

# A che serve fare reclamo. O lodare

Nel 2011 gli elogi agli operatori e ai servizi hanno nettamente superato le critiche. Ma entrambi sono utilissimi a migliorare

La mole di lavoro è notevole. Le persone che lo scorso anno hanno fatto riferimento all'Urp-Ufficio relazioni con il pubblico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria sono state più di 26 mila, per la precisione 26 mila 381. Un flusso costante che ha portato agli sportelli una costellazione ampia e variegata di problemi: dalle questioni legate alle tariffe alla donazione degli organi, dalla duplicazione delle cartelle cliniche alla mediazione culturale.

A leggere i dati d'attività del 2011 della struttura balzano agli occhi quelli che il cittadino percepisce come i nodi critici della sanità, nazionale e locale. Ed è una percezione che assume ulteriore dettaglio e maggiore concretezza quando si prendono in considerazione le segnalazioni e gli elogi redatti dai cittadini: messaggi ben precisi, nel bene o nel male, da parte di chi utilizza gli ospedali.

A farla da padrone è il senso d'apprezzamento. Nel 2011 la raccolta di elogi si compone infatti di ben 256 segnalazioni positive contro le 153 segnalazioni critiche. Un risultato non da poco che va però letto anche alla luce del fatto che mol-



tissime delle eventuali criticità già in prima battuta trovano soluzione da parte dell'Urp, facendo sì che il

cittadino non senta poi il bisogno di manifestare ulteriori elementi di critica.

Le lodi si concentrano sugli aspetti relazionali. I malati e i loro familiari apprezzano l'atteggiamento,

la disponibilità e la professionalità degli operatori e attraverso l'elogio vogliono sia sottolineare l'importanza di quest'aspetto nel contesto ospedaliero sia ringraziare chi si è adoperato durante il ricovero. A guidare la classifica delle segnalazioni sono invece le procedure burocratiche amministrative (65 reclami, quasi la metà del totale) che spesso disorientano e infastidiscono il cittadino. Seguono gli aspetti tecnico professionali (31 reclami); i tempi troppo lunghi necessari per talune prestazioni (15); gli aspetti relazionali (14); l'umanità (9); le strutture e la logistica (8); le carenze d'informazione (5); gli aspetti alberghieri (4) e le richieste improprie o non evadibili.

“Raccogliere ed elaborare questi dati è molto importante – spiega Loredana Braico, responsabile dell'Urp dell'Azienda Ospedaliero Universitaria – Le segnalazioni, anche le più critiche, ci consentono infatti di guardare alla nostra realtà in un modo diverso. Lo sguardo del cittadino sottolinea gli aspetti che più stanno a cuore a chi utilizza l'ospedale, permettendoci di intervenire con dei correttivi per migliorare la qualità dei servizi erogati”.

## OSPEDALI/URP

### Si danno indicazioni, si risolvono problemi

A caratterizzare l'Ufficio Relazioni con il Pubblico è un'attività che si svolge attraverso il contatto diretto con i cittadini. Da un lato gli operatori dialogano con i cittadini stessi, informano sui servizi e sull'offerta sanitaria e cercano di risolverne i problemi. Dall'altro ricevono segnalazioni, suggerimenti, reclami e ne seguono l'iter. Non solo. L'Urp provvede alla realizzazione e alla revisione periodica della Carta dei servizi. Collabora con le Associazioni di volontariato sia per quanto riguarda le indagini sulla valutazione della qualità percepita che per quanto concerne gli aspetti volti a migliorare l'accesso alle prestazioni sanitarie anche attraverso l'istituzione di Gruppi misti di lavoro composti da operatori sanitari e rappresentanti delle Associazioni. Insomma, è un importante sensore dello stato di salute degli ospedali e al tempo stesso una guida preziosa per chi deve districarsi fra visite e ricoveri. Basti pensare che lo scorso anno ha registrato 6 mila 854 contatti per informazioni sui medici e sulla dislocazione dei servizi; 6 mila 569 per informazioni sulle prestazioni ambulatoriali e 2 mila 77 sui servizi territoriali e i convenzionati. A seguire, 1936 contatti per saperne di più sulla lista dei ricoverati, i turni e gli accoglimenti; 1333 per informazioni sulle cartelle cliniche e la duplicazione dei raggi; 1141 sulle esenzioni e le tariffe e 847 sui nominativi e l'attività dei medici. Fanalino di coda i contatti per la mediazione culturale (7) e per la donazione d'organi (4). Sono state 1978 le richieste varie e 1896 i contatti telefonici. Una serie di dati che fanno capire quanto possa essere utile rivolgersi all'URP qualora si abbia la necessità di chiedere informazioni, indicazioni o chiarimenti sui servizi offerti dal nostro ospedale e dal servizio sanitario nazionale.

## Che ne pensa il cittadino del Cup Un questionario misura il gradimento

Quasi metà dei reclami che arrivano all'Urp riguarda le procedure burocratiche amministrative davanti a cui i cittadini si trovano spesso disarmati. E uno dei punti caldi del sistema è da sempre il Cup, che registra costantemente un afflusso elevatissimo di pubblico. Per capire quali sono le reali esigenze degli utenti a questo proposito, a settembre dello scorso anno l'Urp ha dato il via a un'indagine. Allo scopo è stato utilizzato un questionario, elaborato attraverso una serie d'interviste di “prova” che hanno circoscritto i campi di indagine più significativi così da rilevarne al tempo stesso le carenze e i possibili miglioramenti. Fra gli argomenti al centro delle domande, le modalità di prenotazione, l'accesso, il comfort ambientale, i



tempi d'attesa, l'accoglienza e il livello di informazione fornito dagli operatori. La rilevazione è stata effettuata da un soggetto esterno all'Azienda, che vi effettuava uno stage post laurea. I risultati hanno evidenziato come, dal punto di vista dei cittadini, le priorità riguardano la necessità di sviluppare maggiormente l'accoglienza e i tempi di attesa ritenuti troppo elevati per alcune prestazioni. Se da quest'ultimo

punto di vista l'Azienda è da tempo impegnata con strategie mirate nei diversi settori (dalla riorganizzazione del complesso operatorio per aumentare le sedute allo sviluppo delle attività di day hospital e day surgery), per quanto riguarda l'accoglienza si sta lavorando invece per potenziare l'aspetto relazionale e dunque il dialogo tra gli operatori e chi si rivolge allo sportello.

## Una sete d'informazioni che non conosce età

“Le persone che si rivolgono ai nostri uffici appartengono a un'ampia fascia di età: si va dal giovane studente che chiede informazioni sulla collocazione della segreteria della facoltà di Medicina e Chirurgia alla persona anziana che si preoccupa perché deve effettuare un esame il giorno dopo e vuole essere sicura di arrivare in tempo al reparto o all'ambulatorio”. L'Urp, sottolinea la responsabile Loredana Braico, è ormai da tempo un riferimento molto sentito dall'utenza e la nuova collocazione, che da pochi mesi lo vede nel giardino d'inverno dell'ospedale di Cattinara proprio a due passi dal Cup, ha senz'altro favorito una maggiore accessibilità del servizio da parte di chi si rivolge all'ospedale e ha

bisogno di qualche indicazione o orientamento.

Il bisogno d'informazione dei cittadini riguarda tutti gli ambiti sanitari e ospedalieri: dalla semplice richiesta sui percorsi interni per raggiungere una sezione radiologica alle domande riguardanti le corrette modalità di preparazione per effettuare una prestazione specialistica. A volte le problematiche trattate sono molto complesse e richiedono, per la loro risoluzione, il coinvolgimento di altri professionisti. Per questa ragione il personale che affrisce all'Urp, oltre ad una specifica preparazione in ambito comunicativo, ha una formazione sanitaria che gli consente di rispondere in maniera mirata alle specifiche necessità poste dagli utenti.

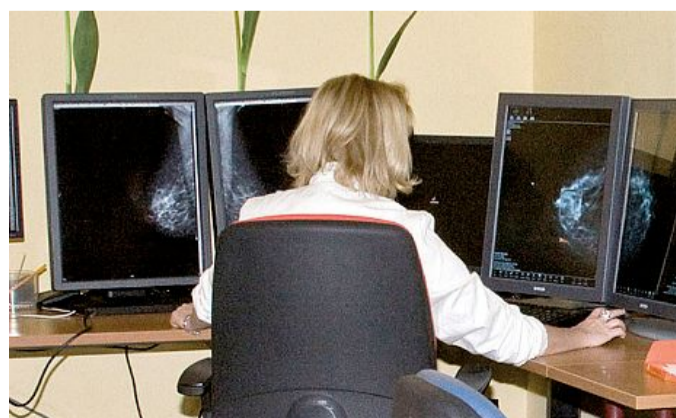
## OSPEDALI/MEDICINA NUCLEARE

### Roll, la cura del tumore al seno si fa più facile

Si chiama Roll, sigla che sta per Radioguided Occult Lesion Localization, ed è una procedura di chirurgia radioguidata con tecniche medico nucleari che viene usata in talune patologie mammarie. Diffusa in Italia negli anni Ottanta, è sempre più utilizzata dal chirurgo sia per localizzare e asportare lesioni mammarie non palpabili così da caratterizzarle dal punto di vista istologico, sia per la ricerca del linfonodo sentinella, quello che segnala lo stato d'avanzamento del tumore.

Ad effettuarla è il team della Medicina nucleare diretta da Franca Dore che, in stretta collaborazione con la Radiologia del Maggiore, ha maturato competenza ed esperienza con il team chirurgico dell'ospedale di Gorizia. “La procedura – spiega la dottoressa Dore – finora è stata prevalentemente usata per pazienti dell'area vasta isontina ma si sta ora lavorando per svilupparla anche negli ospedali triestini”. Il ricorso alla Roll avviene principalmente in caso di lesione non palpabile unifocale, con caratteristiche

radiologiche dubbie o sospette, per cui questa tecnica rappresenta un trattamento diagnostico e spesso terapeutico in un solo tempo. Non è invece opportuno applicarla nelle lesioni diffuse o multicentriche o



nelle microcalcificazioni in prossimità della cute, in cui è preferibile ricorrere alla marcatura cutanea. “La prima parte della procedura – dice Franca Dore – avviene il giorno che precede l'intervento, in Medici-

na nucleare. Al centro della lesione si somministra, sotto guida ecografica o stereotassica, un radiofarmaco. Subito dopo si acquisiscono le immagini della parte interessata con una scintigrafia, così da verificare

l'adeguatezza dell'inoculo, che deve essere puntiforme”. Il chirurgo interverrà quindi utilizzando una sonda per chirurgia radioguidata, capace di rilevare il segnale captato e di analizzarlo tra-

ducendolo in un valore numerico e in un segnale acustico d'intensità e frequenza direttamente proporzionali al livello di radioattività rilevato. Sarà così possibile individuare la miglior proiezione cutanea per scegliere l'incisione più opportuna per l'asportazione totale della lesione. “La metodica – sottolinea la dottoressa Dore – è molto affidabile. Consente di ottenere, a differenza di quanto accade con il metodo del colorante, una precisa localizzazione della lesione indipendentemente dal punto di inoculo. Evita i problemi legati alla dislocazione del repere metallico usato in altre procedure e consente un monitoraggio ottimale durante l'intervento che si traduce in una resezione estremamente mirata. Nel 97 per cento dei casi la lesione risulta infatti centrale”. La difficoltà semmai è di tipo organizzativo. Un sistema come la Roll richiede una programmazione molto accurata. Solo grazie a un perfetto coordinamento tra medici nucleari, radiologi e chirurghi è infatti possibile portare a termine le diverse fasi che la compongono.

## OSPEDALI/ORGANIZZAZIONE

### Otto letti a Cattinara per il post intervento

Dalla scorsa settimana i malati sottoposti a determinati interventi chirurgici possono nuovamente fare riferimento a una specifica degenza riservata alla post acuzie. Sono stati infatti attivati in Chirurgia generale, al tredicesimo piano della Torre chirurgica di Cattinara, otto posti letto che accolgono gli assistiti nel decorso post operatorio.

Gli otto posti letto si affiancano ai cinque di post acuzie chirurgica presenti al Maggiore nell'ambito della Geriatria e ai dieci destinati alla post acuzie medica siti in Prima medica. La dotazione complessiva sale così a 23: tre unità più della dotazione presente fino a pochi mesi fa, quando l'area della post acuzie – suddivisa fra la Prima medica e la Geriatria – ammontava a 20 letti. La temporanea riduzione della ricettività era scattata ai primi di febbraio, quando per l'ondata eccezionale di maltempo la Geriatria di Cattinara era stata trasferita all'ospedale Maggiore dove era andata a occupare gli spazi ristrutturati al secondo piano da poco lasciati liberi

dall'Ematologia. In quel contesto si era resa inevitabile la contrazione della post acuzie chirurgica da dieci a cinque posti.

“L'intenzione – afferma il direttore generale dell'Azienda Ospedaliero



Universitario Francesco Cobello – è di aumentare ulteriormente la dotazione di post acuzie entro l'anno, fatta salva la verifica delle risorse a disposizione dell'Azienda”. La degenza media della post acuzie medica è di circa 11 giorni mentre quella della post acuzie chirurgica di circa 13.