



RELAZIONE ANNO 2013
TERZO ANNO DI ATTIVITÀ

Bergamo, gennaio 2013

INDICE

1. LA MISSION DELL'UPT: CONCETTO DA RIBADIRE COSTANTEMENTE!	6
A) INTERAZIONE CON UFFICI E SERVIZI DELL'ASL _____	7
B) INTERAZIONE CON IL TERRITORIO _____	8
C) VISIBILITÀ E INFORMAZIONE _____	9
2. RESOCONTO DELL'ATTIVITÀ _____	10
A) MODALITÀ E ORIGINE DEI CONTATTI _____	10
B) ESITO DELLE RICHIESTE DI INFORMAZIONI _____	13
C) LE STRUTTURE INTERESSATE E TEMI TRATTATI _____	13
D) TEMPI DI RISPOSTA _____	17
E) CONSIDERAZIONI SULLE SEGNALAZIONI PERVENUTE _____	18
3. LA TUTELA _____	19
4. CONCLUSIONI _____	20

Il Responsabile Ufficio di Pubblica Tutela
dr. Pierangelo Aresi

Il funzionario Competente
Pierangelo Mariani

Lo scorso anno avevamo iniziato la nostra relazione con la seguente frase: Le Relazioni spesso sono fatte perché non vengano lette o al più per non essere tenute in considerazione.

Avevamo probabilmente ragione tant'è che, delle tante Istituzioni a cui obbligatoriamente dobbiamo inviare la relazione, nessuna ce ne ha chiesto conto anche se, a nostro parere, vi erano alcuni spunti interessanti e stimolanti.

Ciononostante continueremo a redigere ed inviare a chi di dovere le nostre relazioni, convinti come siamo che il vero riscontro, quello che ci dà ampia soddisfazione, è quello della gente che quotidianamente incontriamo e che ci ringrazia per il nostro intervento, per lo più telefonandoci o scrivendoci "a caso risolto", fino a spingersi a ringraziarci pubblicamente anche attraverso il giornale "L'Eco di Bergamo":

"Mi sono rivolto all'Ufficio di pubblica tutela dell'Asl di Bergamo per lamentare una questione con un medico di base. Debbo ringraziare per la velocità dell'intervento di questo ufficio che ha consentito a me di avere soddisfazione e al medico di comprendere che il paziente è sempre una persona che ha bisogno. Ringrazio ancora l'Ufficio di pubblica tutela per la sensibilità che mi è stata offerta."

E', questo, motivo di soddisfazione e gratificazione che ci permette di "tornare a casa contenti"!

Già nelle precedenti relazioni avevamo posto in evidenza, quale area di criticità, l'ambito della "medicina di base". E' notoriamente risaputo che essa rappresenta l'anello fondamentale del sistema e, quindi, un non ottimale funzionamento è particolarmente avvertito dai cittadini.

Quest'anno, infatti, abbiamo notato un incremento delle segnalazioni riguardanti proprio i medici di base e, più in generale, l'area delle cure primarie (il 14% dei casi trattati).

Certamente parte di questo incremento è dovuto ad una maggiore conoscenza da parte dei cittadini dell'Ufficio di Pubblica Tutela, ma è altrettanto vero che questo problema è particolarmente sentito.

Non si vuole certamente generalizzare, consapevoli che, a fronte di alcuni comportamenti non adeguati, la maggior parte dei medici di famiglia opera in modo egregio ed insostituibile.

Dalle segnalazioni di quest'anno, abbiamo evidenziato alcuni elementi di disagio da parte dei cittadini tra i quali, in particolare, l'irreperibilità del medico. Nonostante la convenzione preveda delle fasce orarie nelle quali il medico deve essere reperibile per chiamate urgenti e/o visite domiciliari, in non pochi casi il cittadino lamenta l'impossibilità di contatto con il proprio medico.

In generale, a fronte di dichiarazioni contrastanti tra quanto segnalato dal cittadino e le dovute controdeduzione del medico, per l'Ufficio diventa difficile dirimere il contraddittorio, anche se della segnalazione rimane comunque traccia presso gli Uffici competenti dell'Asl.

Nell'ultimo caso di "irreperibilità" segnalato, però, è stata fatta una verifica con ripetute telefonate in giorni ed orari diversi (sempre all'interno delle fasce prescritte), che ha evidenziato come presso lo studio – 7 volte su 13 – la telefonata non ha ricevuto risposta e nemmeno la segreteria risultava attiva.

Sempre nell'ambito delle Cure Primarie, anche quest'anno abbiamo ricevuto segnalazioni riguardanti il Servizio di Continuità Assistenziale (guardia medica), in particolare riferite a richieste di visite domiciliare non eseguite.

In un caso, in particolare, le "controdeduzioni" del medico erano tali da non poter essere accettate e, conseguentemente, chiedevamo un rivalutazione in seno al Comitato Distrettuale, che ha adottato i dovuti provvedimenti.

Se a ciò si aggiunge la considerazione, certamente condivisa e che coinvolge anche l'intero sistema delle "Cure Primarie", del costante ricorso improprio al pronto soccorso da parte di cittadini, che lo preferiscono rispetto al medico di famiglia od al Servizio di Guardia Medica, è inevitabile aprire una più larga riflessione su questa delicata e fondamentale area sanitaria.

Neppure l'introduzione del pagamento del ticket per i codici bianchi ha prodotto l'atteso riallineamento del ricorso al pronto soccorso, risultando quindi a nostro parere una misura non idonea allo scopo. Ha anzi prodotto un

incremento dei contenziosi sulla "classificazione" da parte dei sanitari, ovviamente non sempre condivisa dai pazienti.

Non è più rimandabile, a nostro parere, la ricerca nelle sedi più idonee di soluzioni "coraggiose" che riformino il sistema delle cure primarie, con l'obiettivo di migliorare sempre più la collaborazione tra i diversi attori: medico di famiglia, servizio di continuità assistenziale, strutture specialistiche e ospedaliere, con innegabile vantaggio per il cittadino.

Ci permettiamo di ricordare che diversi interventi, non ultimo il decreto Balduzzi, prevedevano che i medici di medicina generale avrebbero dovuto operare in forme associative, per dare una risposta più completa ai bisogni degli assistiti.

E' questo un argomento certamente interessante ma crediamo che, per come oggi sono state affrontate e disciplinate, le forme associative non abbiano conseguito i risultati auspicati, od almeno non in modo percepibile da parte dei cittadini.

Sempre in quest'ottica andrebbe ancor di più affinata la riflessione in ordine ai "Presidi Territoriali", così come espressa nelle "Linee di Sistema" di cui alla DGR X/1185 del 20.12.2013: "Determinazione in ordine alla gestione dei servizi socio-sanitario regionale per l'anno 2014" e specificatamente quando afferma:

"collocando la gestione prioritaria della persona in un luogo fisico identificabile in un Presidio Territoriale.

Il Presidio territoriale è quindi il luogo, fisico e riconoscibile, attraverso il quale viene garantita al cittadino l'erogazione di tutte le prestazioni di base comprese le cure primarie, anche in regime urgente, la valutazione multidimensionale del bisogno, ma anche il luogo ove avviene la presa in carico per l'orientamento alla persona fragile o con cronicità per le sue decisioni nell'accesso agli altri nodi della rete di assistenza. In questa dimensione va trovata l'integrazione e l'uniformazione dell'offerta sanitaria e socio sanitaria ed il raccordo con la componente sociale a titolarità comunale, in una visione di valorizzazione delle risorse appartenenti alla comunità locale. In questa prospettiva occorre valutare le opportunità rappresentate anche dai piccoli presidi ospedalieri che già oggi ricoverano prevalentemente pazienti di tipo cronico."

Tornando alle questioni di nostra competenza, un altro aspetto sul quale ci siamo ben volentieri impegnati, sempre a seguito di specifiche segnalazioni, è stato quello delle lunghe attese telefoniche in occasione della necessità di prenotare prestazioni diagnostiche presso strutture private accreditate.

Abbiamo provveduto ad analizzare il fenomeno attraverso ripetute telefonate presso i CUP delle principali strutture, distribuendole in diversi orari e giorni della settimana, ed abbiamo effettivamente appurato l'esistenza, e la consistenza, di tale problema: in alcuni casi si superano i 9 minuti di attesa.

Coinvolte le Direzioni Generali delle strutture interessate, queste hanno chiesto di incontrarci per meglio approfondire la problematica.

Negli incontri è emerso come il fenomeno fosse in gran parte conosciuto dalle stesse strutture; tali incontri hanno rappresentato una buona occasione per un confronto sulle possibili soluzioni.

Tra queste particolarmente interessanti sono: la prenotazione via mail, la deviazione delle chiamate telefoniche su segreterie, con l'impegno da parte delle strutture a richiamare gli interessati in orari meno congestionati.

Nell'occasione è emersa anche l'incongruità del sistema call center regionale (che peraltro ha tempi di risposta molto celeri) che prevede la prenotazione su tutto il territorio provinciale esclusivamente per le strutture pubbliche, nonostante la disponibilità e richiesta formale di alcune strutture private di accedere al sistema di prenotazione unica.

Ciò obbliga il cittadino, nella necessità di prenotare una prestazione, a fare da un lato un'unica telefonata per le strutture pubbliche ed invece diverse e ripetute telefonate ad ogni singola struttura accreditata. Sarebbe, a nostro parere, un indubbio vantaggio per il cittadino di poter accedere ad un sistema integrato.

Si è confermata, anche per quest'anno, la modalità già adottata per il passato di fare da centro di raccolta per segnalazioni che riguardano episodi avvenuti presso Servizi afferenti le Aziende Ospedaliere pubbliche. Ciò con il principale obiettivo di evitare ai cittadini di doversi di nuovo recare presso un altro UPT, ma anche di dare un forte segnale agli stessi cittadini di una concreta sinergia all'interno del sistema della "difesa civica".

A tal proposito è continuata, anche nei confronti del Difensore Civico Regionale, l'identica modalità adottata negli anni precedenti.

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 accreditandoci quale "sportello" di raccolta di segnalazioni riguardanti aspetti non di natura sanitaria o sociosanitaria.

Questa scelta è dettata da tre considerazioni:

- ✓ la prima che, sulla scorta delle positive esperienze degli anni precedenti, si sono intensificati i rapporti e ne abbiamo potuto apprezzare il puntuale intervento;
- ✓ la seconda che anche l'Ufficio del Difensore Civico Regionale ha apprezzato, dandocene aperto riscontro, questa nostra modalità operativa di particolare efficacia ed utilità a favore dei cittadini;
- ✓ l'ultima, infine, che riteniamo indispensabile attivare ogni iniziativa atta a rafforzare il più generale sistema di "tutela civica", ancora decisamente debole nella nostra provincia. Fenomeno probabilmente generalizzato anche in altre realtà territoriali, tant'è che si prevede il superamento dei Difensori Civici Comunali a favore di quello Regionale.

1. la mission dell'UPT: concetto da ribadire costantemente!

Ribadiamo quanto già affermato nelle precedenti relazioni: 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 terza relazione dopo la riapertura dell'Ufficio nel marzo 2011.

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

Anche nel corso del 2013 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, poiché permette di dare riscontro a tutte le persone che giungono in sede, anziché rivolgersi presso i Distretti Socio sanitari o presso i punti erogativi dei vari servizi.

Come nelle precedenti relazioni, anche quest'anno riteniamo di dover affrontare alcuni argomenti sui quali si vuole caratterizzare la nostra attività:

- a) interazione con Uffici e Servizi dell'Asl
- b) interazione con il territorio
- c) visibilità ed informazione

a) Interazione con Uffici e Servizi dell'ASL

Si consolida la 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.

Possiamo con soddisfazione rilevare che quello che per noi poteva rappresentare un timore, più volte rimarcato nelle precedenti relazioni, è a lungo andare risultato infondato.

L'Ufficio di Pubblica Tutela poteva, infatti, essere vissuto dai servizi dell'ASL con caratteristiche di controllo e contrapposizione che, peraltro, l'Ufficio ha dichiarato sin da subito di non volere assumere.

La collaborazione è sempre stata piena e fattiva, in particolare quando si trattava – per gli Uffici dell’Asl – di agire da supporto tecnico all’UPT.

b) Interazione con il territorio

Nelle precedenti relazioni riportavamo quanto segue: 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 socio-sanitari, 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, era 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.

In questa ottica era nato il “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.

Purtroppo dobbiamo, nostro malgrado, rilevare un affievolimento del coinvolgimento del Tavolo di consultazione permanente, certamente in buona parte per nostra responsabilità. Ma, ad onor del vero, dobbiamo registrare che dal “tavolo” sono arrivati pochi contributi fattivi, se non singole segnalazioni, pur importanti e che abbiamo seguito con passione.

Lo spirito con il quale avevamo proposto il “tavolo” era e rimane quello di ampliare le possibilità di ascolto dei cittadini, anche – lo ribadiamo – individuando temi condivisi sui quali lavorare in modo sinergico.

Dal nostro punto di vista non intendiamo rinunciare a tale importantissima realtà, e quindi ci porremo l’obiettivo di un rinvigorismento del tavolo di consultazione permanente, al quale peraltro ha chiesto di partecipare anche il Forum delle Associazioni Familiari di Bergamo.

Pure nel 2013, 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.

In tale contesto, assieme al Comitato Regionale degli UPT, si sono svolti incontri con la Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Famiglia, al fine di promuovere una struttura regionale di coordinamento degli UPT.

Lo scopo di questo riferimento regionale è quello di implementare la rete operativa degli UPT, di supportarli tecnicamente, di monitorarne l'attività oltre che fare sintesi delle tematiche emerse, in particolare dalle relazioni periodiche, al fine di stimolare gli organi direttivi regionali e locali alle azioni conseguenti.

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", 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 pubblicizzarne l'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.

Nella precedente relazione sottolineavamo che "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".

Abbiamo apprezzato la disponibilità del Direttore Generale, che si è direttamente interessata organizzando una specifica intervista al Responsabile

dell'UPT presso l'emittente locale BGTV, nella quale rimarcare il ruolo e le potenzialità dell'Ufficio Pubblica Tutela.

Ciò nonostante, riteniamo ancora assolutamente aperto il tema di come raggiungere la stragrande maggioranza della popolazione.

2. resoconto dell'attività

Nel corso dell'anno, l'Ufficio di Pubblica Tutela ha ricevuto oltre 320 tra contatti e segnalazioni, il che evidenzia il trend in crescita rispetto agli anni precedenti, che è segno di un consolidamento dell'UPT ma, a nostro parere, non ancora sufficiente come già precisato poco sopra.

Il dato è confermato dalla sottostante tabella dalla quale si rileva l'andamento costante, fatta eccezione per i contatti dei due periodi estivi conseguenza della diversa programmazione delle ferie.

Tabella 1 - resoconto attività

	SEGNALAZIONI		CONTATTI	
	2013	2012	2013	2012
Gennaio	7	7	20	18
febbraio	4	8	21	18
Marzo	6	6	15	24
Aprile	3	2	24	8
Maggio	6	5	26	11
Giugno	4	5	26	25
Luglio	5	7	19	37
Agosto	6	3	16	12
settembre	9	6	21	19
Ottobre	7	6	25	29
novembre	2	5	27	24
dicembre	7	3	19	22
Totale complessivo	66	63	259	247

a) Modalità e origine dei contatti

Riguardo alle modalità di contatto prevale, per quanto riguarda le richieste di informazioni (figura 1), il contatto telefonico e a seguire quello di persona,

mentre per le segnalazioni (figura 2) uno strumento oramai di consolidato utilizzo, ed in costante aumento, è la mail.

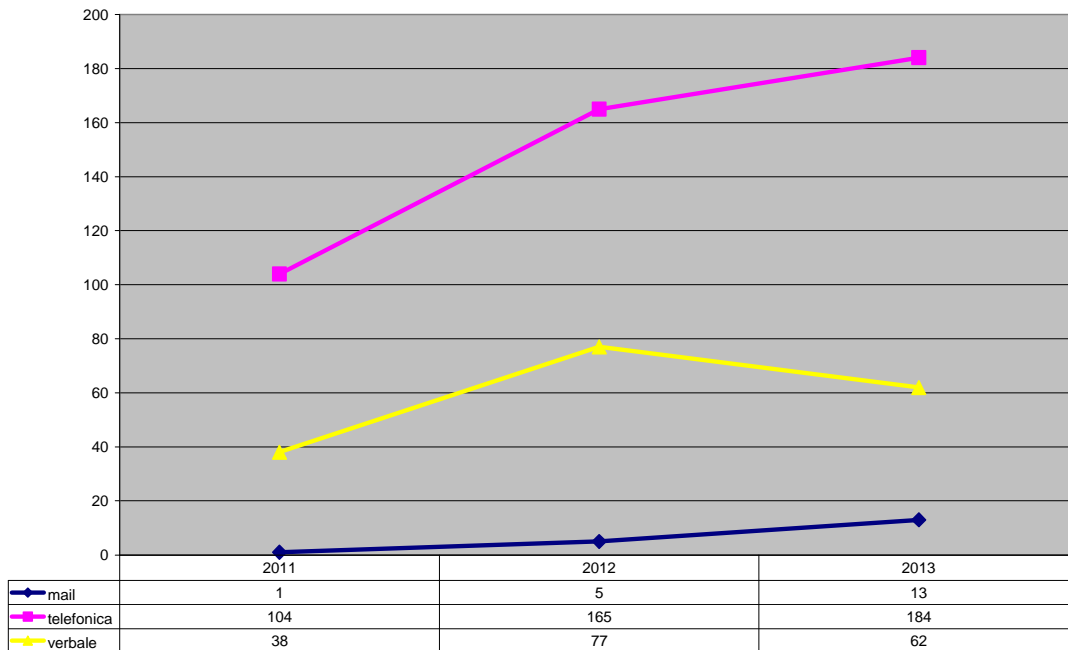


Figura 1 informazioni

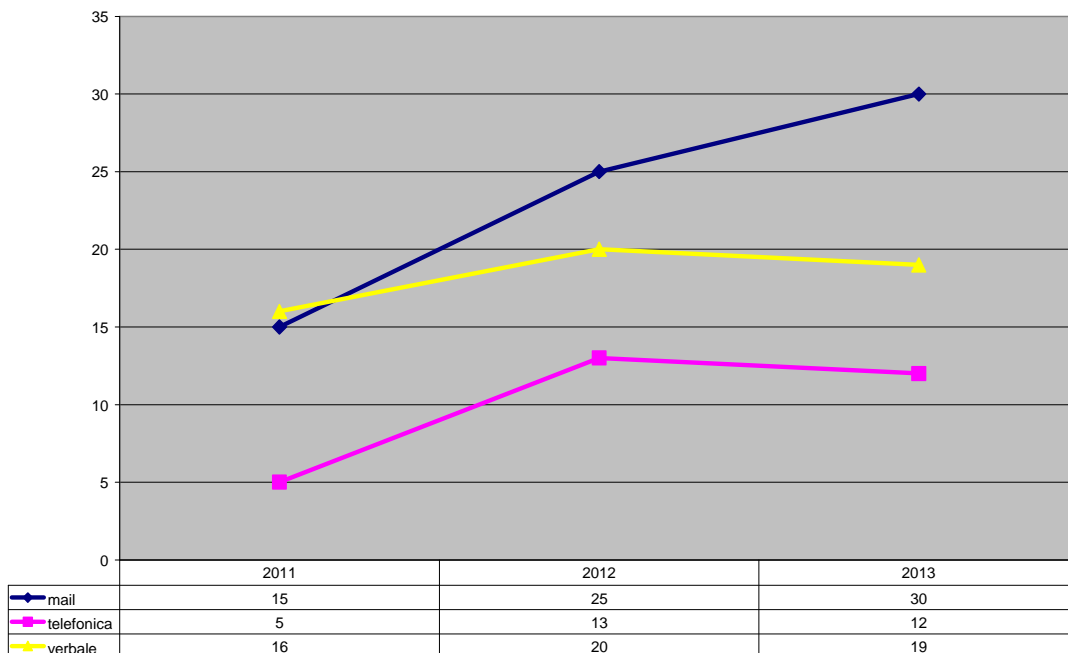
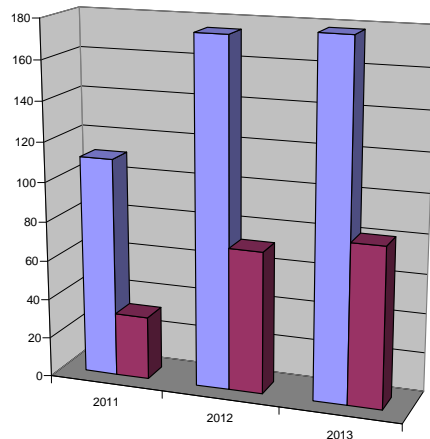


Figura 2 segnalazioni

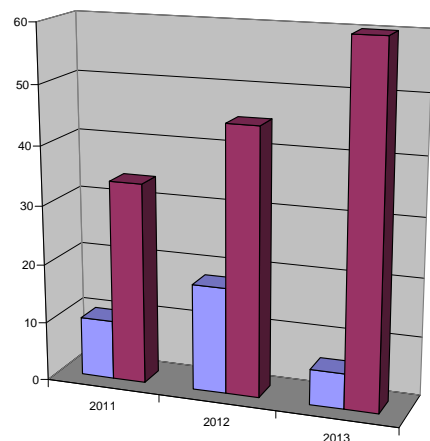
L'origine, sempre per quanto riguarda i contatti informativi (figura 3), è ancora fortemente caratterizzata da un approccio casuale, anche se in crescita il trend (dal 22% al 31%) di coloro che, conoscendo l'UPT, vi accedono per avere informazioni che non sono in grado di trovare altrimenti.



	2011	2012	2013
casuale	111	175	178
diretta	32	72	81

Figura 3 informazioni

Per quanto riguarda invece le segnalazioni (figura 4), il trend delle persone che si rivolgono all'UPT, pienamente consapevoli delle prerogative e dei compiti dell'Ufficio, ha superato il 90%.



	2011	2012	2013
casuale	10	18	6
diretta	34	45	60

Figura 4 segnalazioni

L'ormai esiguo numero di coloro che arrivano "per caso" all'UPT, per una segnalazione, è composto da persone che si recano presso la Sede dell'Asl alla

generica ricerca di un "luogo" o di un ufficio cui presentare le proprie lamentele.

b) esito delle richieste di informazioni

I contatti informativi vedono – per poco meno del 70% – come esito finale un'informazione fornita ed esauriva; nel 30% dei casi le persone vengono indirizzate ad un Servizio o Dipartimento dell'Asl piuttosto che ad altre agenzie quali: Comune, Inps, patronato, associazione ecc.

In alcune occasioni – il 2% circa – le persone che si rivolgono all'UPT non necessitano, in realtà, di poter esporre una segnalazione vera e propria o di avere delle informazioni ma, semplicemente, sono portatori di un bisogno di ascolto.

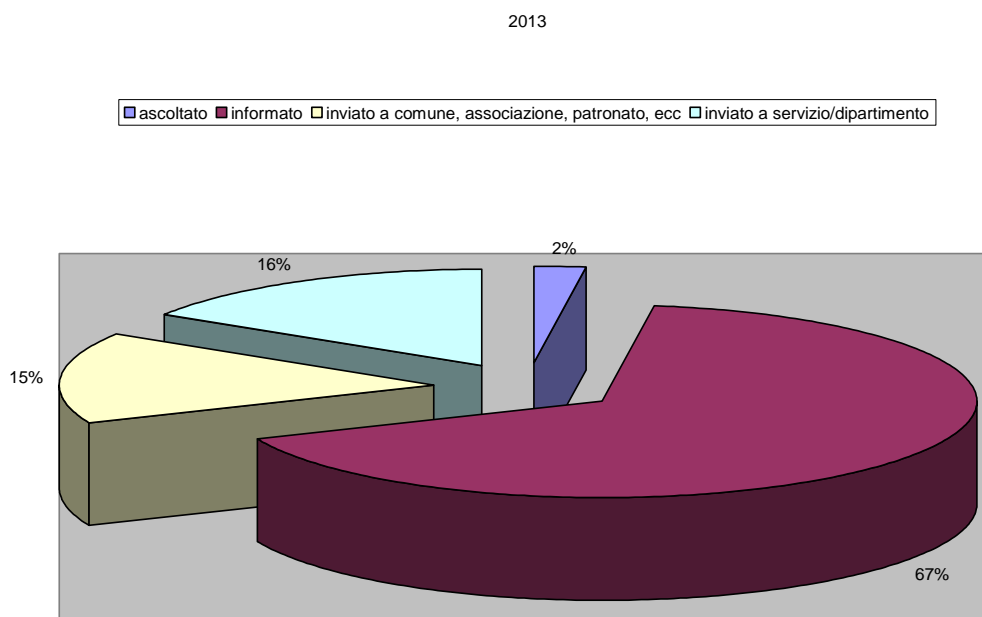


Figura 5 - esito dei contatti informativi

c) le strutture interessate e temi trattati

Riguardo a questo aspetto, tra le segnalazioni pervenute all'UPT dell'Asl di

Bergamo, quelle di nostra competenza vedono coinvolti – principalmente ed in modo costante rispetto all’anno precedente – servizi di competenza dell’Asl, a cui fanno seguito – in numero però quasi raddoppiato rispetto gli anni precedenti – le segnalazioni riguardanti la sanità privata ed infine quelle inerenti le RSA.

Una dozzina di segnalazioni hanno riguardato le altre Aziende Ospedaliere pubbliche, che hanno un loro specifico UPT, ed i servizi riconducibili ad una titolarità regionale, per le quali è stato interessato il Difensore Civico Regionale.

Una segnalazione, per completezza di informazione, dopo una approfondita analisi e valutazione è risultata non coinvolgente nessuna delle strutture comunque afferenti il Sistema sanitario o socio sanitario.

Tabella 2 - strutture interessate dalle segnalazioni

struttura	anno		
	2011	2012	2013
Azienda Sanitaria locale	22	40	36
Sanità privata	6	6	15
R.S.A.	8	2	2
Aziende Ospedaliere pubbliche	4	8	8
Servizi regionali	2	2	4
Comuni	1	2	
non classificabile	1	3	1
Totale complessivo	44	63	66

Anche le richieste di informazioni sono, ovviamente, principalmente inerenti i Servizi di competenza dell’Asl, a cui fanno seguito quelle riguardanti le Aziende Ospedaliere – sia pubbliche che private – e le RSA, e comunque riguardano l’area sanitaria o socio sanitaria.

Tra le richieste non propriamente “di competenza”, oltre a quelle inerenti servizi regionali e servizi comunali (nello specifico i servizi sociali), si evidenziano quelli “non classificabili” tra i quali spiccano le numerose richieste di informazioni inerenti le invalidità civili (in particolare sulle modalità di domanda e sui tempi di chiamata alla visita) di competenza dell’INPS, ma che i cittadini continuano a considerare di competenza dell’Asl.

Tabella 3 strutture interessate dalle richieste di informazioni

<i>struttura</i>	<i>Anno</i>		
	2011	2012	2013
<i>Azienda Sanitaria locale</i>	125	190	174
<i>Sanità privata</i>	1	4	7
<i>R.S.A.</i>	4	5	6
<i>Altre Strutture Socio sanitarie</i>		3	
<i>Aziende Ospedaliere pubbliche</i>	4	13	25
<i>Servizi regionali</i>		3	11
<i>Comuni</i>	2	7	3
<i>non classificabile</i>	7	22	33
Totale complessivo	143	247	259

Riguardo ai temi oggetto dei contatti informativi e delle segnalazioni, come si può vedere dalla sottostante tabella, si possono trarre le seguenti considerazioni:

1. E' aumentata in modo significativo la richiesta di informazioni riguardante l'accesso alla documentazione, in particolare relativa alla tessera sanitaria regionale (ritardi nel rinnovo o nell'invio dei duplicati), ed alla fruibilità dell'informazione; in questa tipologia sono inserite tutte le richieste di informazioni che sarebbero state facilmente reperibili mediante depliant esplicativi o, meglio ancora, attraverso una precisa informazione sui vari siti web.
2. E' diminuita, ma comunque ancora rilevante, la richiesta di informazioni sulle modalità di esenzione dei ticket, mentre sono decisamente aumentate sia la richiesta di informazioni che le segnalazioni inerenti i costi delle prestazioni. A questo proposito è da evidenziare che le richieste di informazioni riguardano prevalentemente l'assistenza odontoiatrica che, a nostro parere, trovano spiegazione nella difficoltà di sempre più famiglie ad affrontare tali spese a causa della crisi economica.
3. Sono in aumento sia le richieste di informazioni che le segnalazioni riguardanti la fornitura di materiale protesico così come sono notevolmente aumentate sia le segnalazioni che le semplici richieste di informazioni classificabili nel "non rispetto della carta dei servizi". Abbiamo voluto, qui, registrare tutte quelle segnalazioni e/o richieste di informazioni relative alle modalità di richiesta, accesso e/o fruizione dei servizi da parte dei vari soggetti erogatori.

4. Pure in aumento sono le segnalazioni e le richieste di informazioni che hanno come oggetto il comportamento considerato non corretto (o non adeguato); si sottolinea il notevole incremento delle segnalazioni riguardanti presunti errori medici che, stante l'impossibilità da parte dell'Ufficio di Pubblica Tutela di farsene carico, sono state inoltrate alle associazioni deputate a tale scopo.
5. Un ultimo aspetto da evidenziare è quello relativo ai contatti rubricati sotto la voce "aspetti igienici". Ci si riferisce a tutte quelle richieste di intervento dell'Asl per problemi igienico abitativo o condominiale, che abbiamo dirottato presso il Dipartimento competente.

Tabella 4 - oggetto dei contatti

oggetto del contatto	tutti	Informazioni	segnalazioni
accesso alla documentazione	29	29	
fruibilità dell'informazione	52	48	4
ticket	41	33	8
rette	1	1	
costi prestazioni	16	11	5
mancato rimborso spese	2		2
assistenza cittadino straniero	8	8	
assistenza sanitaria	10	10	
invalidità civile	16	15	1
patenti	6	2	4
Medicina Generale	15	7	8
continuità assistenziale (guardia medica)	1		1
servizio farmaceutico	5	5	
farmacie territoriali	3	2	1
riabilitazione e Adi	5	4	1
dimissioni protette	2	1	1
non rispetto carta servizi	19	7	12
tempi di attesa	1		1
consenso informato, privacy	1		1
comportamento degli operatori	10	5	5
errore medico (danno biologico)	13	13	
libera professione	1		1
ricovero	1		1
prevenzione, vaccinazione e screening	3	3	
fornitura materiale protesico	28	22	6
aspetti igienici	20	20	
servizi sociali	3	3	
altro	13	10	3
Totale complessivo	325	259	66

d) tempi di risposta

Rispetto allo scorso anno, la percentuale delle segnalazioni che ha avuto una risposta entro i 30 giorni previsti dalle linee guida regionali è diminuita (49% vs 65%). E' però un dato assolutamente coerente con l'incremento già evidenziato delle segnalazioni riguardanti l'area delle cure primarie. Infatti, i citati 30 giorni previsti dalle linee guida non sono compatibili con i tempi (superiori) delle procedure di garanzia previste per i sanitari di tale area dalle loro convenzioni.

Il non esiguo numero delle segnalazioni che hanno comportato una risposta oltre i 60 giorni è dovuta ad alcuni casi particolarmente complessi, che hanno visto una fase di istruttoria e di approfondimento decisamente impegnativa. Vale la pena ricordare, inoltre, che comunque 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.

Infine, anche quest'anno, buona parte delle segnalazioni che hanno visto coinvolti o gli altri UPT oppure il Difensore Civico Regionale, hanno avuto anch'esse una risposta in tempi più lunghi.

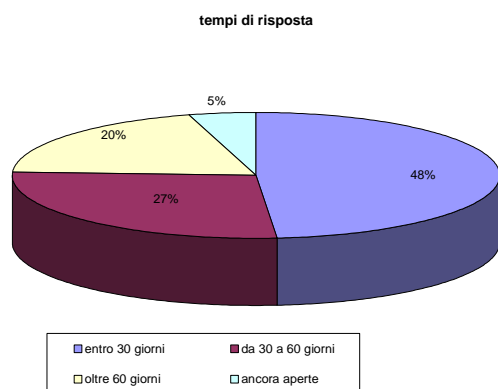


Figura 6 - tempi di risposta

e) Considerazioni sulle segnalazioni pervenute

L'Ufficio VPT, 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 che quest'anno, ancor più che nei precedenti, hanno visto ampliarsi in modo significativo e complesso il campo di intervento.

Pur nella difficoltà siamo stati confortati dalla 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.

Come evidenziato in premessa, il tema oggetto delle segnalazioni (che registra un evidente incremento) riguarda l'area delle Cure Primarie, per la quale già abbiamo fatto le dovute considerazioni.

Dal punto di vista numerico, l'argomento principale delle segnalazioni riguarda il "non rispetto della carta dei servizi".

Come abbiamo già prima evidenziato sotto questa voce trovano spazio tutte quelle segnalazioni relative alle modalità di richiesta, accesso e/o fruizione dei servizi da parte dei vari soggetti erogatori.

Sono aumentati i casi riguardanti presunte errate applicazioni del ticket su prestazioni.

Sono invece in forte diminuzione, tra i casi trattati, quelli relativi alla fornitura protesica, che nel passato ha risentito dell'inevitabile fase di startup con i conseguenti disguidi denunciati dai cittadini; ora, se non del tutto risolti, certamente sono ridimensionati anche grazie alle segnalazioni a noi pervenute.

Quasi del tutto scomparse, dopo i nostri interventi degli anni precedenti, le segnalazioni inerenti la mancata attuazione delle procedure sulle "dimissioni

protette" nonostante un incremento delle informazioni richieste dai cittadini e da noi fornite in merito alle procedure.

Ciò è segno di una rinnovata attenzione a questo delicato aspetto da parte delle strutture ospedaliere accreditate. Sarà comunque nostra cura non allentare l'attenzione, anche monitorando di continuo il fenomeno, in collaborazione con i soggetti del Tavolo di consultazione permanente.

3. la tutela

Poiché 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.

Già lo scorso anno avevamo improntato una simile impostazione, e l'analisi dei casi ci permette di rilevare la prevalenza di tematiche nuove e l'assenza di segnalazioni assimilabili a quelle evidenziate nella precedente relazione.

Ciò ci fa sperare che il nostro intervento abbia comportato un mutamento dei comportamenti generali ed una maggiore attenzione nei confronti dei cittadini.

Quest'anno vogliamo evidenziare un aspetto che merita, a nostro parere, una maggiore attenzione da parte dei vari soggetti interessati.

Non poche segnalazioni riguardano disagi subiti dai cittadini, disagi che sarebbero stati assolutamente evitabili se fossero state osservate in modo scrupoloso le procedure già esistenti.

In questi casi infatti, a seguito della normale richiesta di informazione ai Responsabili dei Servizi interessati, è emersa l'esistenza di procedure – peraltro certificate – che abbiamo avuto modo di verificare, rilevandone la congruenza e l'attenzione nei confronti dei diritti dei cittadini.

Al di là comunque delle procedure, che come già detto sono di per sé sufficienti ad evitare disagi ai cittadini, ci preme rilevare che, in casi estremi, una migliore comunicazione diretta tra i vari servizi dell'Asl è fondamentale per evitare che il cittadino debba peregrinare tra i diversi servizi alla ricerca di una risposta adeguata ed univoca al proprio bisogno.

4. conclusioni

Si conferma, anche per il 2013 che la casistica delle segnalazioni è ancora più variegata rispetto agli anni precedenti.

Ribadiamo che, comunque, 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 la ripresa dell'iniziativa a suo tempo proposta, d'intesa con il "tavolo di consultazione permanente", di applicare un criterio univoco di classificazione delle casistiche affrontate, affinché ciò ci consenta di predisporre una relazione integrata e di avere un quadro il più esaustivo possibile del sistema sanitario e sociosanitario bergamasco.

L'Ufficio Pubblica Tutela dell'Asl è, infatti, soltanto uno dei punti di osservazione, 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, oltre agli UPT della provincia possono considerarsi un osservatorio affidabile dei principali problemi che i cittadini incontrano nel loro avvicinarsi ai servizi sanitari e sociosanitari.

Come già evidenziato in premessa, rimane assolutamente aperto il tema delle "cure primarie", sul quale rimane ben poco da esprimere oltre a quanto già affermato in premessa.

Un altro tema emerso dall'attività di quest'anno, che abbiamo richiamato nell'analisi dei principali temi oggetto delle richieste dei cittadini, è quello dell'informazione.

C'è un'evidente carenza informativa non sufficientemente colmata da depliant o locandine, alle quali comunque il cittadino può accedere solamente una volta che si è rivolto ai servizi.

Uno strumento di sempre maggior utilizzo tra la popolazione, anche non più giovanissima, è sicuramente quello dell'accesso ad internet.

Quindi dobbiamo genericamente richiamare ad una maggiore necessità di implementare i vari siti web, sia dell'Asl e soprattutto delle Aziende Ospedaliere, indirizzandoli ad una più puntuale informazione riguardo la fruibilità dei vari servizi.

Questi infatti, non di rado, riportano informazioni più orientate all'organizzazione che ai bisogni dei cittadini.

Diventa sempre più difficile trovare notizie sulle modalità di fruizione dei servizi e/o prestazioni; frequentemente la pagina loro dedicata è solamente descrittiva dell'articolazione di un servizio o di un dipartimento.

E' nostra intenzione per quest'anno porre particolare attenzione su questo strumento, avanzando proposte e suggerimenti con la medesima chiave di lettura di cui il "semplice" cittadino dispone.

Ed a proposito del sito web dell'Asl vogliamo "simpaticamente" rilevare che, nella home page, l'Ufficio di Pubblica Tutela è rintracciabile con fatica; è infatti nascosto tra tanti banner, e neppure ben messo in classifica, preceduto perfino dalla "zanzara tigre".

"E non è detto che l'UPT punga di meno".