: l'impegno della Biblioteca si è rinnovato attraverso la messa a disposizione di testi in varie lingue per poter soddisfare una utenza multiculturale.

La collaborazione con gli operatori del centralino aziendale e con i volontari del servizio civile ha consentito di ampliare l'orario del front office tanto telefonico che fisico. A seguito di ciò vi è stato un aumento significativo dei contatti telefonici e delle prese in carico. Occorre qui segnalare che l'attività dell'URP si è caratterizzata per il forte intreccio con altre branche della attività amministrativa di sportello, quali l'attività CUP per i percorsi assistenziali oncologico e ortopedico, la consegna dei referti e della documentazione sanitaria, l'attivazione della tessera sanitaria, il front office per l'assistenza protesica.

Per quanto riguarda l'attività del Numero Verde e più in generale l'attività informativa uno dei temi che maggiormente ha impegnato le strutture di front office è stata l'emergenza meningite con la necessità di informare e assicurare l'utenza sull'offerta vaccinale messa a punto dalla Regione.

Anche in questa asl la Commissione Mista Conciliativa, pur in regime di proroga, ha continuato a lavorare incontrandosi con cadenza mensile. Ha trattato numerosi casi, sia su istanza che per decorrenza termini. Le valutazioni dei casi sono state improntate dalle idee cardine sull'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. Nel quadro della collaborazione con il Difensore Civico Regionale, l'URP ha lavorato in stretta connessione con il Clinical Risk Manager dell'Azienda, l'Osservatorio Medico Legale e il Nucleo Valutazione Sinistri.

Nella provincia di **Livorno** la ex asl 6 ha caratterizzato le sue iniziative nell'ambito della comunicazione pubblica soprattutto mediante l'utilizzo del Sito Web ed alla gestione dei maggiori social per valorizzare i numerosi prodotti audiovisivi riguardanti i servizi sanitari offerti. Il sito web aziendale ha ottenuto ottimi risultati in termini di utenti del sito (1.780.945 accessi al sito aziendale, + 24% rispetto al dato dell'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. I messaggi veicolati dalla carta dei servizi sono stati armonizzati con la realizzazione di trasmissioni televisive e con i contenuti distribuiti attraverso i totem informativi. Nel 2015 anche qui si è tenuta la consueta indagine regionale sulla esperienza e la soddisfazione degli utenti del ricovero ospedaliero per la quale l'URP ha gestito il processo di informazione e sensibilizzazione.

La Commissione Mista Conciliativa si è riunita quattro volte, affrontando casi di particolare complessità e proponendo alla Direzione Aziendale possibili soluzioni. Inoltre la Commissione si è attivata anche su propria iniziativa per discutere di alcune problematiche di rilievo, generando valide proposte alla Direzione Aziendale.

La Consulta delle Associazioni si è riunita in plenaria cinque volte, prendendo atto della Relazione di Tutela, adottando un nuovo Regolamento secondo le disposizioni regionali (DGRT 334 del 2014) e discutendo più volte, insieme ad interlocutori della Direzione Aziendale, le implicazioni della riorganizzazione del sistema sanitario toscano e della costituenda Azienda USL Toscana Nordovest.

Dal punto di vista della gestione interna vi è stata la riorganizzazione degli sportelli zonalì URP (improntata ad una maggiore accessibilità agli sportelli, riorganizzati su cinque giorni), dislocati in tutti e quattro i Presidi Ospedalieri dell'Ambito Territoriale ex ASL 6 e cioè Livorno, Cecina, Piombino, Elba. Inoltre in alcune Zone è stato possibile riuscire ad aprire lo sportello in orario pomeridiano. Laddove non vi sia ancora orario di sportello pomeridiano resta possibile prendere appuntamento con l'operatore URP. Si è proceduto inoltre ad una maggiore omogeneizzazione nella classificazione dei reclami, anche sulla spinta della certificazione ISO della Procedura aziendale. È cresciuto il numero di questi ultimi e sono diminuite le segnalazioni, ma la somma non è variata molto, a dimostrazione che il lavoro di classificazione risulta migliorato. Infine, si è avuto l'aumento significativo di prese in carico, gestite dall'Help Desk sui percorsi ambulatoriali e chirurgici. Il Servizio gestisce il singolo bisogno dell'utente, ma là dove venga percepita una criticità nel percorso si attiva per la modifica/miglioramento dello stesso.

Ex Asl 12 di **Viareggio**. L'avvio formale del Comitato di Partecipazione, dotato del Regolamento e degli organi eletti nella figura del Coordinatore e del Vicecoordinatore, ha potuto svolgere attività di rilievo fra cui si segnala l'adesione al progetto di continuità assistenziale curato dall'Associazione Volontari ospedalieri e la sua conseguente presentazione alla Direzione Aziendale; la presentazione alla Conferenza dei servizi delle Asl Toscana Nord Ovest della relazione del Comitato di partecipazione e conseguente trasmissione all'allora Commissario; attività di formazione sulle tematiche della tutela e sull'organizzazione della sanità pubblica nella nostra regione.

Il Comitato si è riunito sei volte in seduta comune e due incontri sono stati svolti dai Tavoli Territorio ed Ospedale che lo compongono.

Sviluppi derivanti dall'analisi dei reclami

Nella ex Asl 1 di **Massa** di particolare importanza sono stati i percorsi informativi/comunicativi concordati tra l'URP e il CUP, e le diverse prese in carico gestite e risolte dall'URP direttamente coi servizi preposti sulle terapie anticoagulanti, sulla riabilitazione, sulla protesica, sull'oncologia, etc.

L'avvio del nuovo presidio ha generato un miglioramento naturale degli aspetti alberghieri, del comfort e dell'umanizzazione. La nuova struttura è infatti dotata di tutte le attrezzature sanitarie d'avanguardia, nel rispetto delle diverse culture e tradizioni; per fare un esempio concreto, l'ampia sala multiculto permette infatti lo svolgimento delle diverse funzioni religiose.

Tra le cose da migliorare rimane ancora la mediazione culturale che potrebbe essere completata con l'individuazione di un servizio collocato all'interno dell'Ospedale Apuane che faciliti l'accesso ai cittadini stranieri e soddisfi i loro bisogni, in caso di ricovero.

Nel frattempo, per tutto il 2015 e tuttora, le richieste di mediazione culturale sono state soddisfatte con le Associazioni di mediazione aderenti al Comitato di Partecipazione. L'obiettivo finale è quello di istituire un vero e proprio servizio di mediazione al quale i reparti possano direttamente far riferimento.

Nella ex Asl 2 di **Lucca** le prese in carico da parte dell'URP sono state 2419 mentre i contatti di posta elettronica con l'URP sono stati 1497. I contatti telefonici con l'URP sono stati 1459 e i contatti personali 789. Sono poi pervenuti all'URP 48 reclami, con un decremento di circa il 30% rispetto al 2014 (quando erano stati 77). Dei reclami ricevuti nel 2015, 15 riguardano i servizi territoriali (Zona Distretto Piana di Lucca e Zona Distretto Valle del Serchio) e 33 i servizi ospedalieri (Ospedale San Luca di Lucca e Presidio Ospedaliero della Valle del Serchio).

Il numero più rilevante di reclami (21) riguarda gli aspetti relazionali di cui 15 per i rapporti con il personale medico dipendente. A seguire ci sono i reclami che riguardano gli aspetti burocratici/amministrativi e organizzativi (13), quindi quelli legati agli aspetti tecnico-professionali (4), alle informazioni (4) e ai tempi di attesa/accessibilità (3). Pochi i reclami riguardanti l'umanizzazione (2) e gli aspetti alberghieri e comfort (1). I reclami inviati alla Commissione Mista Conciliativa sono stati 3 e quelli trasmessi al Difensore Civico Regionale sono stati 4. Le segnalazioni pervenute all'URP nell'anno 2015 sono state 37.

Ogni reclamo pervenuto ha originato anche una riflessione 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'ottimizzazione del percorso tra pronto soccorso e medici specialisti, la validazione della procedura di sicurezza sulla somministrazione dei farmaci all'interno degli ospedali e la predisposizione di una informativa sulla attività intramoenia. Infine, a seguito delle segnalazioni da parte dei cittadini legate ad alcuni cambiamenti organizzativi per i prelievi domiciliari, è stata ulteriormente migliorata l'informativa ai cittadini ed è stata adeguata la pagina web dedicata.

Nella ex Asl 5 di **Pisa** oltre alla attività di informazione e presa in carico, è continuata la gestione della tutela di primo e secondo livello. Nel 2015 si registra una diminuzione degli esposti (186 nel 2015; 196 nel 2014; 166 nel 2013) con un aumento dei reclami che riguardano i servizi territoriali e una diminuzione invece di quelli relativi alle attività ospedaliere. Per quanto riguarda la classificazione dei reclami, aumentano i reclami relativi agli aspetti relazionali, mentre diminuiscono gli esposti relativi ad aspetti burocratico amministrativi e aumentano nuovamente quelli per tempi di attesa e accessibilità.

Per quanto riguarda la ex asl 6 di **Livorno**, i reclami gestiti dalla rete URP sono stati 91 (57 nel 2014), mentre le segnalazioni sono state 199 (305 nel 2014); gli sportelli URP hanno gestito e risolto 2.054 richieste di presa in carico (oltre 1000 nel 2014). Gli operatori URP ed Help Desk fanno notare che il contatto è sempre più complesso per la molteplicità delle richieste che gli utenti espongono e quindi impegna loro per un tempo ancor maggiore rispetto a prima.

Azienda Usl Toscana Sud Est

Azienda Ex Usl 8 di Arezzo

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è il luogo di elezione per garantire il dialogo tra l'Azienda Santitaria e i propri utenti. È lo strumento attraverso il quale l'Azienda USL comunica e ascolta i suoi diversi interlocutori: il personale dipendente, gli utenti, e le Associazioni di tutela e di volontariato.

In tale prospettiva i reclami, le segnalazioni e le prese in carico trattate dall'ufficio hanno generato sia una naturale risposta all'utente che una riflessione interna sulle cause dei

disservizi, la elaborazione e applicazione di azioni correttive, lo sviluppo di idonee azioni formative.

Di seguito si riportano i temi di maggior rilievo relativi all'anno 2015

Nel 2015 il numero dei reclami formalizzati dagli utenti (739) è diminuito rispetto all'anno precedente (828), con una variazione percentuale del 10,7%. A fronte di ciò vi è stato un importante incremento del numero di prese in carico gestite direttamente dall'ufficio - e risolte nell'immediato - che sono passate da 805 a 1316 (con una variazione percentuale di oltre il 60%).

Questo dato assume un'evidente rilevanza in relazione al fatto che l'Ufficio relazioni con il Pubblico, grazie anche alla rete di collaborazioni costruita nel corso degli anni, è riuscito a garantire l'aiuto necessario per la soluzione delle problematiche rappresentate, evitando inoltre la presentazione di un reclamo formale. Quanto sopra conferma che una gestione puntuale e un ascolto attento delle necessità dei cittadini garantiscono una maggiore soddisfazione degli utenti e diminuiscono la conflittualità.

Ulteriori 493 prese in carico hanno riguardato la gestione di richieste di informazione su percorsi complessi, rispetto ai quali l'utente non aveva trovato risposte sufficienti da parte dei servizi di riferimento. L'URP si trova spesso ad intervenire per risolvere problematiche che potrebbero essere trattate direttamente dai servizi interessati. Si nota, infatti, una carenza di disponibilità all'ascolto e presa in carico che garantirebbe, oltre che la soddisfazione dell'utente, anche una migliore immagine dell'Azienda, meno burocratica, tesa a snellire le procedure e a farsi carico di situazioni di disagio delle quali gli operatori stessi, a volte, sono responsabili.

Tempi di attesa e accessibilità ai servizi

Le problematiche legate ai tempi di attesa e all'accessibilità dei servizi sono quelle che, come ogni anno, hanno avuto il maggior numero di segnalazioni a livello aziendale. In totale nel 2015 sono state 280 (nel 2014 n. 336, nel 2013 n. 281).

Come negli anni precedenti anche nel corso dell'anno 2015 grosse criticità sono state registrate nei tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche, rispetto alle quali sono state presentate 188 segnalazioni. La prescrizione per classi di priorità è riuscita a dare una risposta al cittadino per gli esami in classe U (urgente) B (breve) e D (differita), ma sono sempre rimasti elevati i tempi di attesa per gli esami programmati. Ovviamente, trattandosi di esami di controllo, la maggiore difficoltà si registra nel dover spiegare ai cittadini come non vi siano condizioni di pericolo per la salute, in quanto il prescrittore non ha ritenuto di dover inserire una classe di priorità nella impegnativa. Probabilmente tale informazione dovrebbe essere fornita dal prescrittore stesso che, in sede di visita, dovrebbe accompagnare la richiesta ad una attenta informazione sui tempi di erogabilità della prestazione. Tutti i prescrittori (specialisti ambulatoriali e medici di medicina generale) sono parte del sistema. Il sistema può reggere solamente se da parte di tutti vi è chiarezza e completezza di informazione.

Aspetti burocratico amministrativi e organizzativi

A fronte della complessiva diminuzione del numero totale dei reclami, questa categoria ha registrato un aumento notevole delle segnalazioni, che sono passate dalle 220 dell'anno 2014 a 253. Come negli anni passati gran parte del numero di queste segnalazioni è legata alla questione del ticket (sia per attività specialistiche e diagnostiche che per prestazioni di Pronto Soccorso).

Sul pagamento del ticket per prestazioni di Pronto Soccorso, malgrado l'impegno che l'Azienda ha posto nella comunicazione, resta alta la conflittualità derivante soprattutto dal fatto che – all'interno del percorso assistenziale specifico – al cittadino spesso non viene

spiegato in maniera chiara che i casi di dimissione con Codice di gravità Bianco o Azzurro sono assoggettati al ticket. Sarebbe auspicabile che, o all'atto dell'accettazione o, almeno, a quello della dimissione, gli operatori fornissero questa specifica comunicazione, senza limitarsi a consegnare, esclusivamente, il modulo con l'importo da pagare.

Ma la sottocategoria che ha avuto il maggior numero di segnalazioni è stata quella legata alla chiarezza delle procedure amministrative (179 segnalazioni rispetto alle 145 del 2014). Anche quest'anno le criticità più rilevanti sono legate alla materia dell'esenzione dal pagamento del ticket (sia per quanto riguarda le esenzioni per età/condizione e reddito sia per quanto riguarda le fasce di reddito). La questione dei rinnovi e delle proroghe, le difficoltà di allineamento tra il sistema regionale e di SOGEI con quello dei Medici di medicina generale, dei Pediatri di libera scelta e delle farmacie ha spesso creato situazioni di vera difficoltà per gli utenti ai quali venivano certificate situazioni differenti da quella reale, con la conseguenza di vedersi attribuiti pagamenti non dovuti. Mai come in questo caso è da auspicare che, soprattutto in questo momento storico, la parola semplificazione venga ad assumere un valore reale. Criticità come quella rilevata disorienta il cittadino e crea sfiducia nel sistema sanitario.

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 2015 le note di ringraziamento pervenute alle strutture sono state complessivamente 137 e sono state rivolte a numerose Unità operative ospedaliere delle singole zone, ma anche ai servizi territoriali, in modo particolare agli operatori dell'assistenza domiciliare e dei distretti.

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 ex USL 7 di Siena

La U.O.C. Sviluppo Risorse Umane e Comunicazione dell'ex USL 7 di Siena, ha svolto nell'ultimo triennio un processo di comunicazione integrata (interna ed esterna), favorendo da una parte la tutela e la partecipazione dei cittadini, in particolar modo delle loro rappresentanze, dall'altra lo sviluppo integrato degli strumenti di comunicazione sviluppati in azienda, l'insieme nell'ottica del conseguimento degli obiettivi aziendali e regionali anche condivisi ai tavoli di lavoro istituiti a livello regionale e interaziendale in vista della nuova organizzazione del sistema sanitario regionale.

L'attività di informazione e comunicazione esterna, in particolare nel 2015, ha riguardato l'attività ordinaria di manutenzione delle informazioni veicolate attraverso il sistema integrato degli strumenti (sito aziendale, totem, monitor TV, brochure dei progetti ad hoc, diffusione opuscoli, ufficio stampa, etc). Tenuto conto della delicata fase e di alcune criticità organizzative in particolar modo dei front office, il supporto comunicativo si è orientato anche nelle fasi di riorganizzazione degli sportelli al pubblico, favorendo la promozione dei totem "Punto

Sì” e l’uso della tessera sanitaria (certificazioni per ticket, scaricamento referti da fascicolo sanitario elettronico, etc), coordinando anche l’azione degli operatori del servizio civile impegnati in questo progetto.

L’Unità operativa è, infatti, a tutt’oggi impegnata nel progetto Carta Sanitaria Elettronica di cui il direttore è stato referente aziendale per la Usl7, redigendo per il quarto anno un progetto di servizio civile che rispondesse alle esigenze di informazione/supporto all’utenza. Per quanto riguarda le campagne di promozione della salute, stili di vita, e di sensibilizzazione sono state realizzate le azioni già indicate nel piano di comunicazione aziendale: in particolar modo è stata svolta una campagna per le vaccinazioni contro il meningococco C, una riferita alla donazione di sangue, il supporto al progetto aziendale di promozione all’allattamento al seno che ogni anno vede impegnato il dipartimento Materno-infantile in azioni supportate da Unicef (Ospedale amico del bambino) che coinvolgono la cittadinanza. Un secondo intervento ha riguardato anche il supporto al materno- infantile dell’ospedale di Campostaggia nella pubblicazione del filmato realizzato dalle donne peer dell’associazione “Non solo latte” per la promozione del parto naturale dopo un cesareo e il supporto nella realizzazione della brochure informativa del nuovo percorso materno-infantile (consultorio-ospedale) della stessa zona distretto.

L’incarico avuto per la funzione di Trasparenza (rispetto alla normativa Anticorruzione) ha permesso di calibrare il sito come richiesto dalla legge, integrando le diverse informazioni, di essere protagonisti nella formazione interna e nella stesura di importanti procedure nel merito. La “Giornata della trasparenza”, infine, realizzata quale progetto di coinvolgimento degli stakeholders ha permesso un momento di diffusione dell’organizzazione aziendale, delle prospettive e in particolar modo il coinvolgimento del comitato di partecipazione aziendale.

Il supporto al Mes per il clima interno in programma ogni anno secondo la pianificazione regionale, ha permesso di supportare anche aspetti della comunicazione interna, almeno per la prima parte del 2015.

L’attività URP e la rete di ascolto

L’Ufficio Relazioni con il Pubblico, in ex Usl 7 ha sofferto della mancanza della rete di referenti territoriali alle dirette dipendenze della struttura. L’organizzazione, più volte modificata nel tempo dalle direzioni succedutisi, ha di fatto avuto negli stessi sportelli amministrativi al pubblico, nelle segreterie delle direzioni di presidio ospedaliero e nelle accoglienze ospedaliere un primo punto di contatto per la presa in carico dei problemi/rimostranze del cittadino, rinviando alla formalizzazione scritta di un reclamo direttamente all’Urp centralizzato, all’interno della UOC Sviluppo Risorse Umane e Comunicazione. Tale back office, oltre a svolgere le funzioni di tutela e quindi di istruttoria amministrativa dei reclami scritti, ha comunque risposto alle telefonate di richiesta informazioni/reclamo verbale realizzando di fatto la funzione importante di presa in carico/orientamento. Stesso ruolo è stato avuto dal numero Infosalute, gestito per le informazioni e l’orientamento, peraltro molto funzionale in quanto incastonato nel Cup con personale molto preparato e competente.

- postazioni URP: contatti diretti, di persona, attraverso gli sportelli, il backoffice, le accoglienze: n. 2.500 stimati nell’anno
- contatti telefonici diretti con l’URP (diretti o tramite il numero Infosalute quest’ultimo attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e 14.00-18.00) n. 13.000 stimati
- tramite l’URP posta elettronica (n. 390 contatti).

Nella prospettiva di una maggiore consapevolezza del ruolo dell’Urp e in particolar modo del percorso del reclamo scritto (tutela) è stato organizzato un corso che ha investito in particolare le strutture che nel 2014 avevano avuto maggiori reclami, in particolar modo il personale degli sportelli al pubblico e il personale medico/infermieristico dei vari reparti (tra i più cri-

tici il pronto soccorso, medicina, chirurgia). Il corso, molto apprezzato, è stata l'occasione per focalizzare il percorso del reclamo, le implicazioni giuridiche, la privacy, l'accesso agli atti ed anche la trasparenza e l'accesso civico.

Nel periodo di riferimento l'URP Aziendale ha registrato in totale **181 reclami** (191 nel 2014 e 137 nel 2013).

Da un'analisi dei dati si evince che mentre diminuiscono i reclami tecnico-professionali (riferiti direttamente all'operato dei medici), aumentano quelli riguardanti gli aspetti legati alle informazioni sanitarie (mancata comunicazione spostamento esami oppure inadeguata informazione sanitaria prima di una prestazione o presunto/mancato rispetto della privacy), aspetti relazionali tra i pazienti/utenti e i professionisti/operatori e gli aspetti legati alla caratteristica delle strutture/logistica (barriere architettoniche, parcheggi, modalità di trasporto per raggiungere i servizi etc).

A fronte di quanto sopra diminuiscono quelli riguardanti gli aspetti burocratico amministrativi/organizzativi legati per lo più al pagamento del ticket, alle prenotazioni/servizi agli sportelli amministrativi di qualsiasi genere, situazione che, nel 2014, ha realizzato il picco in negativo per le questioni legate al personale di sportello e alle procedure di riscossione. Nessun cittadino, nel 2015, ha ritenuto ricorrere al Difensore Civico Regionale per la non soddisfazione rispetto alla risposte sul proprio reclamo (tecnico professionali); mentre su 4 istanze alla Commissione Mista Conciliativa per aspetti organizzativo/gestionali, solo una è stata accolta.

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.

Rispetto al numero delle segnalazioni scritte sono 65 nel 2015, le prese in carico stimate sono circa 320, richieste di rimborsi 2.

Spiccano, tra le criticità, le liste di attesa (visite ed esami diagnostici) messe a CUP e gli aspetti burocratico-amministrativi.

Tre sono i fattori emergenti:

- i lunghi tempi di attesa rispetto a certe prestazioni
- la non differenziazione dei percorsi per facilitare l'accesso urgente, programmato e/o differito della prestazione previa valutazione del medico di medicina generale e/o dello specialista nella fase di prescrizione
- le difficoltà oggettive nella prenotazione al Cup telefonico da parte degli utenti malgrado l'estensione degli orari del servizio telefonico, la possibilità di prenotare on line con il modulo web e la risposta entro le 24-48 ore.

Gli elogi

Anche nel 2015, gli utenti hanno formalizzato manifestazioni di apprezzamento, peraltro in misura maggiore rispetto al biennio precedente. Sono stati infatti 13 gli elogi scritti passati attraverso l'URP aziendale. Come da procedura URP di ciascun elogio è stata data notizia alle strutture interessate, oltre all'invio di riscontro all'utente, allo scopo di favorire e rinsaldare il rapporto di fiducia con l'Azienda.

Azienda ex USL 9 di Grosseto

La U.O. Comunicazione dell'ex USL 9, costituita per favorire il conseguimento degli obiettivi aziendali e regionali riguardanti la comunicazione, partecipazione e la tutela ha preso parte nel corso dell'anno 2015 ai tavoli di lavoro istituiti a livello regionale e interaziendale in vista della nuova organizzazione.

Come negli anni passati la UO ha coordinato la redazione e realizzazione del materiale informativo da veicolare nei TOTEM e Monitor TV allestiti dall'ASL e posti in collegamento (in rete) con il circuito regionale, in attuazione del progetto "Punto Sì" della Regione Toscana. Per quanto riguarda le campagne di promozione della salute, stili di vita, e di sensibilizzazione sono state realizzate le azioni già indicate nel piano di comunicazione aziendale: vaccinazioni, buon uso del sangue, promozione allattamento al seno, il Codice Rosa, percorso nascita, certificazione esenzioni, promozione dell'uso della tessera sanitaria/carta sanitaria elettronica, promozione screening, tutela della salute collettiva e vaccinazione anti meninococco C..

L'Ufficio stampa nel corso dell'anno ha collaborato al risultato di fornire informazioni ed opportunità per i cittadini e per valorizzare l'immagine e l'organizzazione aziendale; l'attività anche nell'anno 2015, è stata svolta con piena reperibilità telefonica in ogni giorno della settimana nell'arco delle 24 ore, con particolare riferimento alle emergenze, eventi avversi e ai fatti di cronaca.

Inoltre a partire dal 2013, attraverso apposita Posizione Organizzativa denominata "URP Aziendale e Trasparenza" la UO ha curato gli adempimenti relativi alla pubblicazione delle informazioni e documenti del portale "Amministrazione Trasparente" e ha sviluppato la "trasparenza" quale elemento essenziale di "buona amministrazione".

L'attività URP e la rete di ascolto

L'URP costituisce strumento di ascolto dei bisogni degli utenti da parte dell'amministrazione ed una leva per il miglioramento della qualità dei servizi erogati. Le occasioni di ascolto sono rappresentate dalla rete dei referenti (punti URP) e dai seguenti canali:

- postazioni URP: contatti diretti, di persona, attraverso la funzione URP aziendale e la rete territoriale dei referenti (di zona/distretto): n. 5800 nell'anno
- contatti telefonici diretti con l'URP (diretti o tramite il numero verde quest'ultimo attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 16.30 ed il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30) che rappresentano lo strumento di dialogo preferito dagli utenti, soprattutto anziani (n. 12. 100 chiamate)
- tramite l'URP on line o posta elettronica (n. 1.550 contatti).

L'URP è un tramite, che funziona se tutta la "macchina" collabora al risultato di fornire informazioni e opportunità ai cittadini. A tale proposito sono stati promossi e realizzati corsi di formazione su Comunicazione, Carta dei servizi e Sistema di tutela (URP). L'evento formativo dal titolo "Il reclamo come occasione di ascolto per il miglioramento della qualità" si è tenuto il 13 novembre 2015 allo scopo di valorizzare le varie espressioni degli utenti che, monitorate periodicamente e gestite in maniera efficace, rappresentano un'opportunità per migliorare la comunicazione e, soprattutto, per una reale e miglior comprensione sui percorsi di accesso.

Segnalazioni, reclami, richieste, elogi pervenuti all'URP nell'anno 2015

Nel periodo di riferimento l'URP Aziendale ha registrato in totale n. 207 contatti, cui vanno aggiunte 148 prese in carico (di univoca e immediata soluzione) transitate presso il punto URP ospedaliero del nosocomio provinciale Misericordia di Grosseto. I vari contatti sono stati espressi dai cittadini in più forme (telefono, e-mail, mediante compilazione di modulo URP, nota scritta) e manifestati secondo diverse tipologie (reclamo, segnalazione, denuncia, suggerimento, presa in carico, richiesta di informazioni, elogio).

In particolare sono stati formalizzati **51 reclami** (59 nel 2014 e 73 nel 2013), **81 segnalazioni** (102 nel 2014 e 215 nel 2013), **4 denunce** non accompagnate da istanza risarcitoria.

Le prese in carico sono state in totale 172 (contro il totale di 101 nel 2014 e 98 nel 2013), 5 richieste di informazioni (7 nel 2014 e 13 nel 2013), 2 richieste di rimborso (2 nel 2014 e 6 nell'anno precedente), e 40 elogi (28 nel 2014 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 2015 dall'URP aziendale riguarda i tempi di attesa e l'accessibilità ai servizi, in misura crescente rispetto all'anno precedente (204 considerando le 148 prese in carico trattate dal punto URP del P.O. Misericordia in raccordo con la Direzione ospedaliera e il responsabile della struttura dedicata - Offerta Aziendale – contro le 115 nel 2014 e le 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. Ridotto nel 2015, rispetto al biennio precedente, l'uso della stampa locale, per manifestare insoddisfazione rispetto a problematiche, cui l'utenza riteneva di dare particolare risalto e diffusione.

Complessivamente, nel 2015, 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 13 giorni. La percentuale residua (2%) riguarda casi trattati dagli Affari Legali o trasmessi ad altre macrostrutture aziendali, quali le Direzioni ospedaliere o distrettuali per la tempestiva risoluzione di difficoltà, spesso informativo-organizzative, generatesi in tali sedi.

Tempi di attesa

Le problematiche legate ai tempi di attesa e all'accessibilità dei servizi sono quelle che, come ogni anno, hanno avuto il maggior numero di prese in carico (148), alle quali vanno aggiunti 39 casi trattati a seguito di segnalazione e reclamo formalmente presentati dall'utente anche per mezzo stampa. L'attività di “presa in carico” è stata svolta in stretta collaborazione con la responsabile dell'Offerta Territoriale, con il Punto URP del presidio ospedaliero di Grosseto e con la stessa responsabile del Front Office CUP aziendale.

Le diverse “criticità” connesse alla prenotazione delle prestazioni nel sistema CUP, sono state rilevate soprattutto nell'ambito della specialistica diagnostica (RMN, TC) e comunque per gli esami di carattere programmato (priorità P) o con indicazioni non pertinenti ai criteri di priorità definiti, rispetto a quelli prescritti.

Aspetti burocratico amministrativi

Malgrado l'impegno che l'Azienda ha posto nella comunicazione, resta alta la conflittualità derivante dal mancato pagamento del ticket per non avvenuta disdetta della prestazione, mentre non si sono registrate particolari criticità in materia dell'esenzione dal pagamento del ticket (sia per quanto riguarda le esenzioni per età/condizione e reddito sia per quanto riguarda le fasce di reddito), a seguito di una accurata gestione delle problematiche svolte con vari strumenti di contatto (e-mail, numero verde, numeri dedicati, sito web, punti URP, front – office polivalenti).

Ciò nonostante sia dalla lettura delle segnalazioni che dalle richieste d'informazioni è evidente la necessità di sviluppare una cultura della semplificazione che promuova la responsabilità della relazione con/tra le persone; in particolare la semplificazione delle procedure deve rendere più facile sia la vita dei cittadini (e il lavoro degli operatori), sia la migliore comprensione dei percorsi d'accesso.

Gli elogi

Anche nel 2015, gli utenti hanno formalizzato manifestazioni di apprezzamento, peraltro in misura maggiore rispetto al biennio precedente. Sono stati infatti 40 (contro i 28 del 2014 e i 39 del 2013) gli elogi registrati dall'URP aziendale, di cui 25 per aspetti tecnico-professionali e 15 per aspetti attinenti alla relazione paziente-operatori sanitari (umanizzazione, cortesia). Come da procedura URP, di ciascun elogio è stata data notizia alle strutture interessate, oltre all'invio di riscontro all'utente, allo scopo di favorire e rinsaldare il rapporto di fiducia con l'Azienda.

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana

Partecipazione

Con riferimento all'attività di Pubblica Tutela, nell'arco del 2015, nell'ambito dell'AOU, si è avvertita forte l'esigenza di dare spessore alla presenza delle Associazioni di Volontariato, Tutela e Promozione Sociale al *fine di ricevere pareri neutrali da soggetti esterni*, motivati a compartecipare insieme all'U.O. Relazioni con il Pubblico, al superamento delle criticità percepite e/o rilevate dall'utenza anche nei singoli campi operativi di afferenza, spendendosi nel profilo di umanizzazione dell'assistenza e nel percorso di accompagnamento del paziente. Proprio per questa preziosa funzione svolta dalle AA.VV.TT.PS. in modo *disseminato* nelle diverse Unità Operative Assistenziali, si è imposta la necessità di dare un'ordine a garanzia della loro presenza, affidabilità e trasparenza dell'esserci e dell'agire in modo unitario nel rispetto delle norme nazionali e regionali che le governano. Perciò, ad opera dell'U.O. Relazioni con il Pubblico, è stata emanata la Delibera DG, n. 36 del 19/01/2015 che fissa in modo fermo ed incontrovertibile i requisiti fondamentali di esistenza delle suddette Associazioni: una volta definita "la condicio sine qua non" di appartenenza ai Protocolli d'Intesa, l'AOU, tramite un Bando d'Avviso Pubblico affisso sul sito dell'AOU, ha deciso di riordinare quanto già presente in materia ed aprire la porta con i Protocolli d'Intesa, con le Associazioni di Volontariato, Tutela e Promozione Sociale, alle nuove Associazioni aventi i requisiti di legge. Pertanto è stata emanata una nuova Delibera DG, n.791 del 24/07/2015 con cui viene autorizzata, all'interno dell'Ospedale la presenza esclusivamente alle Associazioni che hanno il sigillo del controllo aziendale, sancito dai Protocolli d'Intesa. Successivamente, come voluto dalla cabina di regia regionale che ha emanato la DGR 334 del 28/04/2014, contenente il Regolamento del Comitato di Partecipazione, l'U.O. Relazioni con il Pubblico ha inserito nella composizione del Comitato di Partecipazione, istituito in AOU con la Delibera DG n. 33 del 16/01/2015, le Associazioni che hanno sottoscritto il Protocollo d'Intesa con l'Azienda, previa accettazione del suddetto Regolamento, con successiva Delibera DG n. 436 del 23/05/2016. Nel corso del 2015 si sono tenuti quattro incontri del Comitato di Partecipazione interessanti per la conformità con l'U.O. Relazioni con il Pubblico, emersa dal confronto con la reportistica sui reclami, quanto a problematiche denunciate e riferite alla Direzione Sanitaria come proposte di Azioni di Miglioramento.

Tutela

L'U.O. Relazioni con il Pubblico crede fortemente in queste, per il loro carattere di *universalità ed equità dei provvedimenti* nonché come forma di prevenzione di analoghe tipologie di reclami: tant'è vero il 29/12/2015 ha emanato una procedura aziendale (PA 134 "Azioni di miglioramento a seguito degli Esposti") collegata alle Unità Operative dell'AOU, come obiettivo trasversale di budget, con incidenza di penalità *nel caso in cui non ci sia un impegno di miglioramento, senza motivazione*, da parte dei Direttori di Struttura coinvolti dai reclami. Nel 2015 si è manifestata, grazie al Comitato di Partecipazione, l'opportunità di dar forza

e voce alle suddette proposte, con possibilità di conoscenza più capillare e diffusa delle problematiche e di estensione delle proposte di miglioramento. L'AOUP, per ottemperare al suo dovere di accountability verso gli stakeholders interni ed esterni, ha indetto, in data 30 luglio 2015, la Conferenza dei Servizi in cui ha invitato l'U.O. Relazioni con il Pubblico a presentare la reportistica dei reclami: in tale sede si sono espresse le criticità che manifestano maggiore ricorrenza ed assiduità nell'impatto e nella percezione dell'utenza". Per il peso numerico registrato, indice di reiterazione di problematiche avvertite in modo comune, le più rilevanti in ordine decrescente sono riconducibili: 1) ai tempi d'attesa, 2) agli aspetti relazionali, 3) all'accessibilità alle prenotazioni di primo e di secondo livello. I nodi più rilevanti dei tempi d'attesa sono riferiti alle prestazioni di primo e secondo livello oltre che al ritiro dei referti: l'AOUP conscia che la tempestività è il presupposto per il raggiungimento di un *outcome positivo* ha attivato nel corso del 2015 l'open access cardiologico che ha consentito ai residenti dell'area pisana di poter usufruire del pacchetto "visita cardiologica, ECG ed ecografia cardiologica nell'arco di 72 ore "con piena risposta della domanda dell'utenza. Dato il successo del modello, nel giugno del 2016, questo è stato adottato anche per la prestazione dell'eco-addome coniugando, al solito, esigenza di salute e tempestività. Per i referti, l'utenza sta vivendo un passaggio informatico di grande supporto, dato dall'attivazione della Carta Sanitaria Elettronica (CSE) e dall'accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) oltre all'implementazione del progetto pleiade che rende possibile l'informatizzazione della cartella clinica con visione dei referti in tempo reale. Le criticità relazionali denunciate sono invece riconducibili ad atteggiamenti non adeguati ad un setting di cura quale l'ospedale e, nell'ambito dell'U.O. Relazioni con il Pubblico sono state affrontate, in via intra-Unità Operativa, tramite incontri di gestione partecipata che consistono in veri e propri audit del caso oggetto del reclamo. In via aziendale, invece, sono stati effettuati corsi di Customer Relationship Management (CRM) che fondano la loro sostanza sulle "buone e corrette relazioni" con gli utenti basate sul rispetto della diversità dei bisogni e quindi sulla loro fidelizzazione ad un'Azienda che manifesta accoglienza ed accompagnamento verso le loro condizioni di salute, tramite informazioni erogate in modo coordinato, ossia completo e pertinente, rispetto alla cura richiesta. I corsi di CRM sono stati tenuti per il personale front-office per "*allineare all'insegna dell'umanizzazione l'atteggiamento di ascolto verso l'utenza*": dunque nel 2015 si è iniziato con una formazione per la sensibilizzazione del front-office al fine di promuovere la "conversione delle telefonate in prese in carico" a garanzia di una piena coscienza del proprio dovere istituzionale. Le problematiche di accesso alle prenotazioni, dichiarate con i reclami, si stanno, in parte, risolvendo grazie ad una disposizione aziendale che, per il secondo accesso, impone il rispetto della DGR 1035/2005 a garanzia della coincidenza della norma ai comportamenti degli specialisti prescrittori e datori di prenotazioni sanitarie.

Con riferimento all'attività di comunicazione l'AOUP ha deciso di migliorare, anche con la leva formativa, i percorsi necessari ai cambiamenti organizzativi e tecnologici e facilitando l'adattamento continuo dei circuiti della comunicazione interna ed esterna.

Nell'ambito dei nuovi siti WEB siamo presenti presso la Regione Toscana ai tavoli per la Costituzione di una rete regionale per il coordinamento e la programmazione delle attività di comunicazione e dei siti WEB.

Nella prospettiva di miglioramento di altre piattaforme (Totem, Touch Screen ecc.) dei palinsesti di pubblica utilità ed Orientamento partecipiamo ai tavoli di lavoro per la riorganizzazione URP /informazione al cittadino (front office, sistema Punto Si, ecc..).

Il 2015 è stato l'anno di prima approvazione del nuovo atto aziendale (statuto) ed in relazione alla nuova organizzazione e alle sezioni 1 e 2 della carta dei servizi sono stati rinnovati e pubblicati la presentazione dell'azienda e Informazioni sulle strutture e i servizi forniti nella consueta modalità di modello diffuso di pubblicazione sul sito WEB.

Per quanto concerne le aree di front office più importanti per l'utenza, sono stati realizzati corsi in linea con un precedente progetto di riorganizzazione front office anche per ascoltare le esigenze organizzative, comunicative e strumentali. Il corso "Il centralino e le strategie di governo delle relazioni con l'utenza" ha aggiornato il personale del centralino a forme di comunicazione più vicine al cittadino tramite la conoscenza di metodi CRM e alla conversione delle telefonate in prese in carico (2015).

Riguardo l'elaborazione e l'aggiornamento di strumenti comunicativi informativi orientati all'utenza per l'accoglienza in rete oltre al sito WEB nel 2015 è stata progettata una nuova APP per le informazioni di pubblica utilità strettamente collegata al sito stesso per offrire una maggiore accessibilità alle strutture ospedaliere. Infine sempre nel 2015 è iniziata la realizzazione di un progetto relativo alla definizione di nuovi fogli accoglienza in forma cartacea e digitale per l'utenza esterna.

Oltre alle attività ora descritte si sono conclusi e sono stati attivati alcuni percorsi formativi dedicati all'utenza interna /esterna in relazione alle competenze organizzative, comunicative e alla cultura digitale aziendale. I corsi attivati e conclusi sono stati:

- Comunicazione & WEB: Contenuti, norme, usabilità, obblighi e scadenze per rendere più efficace l'utilizzo dei contenuti WEB per un migliore rapporto con i cittadini – utenti anche in prospettiva del nuovo sito WEB
- Comunicazione, Trasparenza e Multicanalità per l'accesso ai servizi per rendere più efficace la comunicazione e la trasparenza per l'accesso ai servizi utilizzando strumenti multicanali per un migliore rapporto con i cittadini per garantire la legalità e lo sviluppo della cultura della integrità.
- La Comunicazione Digitale: usabilità e qualità percepita dei siti WEB per rendere più fruibili ed usabili per il cittadino le informazioni di pubblica utilità utilizzando test di usabilità / qualità percepita del sito WEB

Al pari dell'ascolto del cittadino utente anche i corsi rivolti al personale interno sono stati analizzati tramite test di gradimento e, dalla rilevazione dei suggerimenti – critiche e apprezzamenti, i setting vengono rimodulati, anche in itinere, in modo da rendere più efficace la formazione e la comunicazione del personale a contatto con l'utenza.

Per quanto concerne i servizi on line del sito WEB e della APP, come per esempio la prenotazione e il pagamento del ticket on line, si è preferito non procedere *motu proprio*, ma attendere le decisioni dei tavoli regionali in modo da arrivare ad un utilizzo condiviso di strumenti standard nell'ambito del servizio sanitario regionale.

Sempre nel 2015, sono state gettate le basi formative sui principi della *sentiment analysis* cioè della necessità informativa circa i sentimenti che il cittadino utente prova verso le pubbliche amministrazioni ed in particolare nell'erogazione dei servizi della sanità. Un altro aspetto analizzato è l'integrazione della multicanalità cioè la gestione coordinata di tutti gli strumenti di comunicazione eterogenei attraverso i quali l'utente cittadino comunica con il servizio sanitario.

Coerentemente con la necessità di essere vicini al cittadino nelle informazioni di orientamento e pubblica utilità sono stati rinnovati anche gli elenchi telefonici cartacei coordinati con quelli WEB. Anche se osservato empiricamente a livello locale, sulla base dei recenti studi Censis, è noto che esistono nel digitale significative distanze tra giovani e anziani. Gli utenti della rete sono 27,8% tra gli anziani ed è iscritto a Facebook, appena il 14,3% degli over 65. Questi infatti usano prevalentemente i mezzi tradizionali (quotidiani, tv ecc.) compreso l'elenco telefonico.

Chi si avvicina al mondo della sanità deve sentirsi accolto e la cosiddetta accoglienza in rete e gli strumenti tecnologici possono parzialmente facilitare ma non sostituire le relazioni interpersonali che sono il nucleo centrale della comunicazione.

Carta dei servizi

Come di consueto nell'anno 2015 l'Azienda ha prodotto l'aggiornamento della Carta dei servizi che è stata pubblicata sul sito aziendale e viene stampata e consegnata dagli operatori del Servizio accoglienza su richiesta del cittadino. Sono stati prodotti anche gli annuali aggiornamenti delle articolazioni specifiche della carta 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 anche realizzato l'aggiornamento e la distribuzione dei depliant relativi alla richiesta della cartella clinica, all'utilizzo delle casse automatiche, della discharge room, alla banca del latte, all'Area stroke, ai fogli di accoglienza dei reparti, Infine è stata promossa una campagna informativa all'interno del presidio ospedaliero sul pagamento anticipato delle prestazioni sanitarie, con l'affissione di locandine e adesivi e la distribuzione di depliant nelle sale di attesa degli ambulatori ospedalieri. Il materiale informativo è stato inviato anche ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta per la diffusione nei loro ambulatori.

Gli impegni per il miglioramento della qualità maggiormente significativi assunti dall'Azienda nel corso del 2015 in relazione al sistema Carta dei Servizi sono: 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* sono stati realizzati due progetti condivisi con il Comitato di Partecipazione aziendale ed in parte finanziati con un contributo della Regione Toscana: la ristrutturazione della sala di attesa dell'obitorio in modo da renderla accogliente per la permanenza di familiari e visitatori e la realizzazione della Sala del silenzio, un luogo nel quale qualsiasi persona, sia credente sia atea, può sostare per meditare, riflettere, pregare. Inoltre è stato redatto, diffuso nei reparti e pubblicato sul sito web il Regolamento che disciplina l'assistenza integrativa non sanitaria all'interno dei reparti di degenza. Per l'aspetto *Informazioni* è proseguita la redazione e la stampa degli opuscoli informativi di accoglienza dedicati ai degenti; inoltre sono stati acquistati e collocati nei reparti appositi contenitori per facilitarne la distribuzione.

Per l'aspetto *Tempo e Accessibilità*, nel corso del 2015 è stato realizzato un progetto per potenziare il pagamento anticipato delle prestazioni sanitarie negli ambulatori dell'ospedale. Per gli *Aspetti Alberghieri e comfort* è proseguita l'attività legata alla pittura delle pareti soprattutto nel dipartimento materno infantile. In relazione alle *Strutture e logistica* è stato predisposto e attuato un progetto per il trasferimento e la ristrutturazione degli ambulatori dell'Istituto toscano tumori; mentre per gli aspetti *Burocratici amministrativi* è stata redatta la policy sull'uso dei telefoni cellulari all'interno della struttura ed è stata pubblicata sulla intranet aziendale. Infine per l'aspetto *Tutela* è stato garantito il coinvolgimento del Comitato di partecipazione aziendale nei processi aziendali secondo gli indirizzi regionali; inoltre sono stati condivisi e realizzati i due progetti relativi all'*Umanizzazione* già descritti.

Tutela

Nel corso dell'anno 2015 i reclami presentati dai cittadini che hanno usufruito delle prestazioni dell'Azienda sono stati 589; il dato evidenzia una sensibile riduzione sia rispetto all'anno 2014 quando ne erano stati presentati 791 ma anche rispetto all'anno 2013 quando ne furono raccolti 638.

Analizzando questi dati emerge l'aumento dei reclami soltanto sugli aspetti relativi ai *Tempi di attesa e accessibilità* soprattutto per quanto riguarda i tempi di attesa per l'esecuzione

delle prestazioni ambulatoriali e degli interventi chirurgici oltre ai tempi relativi alla referenziazione di prestazioni diagnostiche e alla consegna della cartella clinica. Sostanzialmente stazionarie sono rimaste le segnalazioni sui *Tempi di attesa/accessibilità, Umanizzazione, Informazioni, Strutture e logistica, Aspetti alberghieri e comfort*; sono diminuite invece in modo consistente (50%) rispetto all'anno precedente le segnalazioni sugli Aspetti relazionali anche se le maggiori criticità emerse permangono nel rapporto con il personale medico. Una riduzione del 35% è stata registrata anche sugli *Aspetti burocratici amministrativi* dove la diminuzione ha interessato le problematiche relative al pagamento del ticket in generale e in particolare il contributo di digitalizzazione e il ticket aggiuntivo.

Nel 2015 le richieste dei cittadini per l'intervento della Commissione Mista Conciliativa, si sono ridotte di circa il 50% rispetto all'anno precedente: sono infatti 26 e sono tutte relative ai problemi burocratico amministrativi. Ad oggi le richieste non sono state valutate poiché la Commissione deve ancora essere rinnovata.

Gli encomi sono stati 57 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 100.604 nel 2014 ai 104.835 nell'anno 2015. I pazienti e visitatori accompagnati dai volontari attivi presso il Servizio accoglienza sono stati 2704. I contatti del Servizio Accoglienza del Pronto Soccorso sono stati 19.610. Gli accessi al sito internet aziendale sono stati 128.583.

Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi

Premessa

Nel corso del 2015, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi si è resa protagonista di una importante svolta organizzativa nell'ambito della accoglienza e delle diverse funzioni riferite alla galassia di attività ricomprese nell'ambito delle Relazioni con il Pubblico.

A partire dalla fine del 2014, la Direzione Aziendale ha attivato un tavolo di lavoro avente come obiettivo la stesura di un progetto di riorganizzazione complessiva delle attività di accoglienza dell'Azienda perseguendo i seguenti obiettivi:

- Centralizzare alcuni servizi amministrativi a diretta fruizione dell'utenza come la consegna dei referti diagnostici, la prenotazione diretta delle prestazioni su agende interne e il servizio di Cup metropolitano
- razionalizzare il servizio di CUP Aziendale
- ridefinire il sistema di gestione delle agende ambulatoriali
- ridefinire e integrare i servizi URP nei percorsi di diagnosi e cura in ottica di umanizzazione e di totale presa in carico del paziente/utente a partire dal momento dell'accoglienza
- razionalizzare e unificare i servizi di accoglienza/informazione/orientamento all'interno dei singoli padiglioni aziendali
- sviluppare il supporto tecnologico-informatico delle attività di presa in carico dell'utenza e registrazione delle prestazioni con forte integrazione dei sistemi e con
- Introdurre la cartella ambulatoriale elettronica
- Costituire una nuova struttura aziendale per il governo dei processi di accoglienza

Il progetto di riorganizzazione è stato approvato con Provvedimento del Direttore Generale n.

549 del 6 ottobre 2015 “Approvazione del “Progetto di Accoglienza in AOUC”: ridefinizione dei processi di interfaccia con l’utenza e riorganizzazione delle articolazioni organizzative aziendali coinvolte (Dipartimento delle Professioni Sanitarie e UO Comunicazione”.

In attuazione a quanto previsto nel progetto, già nel dicembre 2015 si è dato attuazione alla revisione dei primi importanti processi organizzativi, in particolare per quanto riguarda la centralizzazione presso la Hall del NIC1 di alcuni servizi in precedenza svolti in numerosi punti di contatto aziendali distribuiti in diversi padiglioni ospedalieri e in particolare della funzione di CUP Metropolitan. Dal 21 dicembre 2015, presso il Centro Servizi è possibile ritirare i referti di laboratorio e di diagnostica per immagini, richiedere e ritirare copia della documentazione sanitaria, prenotare prestazioni nell’ambito del sistema di CUP Metropolitan. L’orario del Centro Servizi prevede l’apertura dal lunedì al venerdì dalle 7:30 alle 18:30 ed il sabato dalle 7:30 alle 13:30.

L'Osservatorio Carta dei Servizi – Nuovo approccio metodologico aziendale

Nell’ambito delle funzioni URP descritte dal Progetto sopra citato è stato costituito un Gruppo Osservatorio Carta dei Servizi aziendale, formato da personale afferente all’URP e al Centro Servizi. L’obiettivo del Gruppo è non solo quello di acquisire e organizzare le informazioni in vista della compilazione del questionario, ma costituire un costante raccordo con le strutture aziendali coinvolte nella realizzazione degli obiettivi previsti dal Repertorio di Impegni contenuti nella DGRT 335/2014. È stata attivata anche una casella di posta elettronica di servizio (**osscartadeiservizi@aou-careggi.toscana.it**). Il Gruppo opera in ottica di rete all’interno dell’Area dell’Accoglienza, sia con le strutture aziendali coinvolte negli obiettivi del Repertorio di Impegni.

Carta dei servizi

In questo ambito, l’innovazione più significativa del 2015 è proprio riferita alla approvazione all’avvio del “Progetto Accoglienza” descritto nella premessa. Già nella attuale fase di avvio, alcuni elementi prevedono un miglioramento nel contatto e nella relazione con il cittadino, grazie all’ampliamento degli orari di apertura (7:30-18:30 dal lunedì al venerdì; 7:30-13:30 il sabato) e alla centralizzazione di numerosi servizi. Il numero di utenti che si recano al Centro Servizi è già importante: oltre 600 persone al giorno, con un tempo medio di risposta di circa 5 minuti. La progressiva attuazione del Progetto su tutta l’area dell’Azienda consentirà nel 2016 di rispondere in maniera integrata ad ulteriori bisogni del cittadino.

L’Azienda ha contribuito alla rilevazione MES sulla qualità percepita dei servizi di ricovero ospedaliero, informando tutti i pazienti ricoverati nelle aree coinvolte della possibilità di partecipare alla rilevazione stessa.

Tutela e partecipazione

All’inizio del 2015, l’Azienda ha approvato due importanti documenti:

- Con Il Protocollo d’Intesa con le Associazioni di volontariato (PT/903/10, adottato con Provvedimento del Direttore Generale n. 65 del 23 febbraio 2015;
- Il Regolamento del Comitato di Partecipazione Aziendale (D/903/18).

A partire dalla formalizzazione di questi due importanti documenti, si è aperta una stagione di confronto particolarmente proficuo con le Associazioni di Volontariato e Tutela che hanno sottoscritto il Protocollo d’Intesa e che fanno parte del Comitato di Partecipazione. Particolarmente significativo è il lavoro in atto per quanto riguarda la preparazione e l’organizzazione della Giornata della Trasparenza 2015-2016, in programma nel prossimo mese di maggio, che vedrà protagoniste proprio le Associazioni accreditate.

In merito ai dati della tutela, si allegano alla relazione alcuni grafici esplicativi dell’andamento dell’attività nel corso del 2015 rispetto al 2014. A questo proposito, si rileva in par-

ticolare la significativa diminuzione dei reclami (che passano complessivamente da 131 a 70), in particolare per quanto riguarda quelli riferiti all'ambito relazionale (da 128 a 39 nel confronto tra 2014 e 2015).

Umanizzazione, informazione e accesso alle prestazioni

Il "Progetto Accoglienza" ha ridefinito nel suo complesso le modalità di risposta dell'Azienda al bisogno di umanizzazione, informazione e accesso alle prestazioni. Dalla sua implementazione nel corso del 2016 si attendono risultati importanti in questo ambito.

Per i processi di informazione e di una maggior consapevolezza nell'uso dei servizi, si sottolinea che anche nel corso del 2015 – nell'ambito delle manifestazioni per il Centenario dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi – sono proseguiti gli Open Days dei Dipartimenti Assistenziali Integrati dell'Azienda. Nel corso di queste giornate (tenutesi, di norma, il terzo fine settimana di ogni mese) le porte dell'Ospedale si sono aperte per informare i cittadini sulle prestazioni, sulle metodiche innovative introdotte in Azienda, sulle attività di ricerca e didattica integrate con l'assistenza e più in generale per favorire una migliore conoscenza dell'Azienda. Nel 2016, tali esperienze verranno riproposte secondo un calendario che è già stato comunicato in Regione nell'ambito del Piano di Comunicazione Aziendale.

Prestazioni alberghiere

Nel corso del 2015 sono stati consolidati gli standard qualitativi delle prestazioni alberghiere. Oltre ad una nuova gestione dei servizi di accoglienza, occorre sottolineare come lo sviluppo delle attività nella Hall del NIC consenta di considerare raggiunti molti degli obiettivi definiti nell'ambito del repertorio degli impegni della Carta dei Servizi.

È proseguito anche nel 2015 il progetto "Leggere per stare meglio", che prevede l'allestimento di scaffali aperti per la lettura nei vari reparti e padiglioni dell'Azienda.

Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer

Carta dei servizi

Il 1 settembre del 2015, è stato rilasciato il sito aziendale **www.meyer.it**, completamente rinnovato nella grafica e nei contenuti nel rispetto delle indicazioni di accessibilità dettate dalla normativa di riferimento e con caratteristiche di usabilità testate con modalità di focus group e responsivo sia a schermo che a smartphone. Il nuovo sito rappresenta, anche per il personale interno, il miglior strumento di informazione, con garanzie di aggiornamento costante.

Tutela

L'anno 2015 ha visto un incremento complessivo del numero dei reclami e delle segnalazioni rispetto all'anno precedente ma anche un incremento degli elogi.

Prevalgono, rispetto alla tipologia, i reclami tecnico-professionali (47%) seguiti da quelli sui tempi di attesa e accessibilità ai servizi (32%) e da quelli relazionali (11%).

Il mezzo di contatto più utilizzato è stato il telefono, seguito dalla posta elettronica, mentre il contatto diretto è scelto da pochissimi utenti.

Per i reclami tecnico professionali è attiva da tempo la collaborazione tra l'URP e il settore aziendale che si occupa di gestione rischio clinico che mette in atto azioni correttive e laddove necessario specifici percorsi formativi. Per n.2 reclami è stato attivato l'*audit* clinico.

Il 2015 ha registrato un netto impulso rispetto alla possibilità di intervenire tempestivamente da parte dell'urp con i servizi interessati prima della formalizzazione della segnalazione o del reclamo. Fra i casi di "presa in carico", la maggior parte di questi rispondono a esigenze

ze di facilitazione e accompagnamento dell'utente nell'accesso ai servizi dell'ospedale e nell'orientamento con servizi e strutture del territorio, altri sono veri e propri casi di *problem solving*.

Informazione, umanizzazione, accesso alle prestazioni

Nel corso del 2015 sono state avviate o consolidate alcune linee di intervento di umanizzazione e miglioramento condivise, in molti casi suggerite, con il Comitato di partecipazione. Ad ogni sessione plenaria l'Urp presenta e aggiorna l'elenco degli interventi effettuati. I gruppi di lavoro attivati all'interno del Comitato rappresentano una modalità che rende possibile approfondire e trovare soluzione ai temi di volta in volta considerati.

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.

Prestazioni alberghiere

È stata posta particolare attenzione al miglioramento della qualità della ristorazione con la nuova gara attivata nell'anno e che consentito di inserire cibi biologici e di filiera corta.

Fondazione Toscana Gabriele Monasterio

Accesso ai servizi

Il crescente numero di pazienti pediatrici provenienti dall'estero ha richiesto un ulteriore potenziamento dei servizi di accoglienza presso l'Ospedale del Cuore di Massa. Per tale motivo sono state attivate altre quattro stanze dedicate alla permanenza delle famiglie.

È stato portato a regime il servizio teleconsulto per la diagnosi delle cardiopatie congenite che mette in rete l'Ospedale del Cuore con altri Ospedali della Regione Toscana.

Al fine di migliorare l'accesso del cittadino ai servizi è stato prolungato l'orario di apertura del front-desk e delle segreterie cliniche.

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

Al fine di monitorare il grado di soddisfazione degli utenti è stata implementata la somministrazione di un questionario diretto ai pazienti ricoverati.

È stato consolidato il programma che prevede una serie di incontri interattivi e collettivi sulle tematiche psicologiche, tecnico-professionali e logistico-organizzative relative non solo, come in passato, all'intervento chirurgico, ma anche a patologie mediche e tematiche di medicina preventiva.

Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica

Relazione con l'utenza

Nell'ambito della propria attività l'URP di ISPO colloca la comunicazione con l'utenza come uno dei principali obiettivi. ISPO, infatti riconosce 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 rappresenta un luogo di ascolto e fornisce informazioni sulle attività sanitarie sui servizi, sui percorsi, raccoglie reclami suggerimenti

e ringraziamenti. Due momenti importanti da sottolineare per l'anno 2015 che hanno permesso un maggior contatto e una comprensione più adeguata nei confronti dell'utenza: l'attivazione del sito web, la valutazione dei questionari di gradimento somministrati all'utenza. Sulla totalità dei contatti (2591), la mail è il mezzo più utilizzato (1691), gli utenti chiedono informazioni per le campagne di prevenzione, attività di ricerca, modalità di accesso ai servizi.

La gestione delle caselle di posta (**urp@ispo.toscana.it**) e quella relativa alle *info* del sito (gli utenti possono esprimere in maniera diretta le loro richieste) è a carico dell'operatore URP; la risposta è immediata.

La somministrazione del questionario di gradimento all'utenza terminata nella primavera del 2015 ha permesso di raccogliere 731 questionari.

Le finalità di questo lavoro è stata quella di vedere come l'utenza percepiva l'attività, e come si svolgeva lo scambio relazionale con le diverse figure professionali con cui veniva in contatto, nell'ambito della prestazione ambulatoriale, inoltre abbiamo chiesto anche di esprimersi sui sulla pulizia dei locali e lasciato una parte per che voleva di scrivere alcune considerazioni. Alla luce dei risultati possiamo dire che l'utenza ha una visione di ISPO molto buona, e i giudizi espressi incoraggiano il mantenimento delle attività, azzardando anche una possibile ed eventuale attività ad altri settori, si elogia la professionalità e l'accoglienza anche se talvolta è espresso il rammarico per il tempo dedicato che ritenuto in alcuni casi insufficiente.

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%).

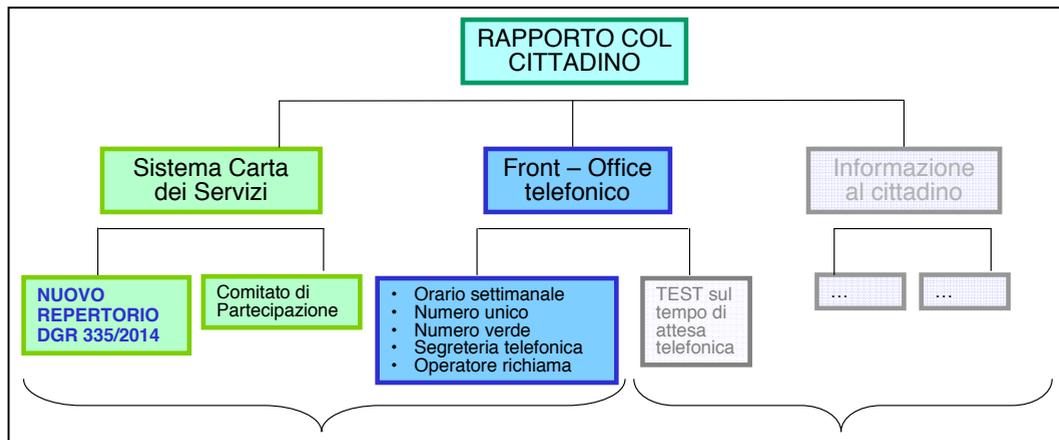
In particolare per l'orario di apertura settimanale del front office telefonico si fa la seguente valutazione: 36-39 ore=60; 40-44 ore=70, 45-49 ore=80; 50-54 ore= 90; >55=100. (standard minimo=36 ore); per gli altri quattro parametri la presenza o assenza del requisito si valuta 100 o zero.

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 - Bersaglio MeS - Struttura Indicatore B.16 “Comunicazione e partecipazione del cittadino”



Nella tabella e nel grafico che seguono sono illustrati i valori dell'indicatore “Comunicazione e partecipazione del cittadino” riferiti ai dati dell'osservatorio del 2015 e distinti per Azienda.

Tabella A.1 - Bersaglio MeS - Anno 2015 - dati di livello regionale

MeS 2016 (DATI 2015)	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	Monasterio	ISPO
27 IMPEGNI	76	79	79	90	79	79	77	79	83	87	78	85	78	79	83	80	75	75
Comitato di Partecipazione	20	20	20	15	10	10	15	20	20	20	20	20	20	20	15	20	0	15
Front-Office telefonico	76	92	71	92	79	71	74	92	76	90	97	76	84	95	71	71	71	63

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

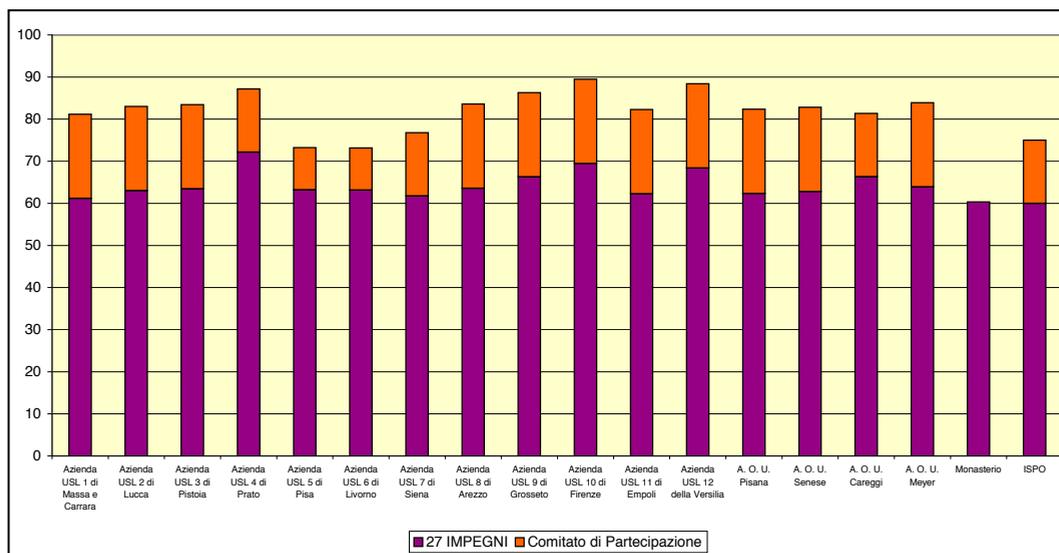
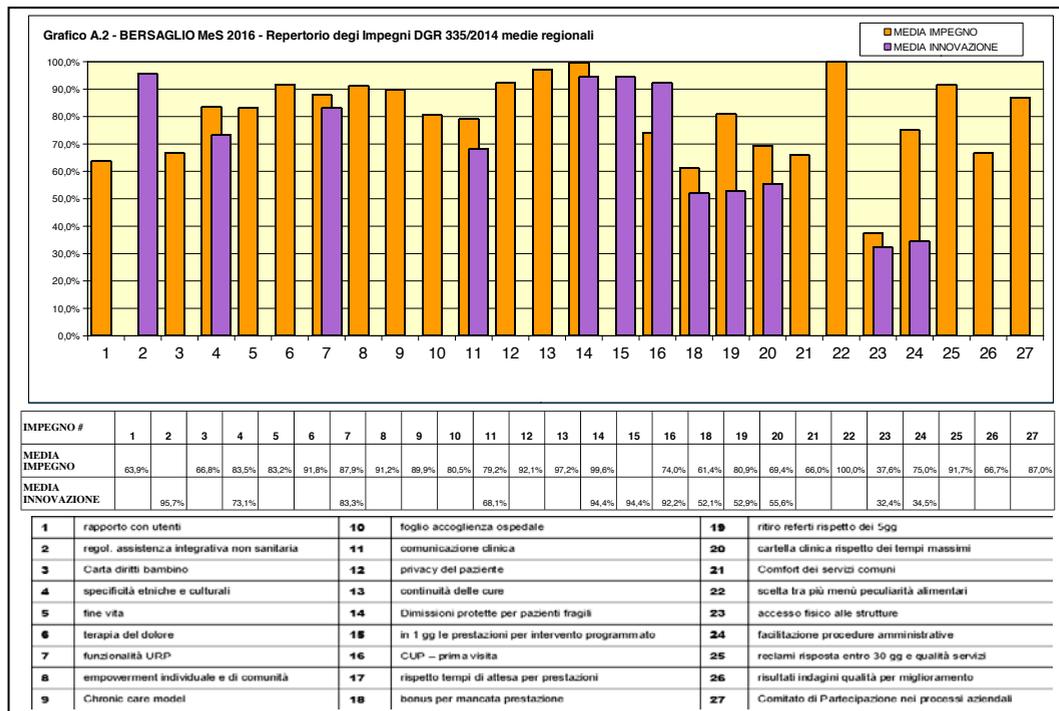


Grafico A.2 - Mersaglio MeS 2016 - Repertorio degli Impegni DGR 335/2014 medie regionali



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.

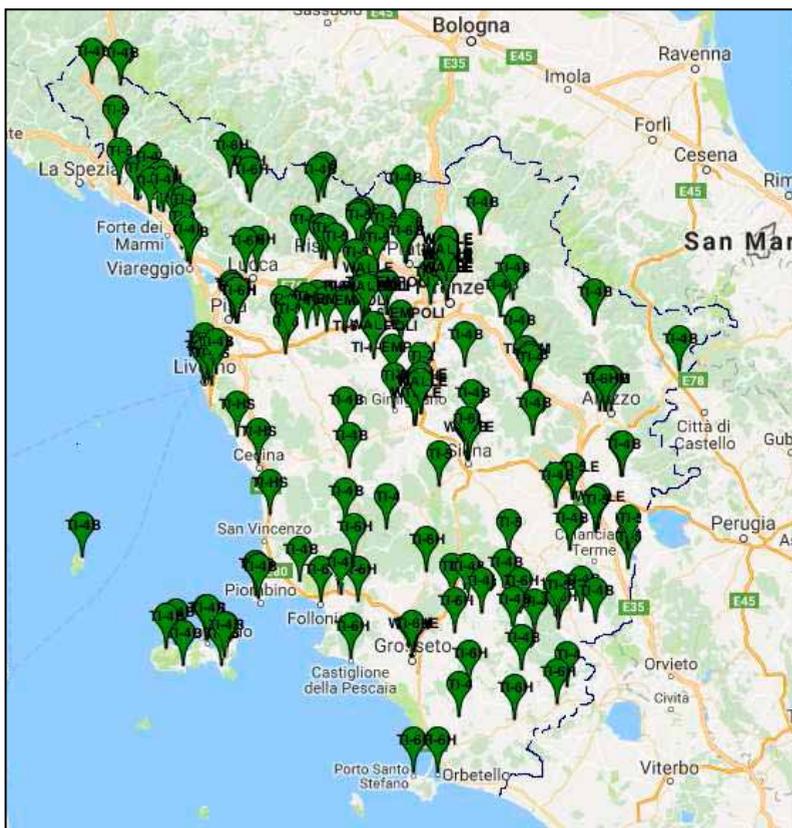
Nel grafico A2 sono riportate le medie regionali per i singoli impegni.

B. Totem e monitor PuntoSi

Da sempre la Regione Toscana ha sostenuto le Aziende sanitarie che proponevano progetti di miglioramento nel rapporto con i cittadini, anche utilizzando le nuove tecnologie. Quando tale esigenza si è diffusa alla maggioranza delle Aziende, è nato il progetto regionale relativo ad un sistema centralizzato per l'erogazione di informazioni e servizi al cittadino con la finalità di realizzare una piattaforma comune di livello regionale per veicolare in maniera organica e dinamica informazioni a soggetti interni ed esterni, favorire l'accoglienza e l'orientamento in punti di facile accesso e agevolmente riconoscibili e offrire servizi alla persona, utilizzando la tecnologia introdotta dalla Carta sanitaria elettronica che contiene un certificato digitale di riconoscimento, nell'ottica di una razionalizzazione delle risorse e una migliore sostenibilità economica. Per questo Regione Toscana ha acquistato direttamente la parte hardware e software di base (core) del sistema per installarlo presso la Server Farm di Regione Toscana (TIX - Tuscany Internet Exchange).

Il PSSIR individua i totem "PuntoSi" quali strumenti per ridurre "il divario digitale" esistente tra i cittadini e garantire accessibilità e facilità d'uso al Fascicolo Sanitario Elettronico e agli ulteriori servizi on-line che saranno attivati.

Tavola B.1 I totem PuntoSi in Toscana



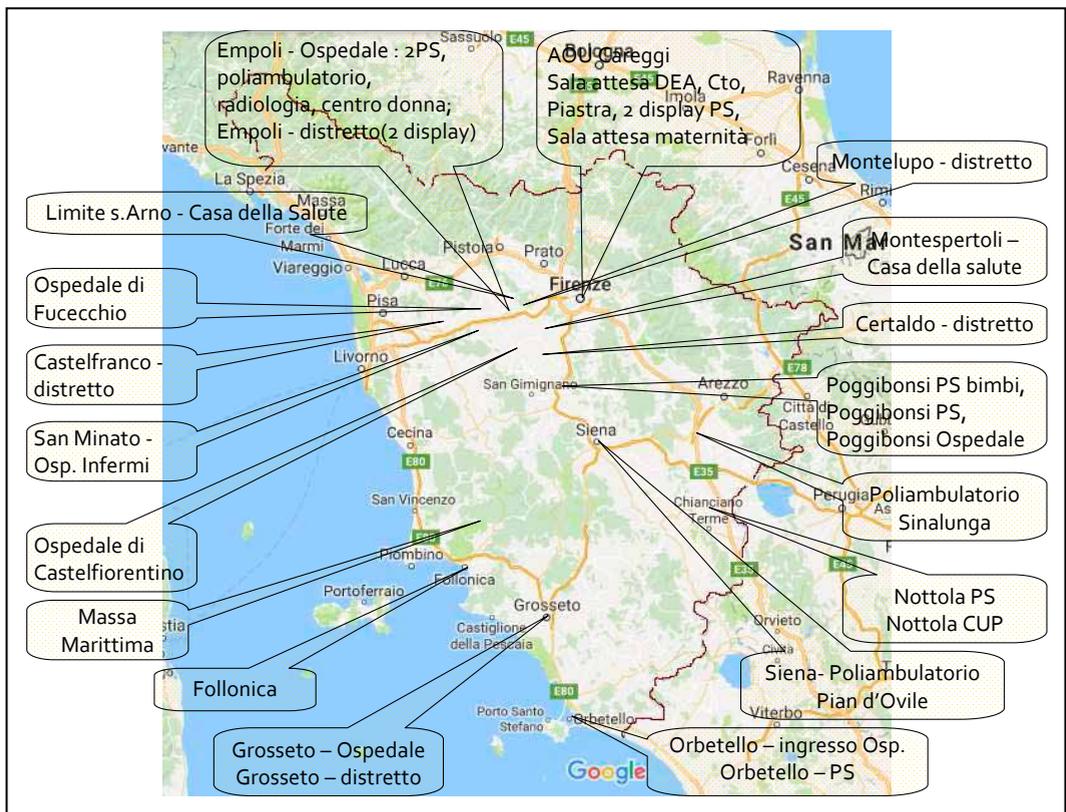
Il sistema PuntoSi attualmente consta di 247 postazioni distribuite per la copertura della maggior parte del territorio (FIG.1) e sono in atto progetti per l'ampliamento del servizio anche mediante accordi con il privato (centri commerciali....)

consentono al cittadino di:

- ricevere informazioni,
- prenotare prestazioni sanitarie,
- richiedere atti o documentazione,
- pagare un ticket tramite Bancomat o Carte di credito,
- consultare il proprio fascicolo personale,
- stampare referti e/o attestati di prenotazione,
- stampare percorsi da effettuare per raggiungere la struttura
- collegamento con operatore remoto

Fin dal 2011, all'Azienda USL 11 di Empoli – ora UsI Toscana Centro – è stato affidato il compito di implementare il progetto regionale, assegnandole dei finanziamenti per l'implementazione della gestione centralizzata del sistema regionale integrato di postazioni informative – monitor – per la diffusione di informazioni.

Tavola B.2 I monitor PuntoSi in Toscana



Nella mappa sono indicati i 34 schermi video attualmente collegati al sistema integrato regionale "PuntoSi", altri sono in gestione autonoma alle singole Aziende, ma potenzialmente

collegabili al sistema regionale, per un totale di 53 schermi attivi all'ultimo monitoraggio.

Le Aziende che hanno aderito al progetto hanno attinto dalla gara regionale per l'acquisto dei monitor e si sono affidati alla piattaforma WALL-E per la gestione dei contenuti.

Sono stati condivisi degli standard fra le varie aziende in termini di:

- **posizionamento degli schermi nelle sale d'attesa:** sono state infatti individuate sale d'attesa del Pronto Soccorso o di Poliambulatori (dove il tempo di permanenza delle persone è più alto rispetto a zone di passaggio, consentendo quindi la gestione di contenuti dedicati);
- **struttura del layout** nell'ottica di una riconoscibilità del sistema nei vari territori, creando una differenziazione tra le aree pediatriche (presenti ad esempio nella ex Asl di Siena) con layout dedicati, rispetto alle altre sale d'attesa;
- **contenuti:** sono stati proiettati sia contenuti di carattere (e valenza) regionale (in particolare campagne di comunicazione) su tutto il territorio ma sono state fornite anche indicazioni tecniche (font, dimensione carattere, numero massimo di battute) per attribuire autonomia alle singole aziende nella produzione di materiale proprio con caratteristiche compatibili ad una lettura su schermo.

Opportunità che le Aziende hanno colto, soprattutto nella fase di avvio del progetto, dove infatti iniziative aziendali hanno trovato ampio respiro anche attraverso una diffusione tramite monitor:

- Careggi ha proiettato la sperimentazione "Careggi in musica" (brevi registrazioni video di concerti di musica classica all'interno del polo ospedaliero) attraverso il sistema;
- la ex Asl di Grosseto ha trasmesso il proprio TG
- la ex Asl di Siena ha dedicato spazi ai progetti sull'allattamento
- la ex Asl di Empoli, che aveva già un'esperienza in questo ambito, ha consolidato questo strumento inserendolo a pieno titolo nelle modalità con cui ricerca un contatto con i cittadini, creando in alcune aree dei veri e propri palinsesti dedicati (lo schermo collocato al Centro Donna riassume le attività e iniziative del Centro, al Pronto Soccorso è stata sperimentata una gestione TV attraverso il sistema nel tentativo di limitare al massimo la circolazione di contenuti commerciali). Inoltre è stata attivata una collaborazione con il Comune di Montespertoli sfruttando lo schermo video installato nella casa della salute di Montespertoli. Una sinergia nata per veicolare anche informazioni del Comune in un punto rinnovato dall'ampliamento a casa della salute.

Parallelamente a queste sperimentazioni la cabina di regia del sistema ha collaborato con i referenti delle Aziende per implementare altri contenuti relativi all'accesso ai servizi, propri di ogni singola azienda, nell'intento di conferire comunque una territorialità al sistema e un'utilità più vicina alle esigenze del cittadino:

- Careggi ha veicolato informazioni sul nuovo Pronto Soccorso, sulla Procreazione Medicalmente Assistita e donazione del sangue cordonale, sulle modalità di autocertificazione del reddito;
- la ex Asl di Siena ha trasmesso informazioni sul triage (tradotto anche in altre lingue), sulle modalità di accesso ad alcuni servizi come ad esempio il punto prelievi, sulle agevolazioni del nuovo sistema gestisci code, sulle modalità di autocertificazione del reddito, sulla vaccinazione antimeningococco, sulle informazioni per i donatori di sangue;
- la ex Asl di Grosseto si è concentrata invece sul progetto Codice Rosa, sulla medicina naturale, sui contatti e riferimenti URP, sul percorso nascita.

In alcuni casi (donazione del sangue, autocertificazioni) è stato possibile affiancare alla campagna regionale informazioni personalizzate per ogni singola azienda (le modalità di

autocertificazione di ogni singola azienda, le modalità di accesso ai centri trasfusionali).

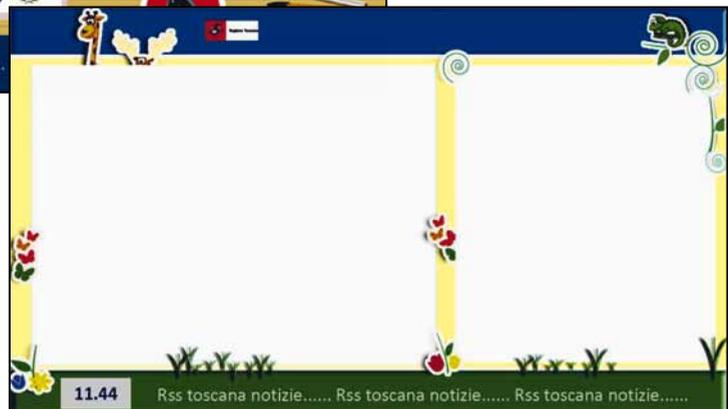
Attualmente il sistema necessita un aggiornamento, nel tentativo di superare alcune importanti criticità che inevitabilmente un progetto su vasta scala comporta. Siamo in attesa che si concluda la gara per l'affidamento della gestione hardware e software del progetto. In questo momento quindi non è possibile:

- effettuare aggiornamenti software (fondamentali per incontrare le esigenze più volte espresse da parte di alcune aziende) per una gestione autonoma di alcune sezioni;
- migliorare il monitoraggio del sistema e le forme di assistenza a supporto delle singole Aziende;
- procedere con nuovi acquisti (per far fronte ad alcune richieste di interesse al progetto da parte di ISPO o altri enti).



Esempio di layout standard

Esempio di layout specifico per la pediatria



C. “Il patto con il cittadino: nuovo repertorio di impegni per la Carta dei servizi sanitari con i relativi indicatori, standard e strumenti di verifica” (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
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 osservazionali 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.i.)**	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 (nei P.O.) e) Possibilità per gli utenti o loro familiari di richiedere la presenza dei Ministri di culto(nei P.O.) f) Presenza di menu che tengano conto delle diverse abitudini culturali. (nei 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 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 (nei P.O.)	a) presenza procedura aziendale b) presenza nel 100% delle strutture di informazioni all'operatore per attivazione servizio mediazione 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) in particolare per alcuni percorsi: 1. Carta dei Servizi 2. Percorso nascita 3. Percorso IVG 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 P-SSIR 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>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 osservazioni 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 - DgI 1228/2012 P-SSIR 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 P-SSIR L.R. 51/2009 (s.m.l.) Linee guida nazionali per i PA, 2010 PA, 2010 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) Flexibilità 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 del 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 individuale (iniziative di educazione/informazione rivolte a cittadini e categorie di malati)	PSSIR L.R. 51/2009 (s.m.l.)	Livello az.le	a) presenza di una o più iniziative per favorire l'empowerment individuale e/o dei malati 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 individuale 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, verifica 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.l.)	Livello az.le	a) Percorsi individuati: 1. diabete 2. scompenso cardiaco 3. BPCO 4. ictus/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 all'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 DLgs 150/2009 LR 51/2009 (s.m.l.) PSSIR	livello ospedaliero	a) N° degenzanti che hanno ricevuto opuscolo-foglio accoglienza /N° totale ricoverati (*100) b) 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.l.)	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 prestazione clinico/assistenziale con relativa informativa c) Valutazione multidisciplinare per riconoscimento all'ingresso del paziente complesso e/o fragile (**)(scheda ad hoc, procedura...) d) contenzioso 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 sono stati sottoposti 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. 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
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. 67596 D.Lgs196/2003 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	
	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		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	Esistenza protocollo	
TEMPI E ACCESSIBILITA'	16 Facilitazione delle modalità di prenotazione (CUP – prima visita)	Dgr 143/2006 - Dgr 576/2009 - Dgr 493/2011 - DD 329/2013 - DD2735/2012	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 una o più volte a settimana, 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% INNOVAZIONE e) flessibilità orari di apertura del CUP (calcolo % su rispondenza seguenti opzioni) 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	

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
TEMPI E 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 osservazionali sulla base di monitoraggio aziendale, Comitato di partecipazione, verifica segnalazioni e reclami, indagini qualità percepita, verifica partecipata
TEMPI E 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 81/2007 - DGR 576/2009	ambulatori	a) esistenza procedura b) N° rimborsi effettuati/ N° domande di rimborso presentate; INNOVAZIONE 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 INNOVAZIONE c) esistenza procedura aziendale d) rilevazione del dato	
TEMPI E ACCESSIBILITA'	19 Facilitare modalità ritiro referiti e garantire per la consegna dei referiti il rispetto dei 5gg, salvo tipologie di esami dichiarati	DGR 245/2000 - DGR 576/2009 - DGR 39/2013	ambulatori	a) modalità previste: sportello, invio postale a casa, on line b) aumento consegna on line c) N° referiti consegnati entro 5 gg/N° totale referiti consegnati esclusi gli esami che appartengono a tipologie particolari dichiarate (*100) INNOVAZIONE d) procedura che prevede modalità agevolate di consegna referito (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 INNOVAZIONE d) esistenza procedura	
TEMPI E 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.l.)	ambulatori - 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 INNOVAZIONE c) invio postale oppure ritiro on line	a) presenza informazione es. sull'opuscolo informativo, sul sito internet aziendale b) max 30 Giorni INNOVAZIONE 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.r 5/1/2009 (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 bancomat all'interno della struttura</p> <p>f) presenza di barbiere/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 salutarizzati</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 osservazioni 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.r 5/1/2009 (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.r 5/1/2009 (s.m.l.) - DGR 1262/2012 - Agenas (**)	presidi aziendali	<p>a) accesso fisico da parte portatori di handicap a: - CUP - URP - servizio di diagnostica per immagini - Punto prelievi (laboratorio analisi)</p> <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 BUROCR. AMMINISTRATIVI	24 Garantire la facilitazione di procedure amministrative/sanitarie complesse	Codice Amminstrazio ne 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 - rinnovo patente - domicilio sanitario - scelta mmg/pis - prenotazione e disdetta - altro (specificare)</p>	<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 L.r.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
- 19
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2015

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)

