



RELAZIONE SECONDO ANNO DI ATTIVITÀ

Bergamo, gennaio 2013

Indice

1. premessa	3
2. la mission dell'UPT	4
a) Interazione con Uffici e Servizi dell'ASL	5
b) Interazione con il territorio	6
c) Visibilità e informazione.....	8
3. resoconto dell'attività	9
a) Modalità e origine dei Contatti	11
b) Tempi di risposta.....	16
c) Considerazioni sulle segnalazioni pervenute	17
4. la tutela	18
5. conclusioni.....	20
6. Le prospettive future	21

Il Responsabile Ufficio Pubblica Tutela
dr. Pierangelo Aresi

1. premessa

Le Relazioni spesso sono fatte perché non vengano lette o al più per non essere tenute in considerazione.

E' questa un'opinione diffusa quindi, in esordio e per dare più valore a quanto di seguito espresso, voglio ribadire:

Sono, anzi siamo soddisfatti per il lavoro svolto dall'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ASL di Bergamo!

Perché questa affermazione? Perché siamo riusciti a risolvere alcune questioni che per il cittadino rappresentavano un ostacolo, un esborso di denaro, una inadeguata risposta alle necessità socio-sanitarie.

Alla nostra soddisfazione si è aggiunta quella dei cittadini interessati che non hanno mancato di esprimere il loro ringraziamento.

Prima dell'analisi compiuta dei casi trattati, ne vogliamo anticipare alcuni che sono significativi sotto questo profilo:

- Il tema delle cosiddette "dimissioni protette", cioè di pazienti, pur dimissibili dall'Ospedale o da Case di Cura accreditate, ma non ancora completamente assistibili a domicilio, che quindi necessitano di assistenza idonea. In questi casi siamo intervenuti positivamente presso le strutture di ricovero ospedaliere, affinché venisse rispettato il protocollo sulle dimissioni protette.
- Un tema circa il quale siamo costantemente sollecitati riguarda l'esenzione dal ticket; in particolare non pochi cittadini si sono rivolti a noi per lamentare che, esenti, si sono visti addebitare comunque l'importo del ticket. Tutti questi casi, una volta verificati, hanno messo in luce che si trattava di prestazioni aggiuntive (e non esenti) rispetto a quelle inizialmente richieste. Siamo intervenuti presso tutte le strutture sanitarie accreditate della provincia, mediante lo strumento del "parere qualificato", con il quale abbiamo ribadito la necessità che i cittadini siano informati nel caso che, oltre alla prestazione esente, possa essere effettuata anche qualche prestazione aggiuntiva per la quale l'esenzione non è prevista; ciò affinché il cittadino stesso possa decidere se effettuarla o meno.

- Grazie ad una segnalazione abbiamo potuto mettere in evidenza un'incongruenza interpretativa della normativa regionale sull'assistenza odontoiatrica. Secondo tale interpretazione l'assistenza veniva erogata esclusivamente ai titolari di pensione (con un limite di reddito familiare) ultrasessantenni mentre, dalla nostra verifica, è emerso invece che la prestazione doveva essere garantita a tutti i pensionati con identico limite di reddito anche di età inferiore ai 60anni (ad esempio invalidi al lavoro ecc.)

Abbiamo elencato tre classici esempi, ribadendo che l'aver affrontato dei singoli casi ha prodotto in effetti una maggior attenzione da parte delle strutture interessate: "risolto un caso per risolverne 100"! Ci fa piacere rilevare che abbiamo avuto la collaborazione dei servizi sanitari accreditati interessati. Auspichiamo quindi che tale modalità di collaborazione e di rispetto venga confermata nel tempo.

Sperando così di aver carpito l'attenzione sulla relazione dell'attività dell'Ufficio di Pubblica Tutela, intendiamo sottolineare alcuni concetti più volte espressi.

2. la mission dell'UPT

L'Ufficio Pubblica Tutela, è bene ricordarlo, è uno strumento di tutela delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie ed è autonomo ed indipendente.

Le linee guida regionali prevedono una cadenza annuale per la relazione che l'UPT deve predisporre e diffondere, oltre che alla Direzione Generale, ad altri importanti livelli istituzionali ed anche ai cosiddetti "portatori di interessi".

E' questa la seconda relazione dopo la riapertura dell'Ufficio nel marzo dello scorso anno. Infatti l'Ufficio è divenuto operativo solamente dal marzo 2011.

Alcune considerazioni preliminari alla relazione qualitativa e quantitativa del lavoro svolto ci paiono importanti.

Anche nel corso del 2012 l'Ufficio si è innanzitutto impegnato ad affrontare le innumerevoli richieste di informazioni che giungono quotidianamente, ed anche impropriamente, presso la Sede centrale dell'Asl.

Questo conferma l'aspetto funzionale della posizione dell'Ufficio a pianterreno, nei pressi dell'ingresso della sede centrale dell'Asl di via Gallicciolli in Bergamo. Non è stato ancora risolto il problema "logistico", che vede l'unico locale disponibile per l'Ufficio non propriamente decoroso: non esiste la possibilità di una collocazione per il Responsabile e nemmeno può essere garantita una certa riservatezza per coloro che accedono all'ufficio. L'ufficio non è neppure confortevole, basti pensare alle condizioni climatiche che si creano durante i mesi estivi, in particolare quando – per ragioni di riservatezza – si deve accostare la porta. Un episodio particolarmente significativo, è quello che ha visto una signora in evidente stato di gravidanza accusare un malore. E' stata fatta più volte notare dall'utenza la negativa condizione logistica dell'ufficio.

A questo punto potrebbe essere significativo richiamare e constatare la corrispondenza tra l'operato dell'Ufficio ed il piano di lavoro a suo tempo predisposto e trasmesso alla Direzione Generale (e divenuto parte integrante della prima comunicazione trasmessa alla Regione Lombardia).

Nel citato piano di lavoro indicavamo alcuni aspetti sui quali focalizzare l'attività:

1. interazione con Uffici e Servizi dell'Asl
2. interazione con il territorio
3. visibilità ed informazione

a) Interazione con Uffici e Servizi dell'ASL

Si registra una crescita della collaborazione con la maggior parte dei Servizi e/o Uffici dell'Asl, sia quando direttamente interessati da segnalazioni sia quando coinvolti come detentori di informazioni necessarie all'Ufficio. Testimoniamo infatti di aver sempre trovato ampia disponibilità ad affrontare nel modo migliore le questioni che ci sono pervenute.

Si vuol significare, a tal proposito, che – come in occasione del caso dell'assistenza odontoiatrica – la nostra diversa interpretazione della normativa da quanto comunemente applicata, ha trovato, dopo opportune verifiche, riscontro positivo. Infatti il Dipartimento PAC dell'ASL ha diramato un provvedimento di chiarimento più favorevole all'utenza rispetto a quanto fino a quel momento praticato. Di questo vogliamo dare onore all'organizzazione ASL.

Come già espresso nella prima relazione (anno 2011) l'Ufficio di Pubblica Tutela poteva essere vissuto dai servizi, in particolare dell'ASL, come se avesse caratteristiche di controllo e contrapposizione (caratteristiche che l'Ufficio, peraltro, ha dichiarato sin da subito di non volere assumere), mentre nei fatti c'è stata piena sintonia e collaborazione, come appena sopra dimostrato.

Deve essere invece migliorata l'interazione con l'URP, con il quale comunque avevamo instaurato caratteristiche di confronto e collaborazione.

Devono essere meglio sviluppate le occasioni di scambio informativo su casistiche che possono coinvolgere i due uffici a cui si rivolgono i cittadini. E' auspicabile arrivare a forme di collaborazione diretta, senza con ciò compromettere la specifica e diversa "mission" delle due realtà. Sarà questo un nostro obiettivo per il 2013.

L'URP infatti, accanto all'UPT, rappresenta uno (il primo in ordine temporale) degli strumenti di ascolto dei cittadini indicati dalla Regione Lombardia. Entrambi si pongono su un piano di operatività e di tematicità analoghi e rappresentano dunque per il cittadino vie alternative. Lungi dall'essere l'uno in competizione con l'altro, i due sistemi agiscono su terreni paralleli ed inevitabilmente le uniche formali interazioni possibili e proficue sono il confronto periodico ed i "report" sulla casistica delle situazioni rappresentate.

Come detto l'UPT si propone di migliorare ed intensificare questi momenti di confronto, nella certezza che anche da parte dell'URP ci sia analoga disponibilità e/o esigenza.

b) Interazione con il territorio

Nella precedente relazione si diceva: nel piano d'azione avevamo prevista l'opportunità di dare vita ad un collegamento con le realtà rappresentative del territorio, che agiscono nell'ambito dei servizi sanitari e sociosanitari, mediante relazioni costanti, proficue e collaborative. Naturalmente ciò nel rinnovato rispetto dei reciproci ruoli e competenze.

L'idea di fondo, già esplicitata nelle linee d'azione, è quella di allargare anche a tali realtà l'individuazione dei temi sui quali esercitare la possibilità di agire "anche d'ufficio" (quindi a prescindere da fatti o situazioni segnalati) e di condividere obiettivi ed azioni di miglioramento del sistema.

Le realtà associative, cui si è inteso rivolgerci, sono quelle che operano nell'ambito del volontariato socio-sanitario, del disagio e delle organizzazioni sindacali.

In questa ottica si è attivato un "tavolo di consultazione permanente" con la partecipazione della Caritas, dell'Avis, del Forum delle associazioni socio-sanitarie, del CBI, dell'Amnic, del Tribunale dell'Ammalato e delle organizzazioni sindacali Cgil Cisl e Uil.

L'obiettivo del "tavolo" è sempre quello di ampliare le possibilità di ascolto dei cittadini. Dal punto di vista del proseguo dei lavori del tavolo, si è condivisa la necessità di predisporre, a cura dei vari soggetti, delle proposte operative in ordine ai temi da sviluppare, frutto delle particolari sensibilità e dei riscontri di ognuno di essi.

Inoltre, con il "tavolo" abbiamo condiviso un criterio univoco di classificazione delle casistiche affrontate, affinché si possa – già con quest'anno – predisporre una relazione integrata, al fine di avere un quadro il più esaustivo possibile del sistema sanitario e sociosanitario della nostra Provincia.

Oltre al Tavolo di cui sopra, si è partecipato ai lavori del "Terzo Settore" organizzato dall'ASL. Nell'occasione è stata presentata una sintesi degli interventi dell'UPT nel corso dell'anno e sono state raccolte significative sollecitazioni fornite dai membri dello stesso "Terzo Settore".

Un'altra significativa esperienza è stata fatta con il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci. Anche in questo caso sono state presentate le criticità espresse dai cittadini che, secondo noi, devono essere poste all'attenzione dei Sindaci che sono i principali rappresentanti dei cittadini.

Abbiamo, inoltre, partecipato all'annuale Assemblea dei Sindaci offrendo un documento di riflessione, di cui riportiamo un breve stralcio:

"in questa fase di difficoltà dello stato sociale, l'ascolto assume un carattere importante, e svolgendo i compiti attribuitigli, l'Ufficio Pubblica Tutela constata che sempre più si rivolgono all'Ufficio persone e famiglie in difficoltà economiche ad affrontare spese sanitarie o socio sanitarie.

La frase ricorrente è: 'Non riusciamo più a sostenere la spesa ...' per ticket, farmaci, cure odontoiatriche, rette di strutture diurne o residenziali

L'U.P.T è in grado di affrontare, anche con risultati positivi [...], le situazioni che riguardano l'accesso alle prestazioni sanitarie e socio sanitarie. Invece non è altrettanto in grado di offrire soluzioni atte a risolvere gli aspetti di natura economica, e più propriamente sociali, se non indirizzando gli interessati presso i servizi sociali dei rispettivi Comuni.

Siamo però coscienti che tale "invio", proprio per la conoscenza che comunque abbiamo delle difficoltà nelle quali versano gli stessi Comuni, è tutt'altro che risolutivo e che, alla fine, diventa una sorta di "circolo vizioso" dal quale è difficile uscire."

Si è inoltre continuato a interloquire con i Responsabili degli Uffici di Pubblica Tutela delle Aziende Ospedaliere della Provincia, in particolare con l'A.O. Bolognini e A.O. Giovanni XXIII°.

Anche nel 2012, a corollario delle attività di interconnessione con altre realtà anche regionali, il Responsabile dell'UPT ha continuato a collaborare con il Comitato di Coordinamento degli UPT della Lombardia, in quanto membro effettivo dello stesso organismo di rappresentanza.

Si segnala che una delegazione del coordinamento Regionale UPT, cui ha partecipato il Responsabile del nostro UPT, ha richiesto ed ottenuto una audizione con la Terza Commissione Regionale Sanità ed Assistenza. Nell'audizione sono emersi interesse, apprezzamento e impegno per il superamento delle difficoltà di attuazione delle Linee Guida di cui alla DGR 23 dicembre 2009 n. 8/10884. L'impegno dichiarato è stato quello di continuare il confronto al fine di perseguire l'obiettivo formalizzato nella DGR succitata: L'UPT costituisce uno strumento di tutela delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e socio-sanitarie

Il Responsabile UPT - ASL Bergamo ha proseguito, in quanto nominato dalla Regione Lombardia, a partecipare ai lavori del "Network Regionale per l'ascolto del cittadino e la qualità percepita" ed in particolare del gruppo di lavoro "Integrazione UPT e strutture di tutela del cittadino".

c) Visibilità e informazione

Pur dando atto che l'Asl di Bergamo ha provveduto (a differenza di altre realtà sanitarie della regione Lombardia) a pubblicizzare l'avvio dell'attività, sia

tramite apposito richiamo sul sito web istituzionale sia attraverso l'elaborazione di un pieghevole, l'Ufficio non ha ancora la visibilità di cui forse avrebbe bisogno.

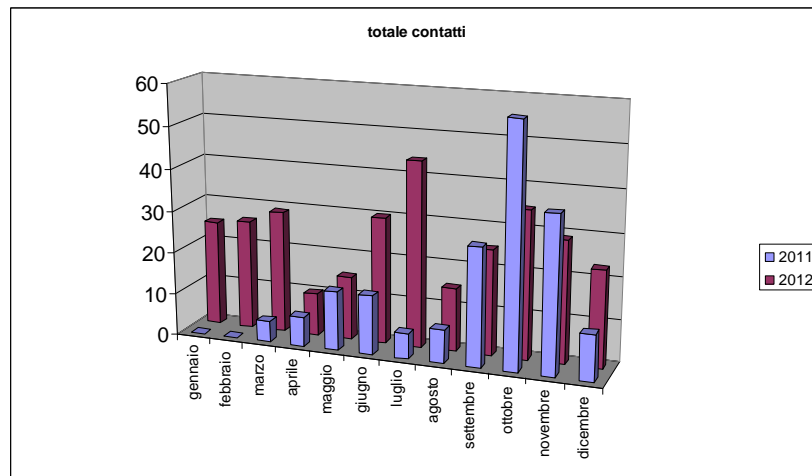
Infatti diverse persone che si rivolgono al nostro ufficio fanno presente che solo per caso sono venuti a conoscenza dell'esistenza dell'Ufficio di Pubblica Tutela. Forse si dovrebbero trovare altre forme di comunicazione, affinché si possa raggiungere quella popolazione che non ha dimestichezza con i meccanismi informatici, che non fanno parte di organismi o associazioni, ma che individualmente si trovano ad affrontare problematiche ed anche, forse, subiscono inconsapevolmente disagi nell'accesso alle strutture sanitarie e socio-sanitarie. Su questo aspetto, ci riserviamo di approfondire eventuali e nuove forme di diffusione di questa importante opportunità per i cittadini.

3. resoconto dell'attività

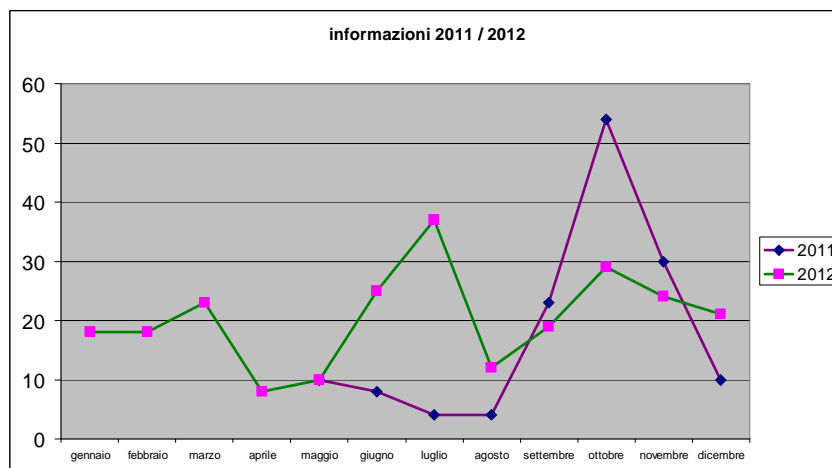
Nel corso dell'anno, l'Ufficio di Pubblica Tutela ha avuto oltre 300 contatti, il che evidenzia una forte crescita rispetto all'anno precedente, che è segno di un consolidamento dell'UPT ma, a nostro parere, non sufficiente come già precisato poco sopra.

andamento contatti per tipologia e anno	2011			2012		
	tipologia contatti			tipologia contatti		
	informazioni	segnalazioni	totale	informazioni	segnalazioni	totale
gennaio			0	18	7	25
febbraio			0	18	8	26
Marzo		5	5	23	6	29
Aprile		7	7	8	2	10
Maggio	10	4	14	10	5	15
Giugno	8	6	14	25	5	30
Luglio	4	2	6	37	7	44
Agosto	4	4	8	12	3	15
settembre	23	5	28	19	6	25
Ottobre	54	3	57	29	6	35
novembre	30	7	37	24	5	29
dicembre	10	1	11	21	2	23
TOTALE	143	44	187	244	62	306

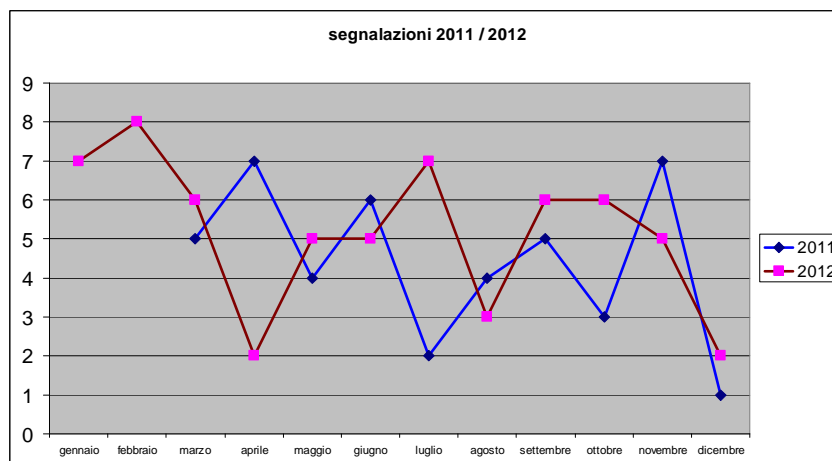
Come si può evincere dal successivo grafico, questa crescita è evidente anche considerando che l'anno 2011, come più volte evidenziato, ha visto l'UPT iniziare la propria attività nel mese di marzo.



Fanno eccezione i mesi di ottobre-novembre dell'anno 2011 che ha visto un'impennata delle richieste di informazioni dovuta alle novità regionali in tema di esenzioni ticket.



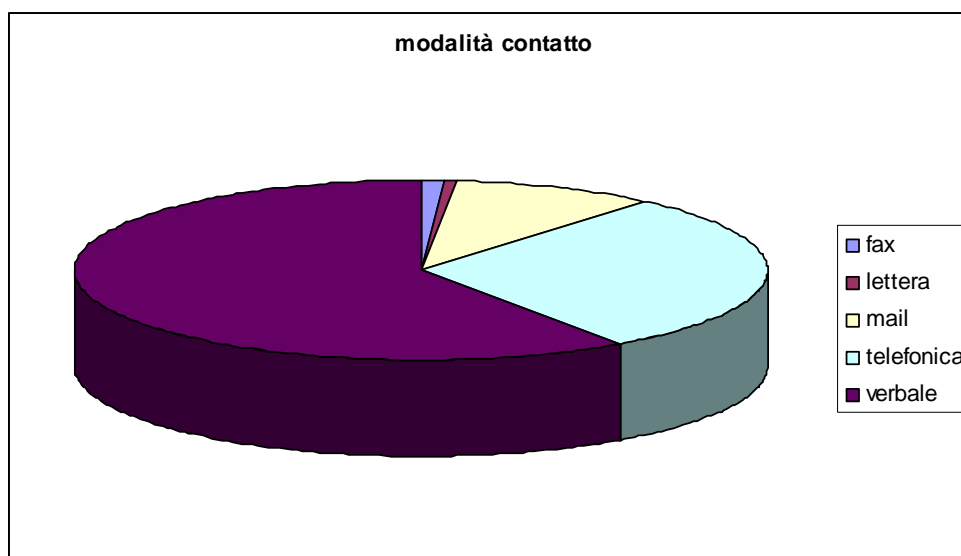
Riguardo invece alle segnalazioni, l'andamento è stato più irregolare, come è tipico di questa tipologia di contatto, ma comunque significativamente più alto dell'anno precedente



a) Modalità e origine dei Contatti

Riguardo alle modalità di contatto prevale, per quanto riguarda le richieste di informazioni, il contatto di persona (verbale) e telefonico, mentre per le segnalazioni uno strumento in assoluto aumento è l'utilizzo della mail.

Anno 2012	tipologia contatti		(tutti) Totale
	informazioni	segnalazioni	
a mezzo			
fax		3	3
lettera		2	2
mail	5	24	29
telefonica	76	13	89
verbale	163	20	183
Totale complessivo	244	62	306



L'origine dei contatti si differenzia, ovviamente, a seconda che si tratti di una richiesta di informazioni, ovvero di una segnalazione.

Anno 2012	tipologia contatti		(tutti) Totale	
	origine	informazioni		segnalazioni
Casuale		173	18	191
Diretta		71	44	115
Totale complessivo		244	62	306

La seguente tabella specifica le diverse fonti che originano il contatto con l'UPT.

Anno 2012 Fonte dell'invio all'UPT	tipologia contatti		(tutti) Totale
	informazioni	segnalazioni	
sito	54	42	96
stampa	3	1	4
deplian	1		1
portineria	135	9	144
centralino	35	2	37
distretto	2		2
altro servizio	5	8	13
guida telefonica	4		4
conoscenza diretta	5		5
Totale complessivo	244	62	306

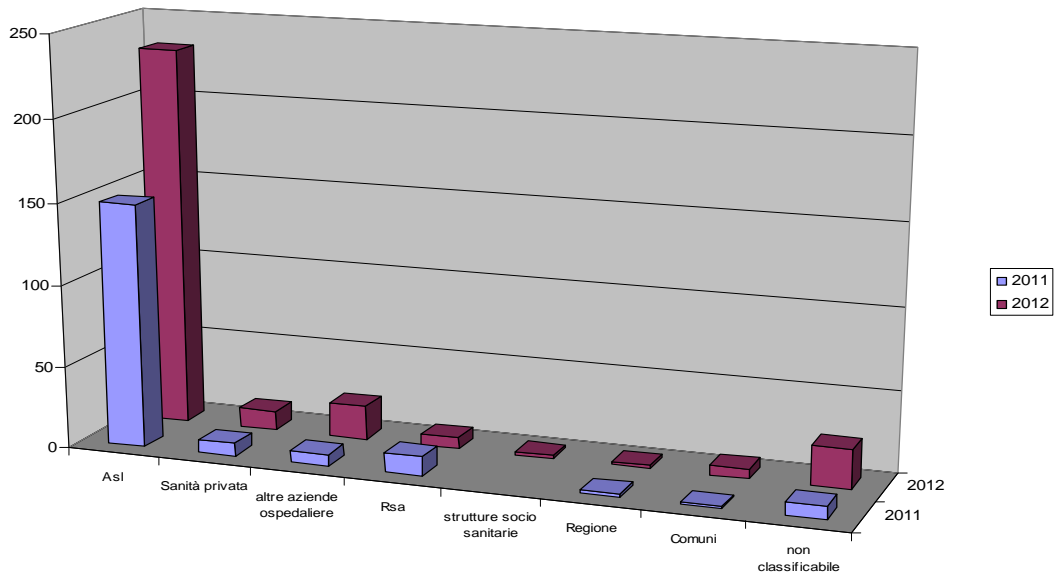
In merito alle strutture e/o enti interessati dai contatti, si possono fare le seguenti considerazioni:

- ✓ come evidenziato dalla sottostante tabella, la stragrande maggioranza dei contatti ha visto coinvolti i servizi dell'Asl (232), a seguire quelli delle altre Aziende Ospedaliere, della Sanità Privata e delle Rsa.
- ✓ tale ordine non trova modifica neppure nella distinzione tra i contatti informativi e le segnalazioni vere e proprie.
- ✓ per quanto riguarda la voce "non classificabile" riferita alle strutture, si rimanda al successivo punto

Anno 2012	(Tutti) Totale	Tipologia contatto	
		informazione Totale	segnalazione Totale
Asl	232	193	39
Sanità privata	12	6	6
Altre Aziende Ospedaliere	21	13	8
Rsa	7	5	2
Altre strutture socio sanitarie	2	2	
Regione	2		2
Comuni	6	4	2
non classificabile	24	21	3
Totale complessivo	306	244	62

- ✓ il successivo grafico evidenzia i contatti per struttura e/o ente mettendo a confronto gli anni 2011 e 2012

strutture interessate 2011/2012



Per quanto riguarda, invece, l'oggetto del contatto:

- ✓ Come evidente nella successiva tabella, l'oggetto primario dei contatti è rappresentato da informazioni o segnalazioni riguardanti il ticket. Questo certamente è da ricondursi alla situazione socio-economica, che rende i cittadini più sensibili al tema dell'esenzione, se non addirittura all'applicazione – ritenuta impropria – di richieste di ticket da parte delle strutture.
- ✓ E' stupefacente il fatto che, al secondo posto, si trovi l'insieme dei contatti che segnalano una precisa carenza informativa, in primo luogo riferita all'Asl. Su questo aspetto, considerata la rilevanza del ruolo, delle competenze e della vastità delle attività dell'Asl, ci permettiamo di suggerire un ulteriore investimento al fine di agevolare il più possibile l'accesso all'informazione da parte dei cittadini. Il nostro Ufficio, proprio per le sue fondative caratteristiche di vicinanza ai cittadini, si rende disponibile a "leggere", in quest'ottica, i vari strumenti di informazione.
- ✓ In aumento, rispetto all'anno precedente, il ricorso all'UPT per tematiche non strettamente attinenti all'Ufficio stesso (voce "altro" della tabella), che comunque sono stati oggetto di attenzione in

quanto denotano un generale disorientamento da parte dei cittadini. Tra questi, meritano una qualche riflessione i casi di cittadini con problematiche comportamentali. Questi ultimi cercano, impropriamente, presso l'Asl una generica soluzione a problemi "indefinibili" e per i quali l'Ufficio funge da "camera di compensazione". Notevole è anche l'accesso di cittadini stranieri alle prese con diversi problemi quali: rinnovo del permesso di soggiorno, situazioni abitative, ecc.

- ✓ Altre significative richieste, qui riportate, riguardano problemi igienico/condominiali. Come già detto anche per questi casi, al pari di tutti gli altri, l'Ufficio presta l'opportuna attenzione ed ascolto fornendo, quando possibile, i suggerimenti del caso.

Nella distinzione tra informazioni e segnalazioni, si evidenzia che la colonna informazioni è – per le priorità – in linea con il dato generale.

In ordine alle segnalazioni, le priorità evidenziate sono decisamente diverse.

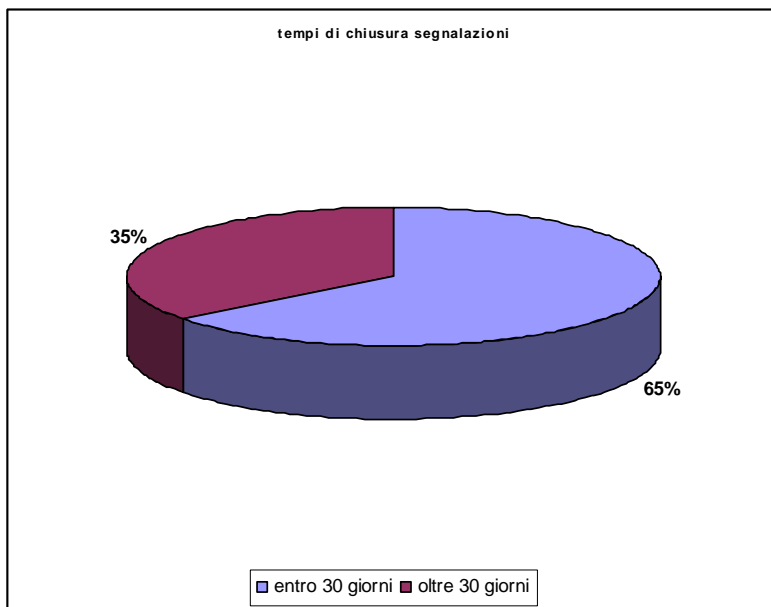
- ✓ al primo posto si collocano le segnalazioni riguardanti il sistema delle cure primarie (Medici di Base, continuità assistenziale e pediatri di libera scelta) per un totale di 14 casi;
- ✓ al secondo posto trovano collocazione quelle riguardanti la protesica in genere (12)
- ✓ a seguire quelle riguardanti il ticket.

anno 2012 oggetto del contatto	(tutti)	Tipologia contatto	
		informazioni	segnalazioni
ticket	65	60	5
altro	27	22	5
carezza informativa	27	24	3
scelta/revoca e assistenza sanitaria	25	23	2
problemi igienici e ambientali	17	16	1
protesica	17	5	12
assistenza cittadino straniero	11	10	1
Medicina Generale	11	4	7
certificazioni distrettuali	10	10	
invalidità civile	10	9	1
carta servizi	9	8	1
costi prestazioni	8	6	2
prevenzione, vaccinazione, screening	8	8	
servizio farmaceutico	8	7	1
riabilitazione Adi	7	7	
errore medico (danno biologico)	6	4	2
continuità assistenziale	5		5
rette	5	4	1
accesso alla documentazione	3	2	1
comportamento degli operatori	3		3
consenso informato, privacy	3	3	
patenti	3	2	1
servizi sociali	3	2	1
tempi di attesa	3	2	1
pediatri libera scelta	2		2
rimborso spese	2		2
sicurezza sui luoghi di lavoro	2	2	
contatto e accesso alle strutture	1	1	
dimissioni protette	1	1	
farmacie territoriali	1		1
ricovero	1	1	
SAD	1	1	
servizi non accreditati	1		1
Totale complessivo	306	244	62

b) Tempi di risposta

Per quanto riguarda i tempi di chiusura, e conseguente risposta ai segnalanti, la media sulle 62 segnalazioni è di 28,5 giorni, al di sotto dei 30 giorni previsti dalle linee guida, nonostante il picco di 311 giorni richiesto da una segnalazione particolarmente complessa, che ha visto coinvolti diversi servizi.

Il dato è in netto miglioramento rispetto ai 31,6 giorni medi dello scorso anno e, quindi, possiamo ritenerci soddisfatti anche per le testimonianze che ci sono pervenute da parte di alcuni cittadini che si sono rivolti al nostro Ufficio.



Anno 2012	2012
Tempi di chiusura delle segnalazioni	
entro 30 giorni	40
oltre 30 giorni	22
Totale complessivo	62

Vale la pena ricordare che la procedura prevista influenza fortemente i tempi.

Oltre alla fase di studio ed approfondimento necessaria, stante l'eterogeneità dei temi trattati, occorre considerare i tempi necessari per la predisposizione della richiesta di informazioni alle strutture interessate; poi occorre attendere le conseguenti risposte, verificare se le stesse sono pertinenti al quesito posto, eventualmente richiedere ulteriori delucidazioni e, infine, predisporre la risposta definitiva ai segnalanti. In alcuni casi la risposta ha suscitato un ulteriore supplemento di istruttoria, con conseguente riavvio dell'iter sopra descritto.

La procedura evidentemente è complessa, ma comunque viene adottata a garanzia di un servizio dedicato all'utenza.

L'ufficio cerca e cercherà sempre di intervenire con la massima sollecitudine.

c) Considerazioni sulle segnalazioni pervenute

L'Ufficio UPT, è bene ribadirlo, è intervenuto sempre a tutela dei cittadini ed in particolare delle persone fragili.

L'ufficio si è attivato in modo opportuno affrontando le diverse e variegate questioni (un vastissimo campo di intervento), nella consapevolezza di fornire alle persone un aiuto, così come le linee guida della Regione Lombardia prevedono (dgr 23 dicembre 2009 n.8/10884).

Gli interventi fatti dall'ufficio a tutela dei cittadini hanno avuto, nella quasi totalità, esito positivo, nel senso che tutti hanno avuto una risposta completa e documentata. Infatti i diversi interlocutori (Asl, strutture sanitarie ospedaliere private e le RSA) hanno risposto in modo soddisfacente.

Rispetto allo scorso anno è migliorata la consapevolezza, in chi si presenta all'UPT, delle funzioni e dell'autonomia dell'Ufficio di Pubblica Tutela.

Ancora una volta, i cittadini si rivolgono all'UPT per problemi connessi con i servizi afferenti alla sfera delle cure primarie. Come già l'anno scorso avevamo evidenziato, il fenomeno è in linea con la generale sensazione che esista, su questi servizi, una forte criticità. Ne è prova il fatto che sia nell'area della Medicina di Base che in quella della Continuità assistenziale, l'oggetto prevalente delle segnalazioni è, rispettivamente, la difficoltà a rintracciare il Medico come la difficoltà ad ottenere la visita domiciliare. Su questi temi va riconosciuto l'intervento tempestivo e puntuale dei Direttori dei Distretti.

Per quanto riguarda la protesica, va precisato che le segnalazioni, pur numerose, trovano collocazione temporale in particolare nei primi mesi dell'anno, in coincidenza con l'avvio del nuovo sistema di fornitura. In particolare, l'oggetto delle segnalazioni riguardava due aspetti assolutamente significativi: il rispetto della privacy e quello dei tempi previsti di consegna da parte del fornitore. Ci auguriamo che, superata la fase di avvio, il sistema sia ora pienamente a regime ed in grado di dare una compiuta risposta a questa fascia di popolazione particolarmente fragile.

Le segnalazioni riguardanti il ticket sono riconducibili principalmente all'imposizione di ticket per prestazioni aggiuntive rispetto a quelle originariamente richieste, come già ampiamente illustrato in premessa.

4. la tutela

Poiché, però, la raccolta delle segnalazioni all'Ufficio Pubblica Tutela ha lo scopo, oltre che di affrontare e possibilmente risolvere il singolo caso, anche quello di far emergere una più generale casistica che potrebbe comportare il ripetersi dei medesimi problemi, l'analisi dei casi – oltre l'approccio quantitativo – rende necessaria una valutazione qualitativa.

In parte questa valutazione è già stata illustrata in premessa e riguarda l'intervento sulle "dimissioni protette", quello sull'applicazione dei ticket nel caso di prestazioni aggiuntive, infine quello relativo all'assistenza odontoiatrica per specifiche tipologie di popolazione (condizioni socioeconomiche).

Aggiungiamo, seppur meno eclatanti ma comunque altrettanto importanti, i seguenti casi:

- ✓ a seguito di specifiche segnalazioni in ordine al rinnovo patenti, siamo intervenuti richiedendo il rimborso delle spese già sostenute, in prima istanza, per rinnovo patente. Infatti veniva richiesta una ulteriore spesa a coloro che, dopo la semplice anamnesi, venivano rinviati alla Commissione Patenti Speciali. L'intervento, dopo un proficuo confronto con il Servizio di Medicina Legale, ha permesso di mettere in luce questa tipologia di problemi, potenzialmente ripetibile, e di risolverla con una specifica disposizione tesa ad individuare, sin dal primo contatto, i cittadini rinviabili alla Commissione;
- ✓ in un caso è stato individuato un possibile abuso professionale da parte di personale non qualificato, presso una Farmacia Territoriale (dispensa di farmaci);
- ✓ nel mese di maggio siamo stati coinvolti, prima da alcuni cittadini ed in seguito anche dalle OO.SS., in ordine alla soppressione del servizio di prescrizioni delle protesi garantito dalle Aziende Ospedaliere (in primis gli ex Ospedali Riuniti di Bergamo) presso i Distretti Asl. Riguardando l'Azienda Ospedaliera di Bergamo abbiamo, ovviamente, provveduto a trasmettere le segnalazione all'analogo UPT degli Ospedali Riuniti, corredando tale comunicazione con una netta presa di posizione oltre che fornendo alcuni suggerimenti per una possibile soluzione dei problemi. L'UPT dell'Asl non ha potere di intervento sulle Aziende Ospedaliere pubbliche e quindi, con rammarico,

abbiamo dovuto registrare la conferma del provvedimento messo in atto dalla Direzione di quell'Azienda Ospedaliera.

A questo proposito è opportuno rilevare che ben 8 segnalazioni hanno riguardato servizi sanitari afferenti alle Aziende Ospedaliere pubbliche, presso le quali è istituito un analogo Ufficio Pubblica Tutela.

Come lo scorso hanno, per una precisa scelta dell'Ufficio, le segnalazioni presentate dai cittadini a questo Ufficio vengono comunque registrate, trasmesse al competente UPT, e monitorate sino all'epilogo.

Questa scelta, peraltro, ha prodotto un buon risultato in termini di reciprocità, almeno per quanto riguarda l'UPT dell'Azienda Ospedaliera Bolognini, tant'è che in modo analogo ci sono giunte alcune segnalazioni.

Analogamente, ma con una considerazione del tutto specifica, abbiamo anche quest'anno fatto da "cerniera" con l'Ufficio del Difensore Civico Regionale.

Ciò, non solo trasmettendo allo stesso Ufficio le segnalazioni a noi pervenute ma riguardanti aspetti sanitari o sociosanitari di carattere regionale, e quindi di competenza dell'Ufficio del Difensore Civico Regionale, ma anche registrando, e trasmettendo, segnalazioni che vedono il Difensore Civico Regionale agire quale Difensore Civico Comunale in assenza di tale Ufficio presso i Comuni. Questa scelta è dettata da due considerazioni:

- ✓ la prima che, sulla scorta delle positive esperienze dello scorso anno, si sono intensificati i rapporti e ne abbiamo potuto apprezzare il puntuale intervento;
- ✓ la seconda che riteniamo indispensabile attivare ogni iniziativa atta a rafforzare il più generale sistema di "tutela civica" ancora decisamente debole nella nostra provincia se si considera che solo 4 Comuni, su 244, hanno attivato la figura del Difensore Civico Comunale.

5. conclusioni

Il 2012 è stato in pratica il secondo anno di attività e possiamo rilevare, dai suddetti dati, che la casistica delle segnalazioni è certamente più variegata rispetto al precedente anno.

Ciò non ci è sufficiente per poter affermare di avere un quadro abbastanza realistico della situazione ed una buona rappresentazione del sistema sanitario e sociosanitario nella bergamasca.

Auspichiamo che l'iniziativa adottata, d'intesa con il "tavolo di consultazione permanente", di applicare un criterio univoco di classificazione delle casistiche affrontate, ci consenta di predisporre una relazione integrata al fine di avere un quadro il più esaustivo possibile del sistema sanitario e sociosanitario.

L'Ufficio Pubblica Tutela dell'Asl è soltanto uno dei punti di osservazione e quindi la ricerca di integrazione con le altre realtà, che operano nel settore, diventa importante al fine proprio di disporre di dati univoci, facilmente confrontabili e di condivisa interpretazione.

A tal proposito, come più volte detto, il "Tavolo di consultazione permanente", con la presenza di autorevoli quanto rappresentative organizzazioni, può considerarsi un osservatorio indiretto ma affidabile dei principali problemi che i cittadini incontrano nel loro avvicinarsi ai servizi sanitari e sociosanitari.

Rispetto a quanto già evidenziato nella precedente relazione, le situazioni rappresentate a questo Tavolo, che ad oggi rimangono ancora aperte, sono le seguenti:

1. Il servizio delle cure primarie è, in generale, il fulcro del sistema ma (ed anche proprio per questo) è quello che maggiormente si presta a disfunzioni o scarsa riconoscibilità da parte dei cittadini. Non aiutano, in questo senso, le convenzioni nazionali, poco vincolanti circa gli obblighi dei medici nei confronti degli assistiti.
2. Esiste una generale disattenzione sulla questione del "consenso informato", in particolare in ambito ospedaliero, spesso proposto esclusivamente quale adempimento formale.

3. Le modalità di organizzazione ed erogazione dei servizi sono spesso centrate esclusivamente sugli aspetti organizzativi, e di fatto e non di rado limitano la possibilità di accesso ai servizi stessi da parte dei cittadini.
4. L'organizzazione ospedaliera, in particolare, ma anche tutto il sistema socio sanitario ha uno scarso orientamento alla tutela della riservatezza.
5. Il livello organizzativo della commissione medico-locale (patenti speciali) e delle commissioni invalidi civili, a quanto a noi riferito dalle varie Associazioni, è certamente in fase di miglioramento ma ancora perdurano difficoltà in ordine agli aspetti relazionali. In particolare ci viene riferita scarsa attenzione ed incapacità di ascolto da parte dei componenti delle commissioni per le invalidità civili. E' questo un ambito di dovuto miglioramento, in considerazione delle particolari fragilità di coloro che sono sottoposti alle visite stesse. Allo stato attuale dobbiamo registrare che, dopo il passaggio delle competenze in capo all'INPS, per l'Ufficio di Pubblica Tutela si sono ristretti gli spazi di intervento.

6. Le prospettive future

Confermiamo che il Tavolo di Consultazione Permanente è un'esperienza assolutamente utile, quanto originale, che va consolidata e possibilmente ampliata. A tal proposito si è offerta la possibilità di adesione al Tavolo ad altre realtà rappresentative dei cittadini, incontrate in occasione del succitato confronto con il Terzo settore, che potrebbero aggiungersi a Caritas, Avis, Forum delle Associazioni socio sanitarie, CBI, Amnic, Tribunale dell'Ammalato, Cgil, Cisl e Uil.

Nella precedente relazione si affermava e si sottolineava che l'apertura dell'Ufficio Pubblica Tutela non ci era parsa affrontata dalla Direzione Generale come puro adempimento formale, ma piuttosto come investimento nella importante (anche se non unica) funzione di ascolto dei bisogni reali dei cittadini.

Nello spirito del primo capoverso della presente relazione, in modo provocatorio ma speriamo stimolante, si vuol rilevare che oggi ci pare che l'attenzione verso l'Ufficio di Pubblica Tutela si sia un po' attenuata. Ci auguriamo che questa impressione sia errata e che tutto prosegua nel modo migliore. Del resto, come detto, il rapporto con l'organizzazione e con i servizi dell'Asl sono

improntati alla fattiva collaborazione e di questo vogliamo dare costante testimonianza.

Continueremo a porre la massima attenzione possibile all'ascolto di ogni situazione presentataci, anche di quelle apparentemente non pertinenti l'Ufficio, e di quelle che ci sono state ribadite dalle organizzazioni collettive di rappresentanza.

Ci rimane una certa amara impressione circa il fatto che l'Ufficio di Pubblica Tutela non sia sufficientemente conosciuto dai cittadini ed in particolare da quella fascia di popolazione più debole e indifesa.

Questo per noi crea una certa ansia, ma non sappiamo come fare a raggiungere quelle persone che non hanno dimestichezza con i meccanismi informatici, che non fanno parte di organismi o associazioni, ma che individualmente si trovano ad affrontare problematiche ed anche, forse, subiscono inconsapevolmente disagi nell'accesso alle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Ciò detto, mi permetto di rivolgermi alla Direzione dell'ASL affinché ci aiuti a individuare nuove e più efficaci modalità di approccio ai cittadini utenti dei servizi sanitari e sociosanitari, in particolare di quelli meno informati e, conseguentemente, meno consapevoli dei propri diritti.

Infine ci si augura che, nei fatti, aumenti la consapevolezza di questa possibilità offerta ai cittadini e che essi, direttamente o attraverso le loro rappresentanze, possano continuare a rivolgersi con fiducia all'Ufficio Pubblica Tutela.