

Relazione annuale 2016 Report 2015 e prospettive

La nostra attività

Anche nel 2015, per assolvere alla nostra funzione, prevista dalle normative nazionali e regionali di tutelare e promuovere i diritti del malato, la fondamentale attività che abbiamo svolto è stata quella di “ascoltare”.

Nel mentre seguivamo l’evolversi della politica sanitaria a livello nazionale, regionale e locale, abbiamo ascoltato quegli utenti che, per motivi vari, hanno ritenuto di aver subito dei “torti” in ambito sociosanitario ed inteso comunicarli.

Le persone che sono venute nella nostra Sede ad incontrarci ci hanno raccontato le loro esperienze e, tramite noi, se del caso, informato la Direzione Medica e l’URP dell’accaduto.

C’è anche chi ci ha contattato presumendo di aver subito dei danni psicofisici e a costoro abbiamo suggerito un percorso volto a stabilire, in via preventiva, se vi fossero o meno le reali condizioni per avviare una richiesta di risarcimento.

In ambito sociosanitario, abbiamo ascoltato, dialogato e mantenuto un buon rapporto anche con gli addetti ai lavori: medici ospedalieri e di medicina generale, paramedici, personale amministrativo: fonti preziose per avere informazioni di prima mano e per conoscere il clima aziendale.

Ci preme sottolineare che dal nostro osservatorio riteniamo che le “conclusioni” cui siamo pervenuti, lungi dal rappresentare un giudizio, possano essere un contributo al miglioramento dei Servizi, uno stimolo all’organizzazione per lavorare meglio e che, in particolare, le segnalazioni dei cittadini siano un utile strumento, un “campanello d’allarme” che, se adeguatamente valutato, può servire per prevenire ulteriori disservizi.

Va tenuto presente che la maggior parte di coloro che, attraverso i moduli, ma non solo, ci espongono il loro disagio, dichiarano di farlo:

“perché non debba succedere anche ad altri”.

E’ una motivazione forte, non critica, bensì propositiva: il cittadino così facendo ritiene di fornire un esempio, di fare un gesto di civile utilità, che noi non sottovalutiamo.

Le segnalazioni ed i loro contenuti

Durante il 2015, le persone che si sono rivolte a noi sono state 42, di queste:

- 21 hanno ritenuto di utilizzare il nostro modulo per fare una segnalazione scritta che, tramite la Direzione Medica di Portogruaro, è stata inoltrata all'URP.
- 21 si sono presentate per informarci di quanto, secondo la loro esperienza, non aveva funzionato nei rapporti con i Servizi sociosanitari.

In linea di massima il contenuto delle segnalazioni riguarda:

- Aspetti relazionali: scarsa personalizzazione dell'assistenza; disorientamento;
- Aspetti organizzativi e di informazione: procedure, orari, tichet;
- Comportamenti ritenuti non professionali: modi bruschi, mancanza di comprensione, impazienza.....;
- Presunti danni per malasanità;
- Richiesta di informazioni di vario tipo: per esenzioni, pensioni.....

In generale dai nostri colloqui emerge come gli utenti si aspettino:

- di essere informati con precisione sul loro stato di salute, sul tipo e sui progressi delle cure, sulle procedure, sui tempi....;
- un comportamento degli "addetti ai lavori" di disponibilità e rispettoso;
- che i "capi" siano vigili ed esercitino la loro autorevolezza e sensibilità per "governare" il personale;
- che l'Azienda debba mettere in campo tutte le azioni utili ad un processo evolutivo continuo oltre che sul piano tecnologico - strutturale, anche su quello umano;

Tale condotta ovviamente non può prescindere da un'organizzazione generale efficiente e numericamente adeguata che metta tutti in grado di svolgere al meglio le rispettive mansioni nel rispetto (vedi pag.5: "Carta dei Servizi dell'Azienda Ulss 10") dei citati "valori di riferimento per garantire la centralità del cittadino".

Siamo certamente consapevoli che il numero delle segnalazioni inviate statisticamente non è significativo, significativi sono però i racconti dei "vissuti" che le sottendono.

Va da sé che le informazioni che noi riceviamo e trasmettiamo dovrebbero, per definizione, servire all'Azienda per migliorare sia le prestazioni che i rapporti con i propri utenti ed incidere nei processi di cambiamento in atto.

L'Umanizzazione: un processo

Letteratura a parte, lo intendiamo tale perché proprio nella nostra esperienza di ascolto, ormai quasi trentennale, abbiamo potuto constatare come, nella fattispecie,

una mancata “informazione o accoglienza o tutela e partecipazione” degli utenti, sia il motivo principale dell’insoddisfazione manifesta e sottoscritta.

Ed aggiungiamo che è soprattutto sulla base del rapporto umano che si instaura con gli operatori, che le persone esprimono, anche con il “passaparola”, valutazioni sui Reparti ospedalieri, per cui sconsigliano e, possibilmente, evitano di tornare dove vengono accolti in modo impersonale, non empatico, dove non si sono sentiti a proprio agio.

Riteniamo che procedere con determinazione su questi aspetti, sui quali peraltro anche la Regione Veneto ha investito, avviando specifici progetti di umanizzazione, potrebbe ottenere una ricaduta positiva, oltre che sull’immagine, anche per il recupero delle così dette “fughe”.

La nostra Azienda nel 2015 ha deliberato:

- La Carta dei Servizi (Delibera Ulss 10 - D.G. n. 333 del 10.04.2015)
- La Revisione della Procedura per la gestione delle segnalazioni – reclami-suggerimenti (Delibera Ulss 10 – D.G. n. 1121 dell’11. 12.2015) sulla scorta del “Regolamento di pubblica tutela” (Delibera Ulss 10 – D.G. del n.21 del 21.01.2004)

Noi questi testi li conosciamo bene, perché alla stesura delle loro bozze abbiamo, fin dal 2013, fattivamente collaborato e vorremmo che fossero conosciuti dagli utenti ed applicati in modo uniforme, vorremmo che fossero intesi come: “un contratto con il cittadino”.

Sebbene nelle nostre Strutture e Servizi pubblici, parliamo ora di quelli del portogruarese che conosciamo meglio, l’approccio con il cittadino/paziente tenda ad essere positivo, di una cosa siamo certi che se per mettere da subito a proprio agio “l’ospite”, fosse generalmente adottata la pratica della cortesia e del sorriso (una pratica ben utilizzata nelle Strutture private), l’indice di gradimento e di attrazione farebbero un notevole balzo in avanti.

La pianificazione in essere e le sue ricadute

A livello regionale, solo in questo anno solare del 2015, dopo due anni dall’approvazione del Piano Socio Sanitario del 2013 si è arrivati, a dicembre, alla stesura definitiva delle Schede ospedaliere che hanno stabilito ciò che si vuole realizzare nei vari territori della Regione del Veneto cui, a caduta, si sono adeguati i vari Atti Aziendali.

E’ stato questo un lungo periodo di incertezze sul futuro assetto delle Ulss che ha visto la mobilitazione di tutte le forze politiche in Consiglio regionale (non

dimentichiamo che il comprato socio-sanitario vale circa l'80% del bilancio regionale), protese ad ottenere il meglio per i propri cittadini - elettori.

Sono intervenuti a dire la loro i Sindaci, i Sindacati di categoria e non, sono sorti diversi Comitati di cittadini che anche qui da noi si sono mobilitati su specifici aspetti, per difendere il diritto a servizi adeguati alle esigenze degli utenti.

E' naturale che in un contesto così a lungo incerto e poco rassicurante anche il "clima aziendale" ne abbia risentito.

Il citato Piano, dopo un certo periodo in cui da parte regionale si è prospettata la costruzione di un "Ospedale nuovo", che avrebbe dovuto sostituire gli esistenti, ma che non ha incontrato un consenso unanime tra i Sindaci, prevede in fine la permanenza delle quattro Strutture già esistenti, di cui tre pubbliche ed una privata convenzionata e potenziata, concorrenziale anziché complementare.

Di fatto, nonostante anni di dibattiti e di ipotesi scartate, si è mantenuto l'esistente con il problema di dover almeno eliminare i doppioni, dividendo o concentrando alcune aree da una parte ed altre da un'altra, cosa non facile, ma soprattutto non soddisfacente per l'utenza.

Se a questo aggiungiamo che le quote procapite che la nostra Ulss10 percepisce dalla Regione sono fra le più basse e se non si riuscirà ad ottenere un adeguamento verso l'alto, i margini di intervento si ridurranno.

Poiché l'organizzazione aziendale incide profondamente sulla qualità, anche percepita, dei servizi che eroga ai suoi cittadini, su di essa la nostra attenzione è stata sempre vigile, attenta e propositiva, lo testimoniano i numerosi documenti prodotti: pubblicati e trasmessi a chi di competenza.

Secondo noi, "Organismi di Tutela dei Diritti del Malato" della Ulss 10, sarebbe stato funzionale ridurre a due le Strutture Ospedaliere vere e proprie di secondo livello: quelle di Portogruaro e San Donà, mantenendo Jesolo come Struttura di Servizio alla popolazione residente e con dotazioni idonee a soddisfare le esigenze del grande flusso dei turisti estivi.

Sempre secondo noi, questa scelta avrebbe consentito di dare, in loco, risposte complete ai cittadini sia nel portogruarese che nel sandonatese, trattandosi di territori da sempre riconosciuti come disomogenei per: geografia, storia, bisogni e dotazioni socioeconomiche e culturali.

La situazione attuale

Valutiamo positivamente il fatto che la nostra Ulss 10, a fronte di una drastica riduzione delle Aziende sociosanitarie del Veneto, conseguenza degli accorpamenti effettuati dal Piano regionale, abbia potuto mantenere intatto il territorio già di sua competenza, ma la situazione che attualmente si è venuta a creare è penalizzante sotto

molti aspetti, in particolare per un'utenza che è bene ricordare è sempre più anziana e non autonoma sul piano psicofisico e spesso anche economico, per la quale molto si parla, ma a sufficienza non si realizza.

Di seguito elenchiamo quelle che riteniamo le "priorità" da affrontare, alcune non nuove, altre frutto dell'ultimo Atto Aziendale:

- dotare di un punto informativo l'ingresso dell'Ospedale di Portogruaro, un Servizio che potrebbe, previa formazione, essere svolto anche dal personale del CUP che già ora si presta cortesemente a farlo, ma non sempre è in grado di essere all'altezza quando si tratta di particolari richieste.

C'è da dire che la riduzione dell'orario di apertura di questi sportelli non è stata da molti gradita, in specie dai lavoratori, più consoni erano gli orari di prima.

- ripensare la Cardiologia, che, pur specializzata, è ora suddivisa in tre tronconi : Portogruaro, San Donà, Jesolo, con conseguenti disagi reali e mobilità di persone (anziani, malati, familiari e medici), con mezzi sia privati che dell'Azienda, su strade che già di per sé sono disagiati, pericolose per traffico intenso nonché per particolari situazioni climatiche.

- realizzare l'integrazione e la continuità delle cure ospedaliere, l'interazione tra i vari Dipartimenti ed i diversi Ospedali, ad es. con la programmazione di esami strumentali in modo coordinato per giungere a diagnosi veloci, senza pause intermedie (si resta allettati ad es.: perché un tipo di esame si fa solo il giovedì, un altro di venerdì, un altro di...; un tipo di esame si fa in questo ospedale, un altro nell'altro con pazienti che diventano pendolari), per ridurre al massimo i tempi di ospedalizzazione per i degenti e favorire il tasso di occupazione dei posti letto;

- riattivare il punto nascite di Portogruaro che non ha ancora, dopo quasi un anno di attesa, una dotazione di personale tale da consentire l'operatività in sicurezza.

In un Paese che è in calo demografico, le nostre mamme non hanno un punto di riferimento preciso, sono costrette a rivolgersi altrove e a vivere con ansia l'attesa del parto: uno dei momenti più belli e pericolosi della loro vita.

- riorganizzare il Centro Anti Diabetico, un tempo fiore all'occhiello del nostro Ospedale. Mentre il numero dei nuovi colpiti di questa patologia aumenta, da quasi un anno questo vitale servizio è in sofferenza perché carente di personale stabile.

Insieme con la percezione della mancanza di ascolto alle tante istanze avanzate, si paventa fra gli utenti il reale pericolo che i risparmi odierni, se di questo si tratta, si tramutino per loro in maggiori sofferenze per aggravamento e costi per l'Azienda per le cure non erogate a tempo debito ;

- investire nelle risorse umane (competenze, specializzazioni) e valorizzare quelle presenti per produrre sinergie positive a 360°.

- costruire la tanto attesa R.S.A. insieme con l'Ospedale di Comunità, i cui lavori, nonostante la conclusione della fase burocratica ed i vari rimandi, non sono ancora avviati, ciò renderebbe possibile restituire alle famiglie congiunti guariti e/o autosufficienti

Ora certi anziani vengano trasferiti a Jesolo (uno spauracchio), lontani dai propri parenti, che si trovano impossibilitati a far loro assistenza o compagnia viepiù necessarie ad una certa età;

- accelerare con lo sviluppo delle cure primarie attraverso la diffusione del modello di Medicina di Gruppo Integrata (M.G.I.) per realizzare quanto previsto dal P.S.S.R del 2013, e puntare sull'assistenza territoriale che specie per la cronicità è indispensabile;
- avviare anche nella nostra Ulss processi di integrazione Ospedale - Territorio (v. Progetto "Ca Red" di Careggi - Fi): "dicono gli studi che una comunicazione coordinata ed efficace tra ospedale e medici di medicina generale può ridurre fino al 30% il ricorso non necessario all'Ospedale".

Ora i medici di medicina generale interagiscono con i medici ospedalieri per scambiarsi informazioni sui loro assistiti, quasi esclusivamente per propria scelta professionale e/o per conoscenza personale.

Può addirittura succedere che un medico di m.g. venga a sapere quanto accaduto ad un suo paziente in ambito ospedaliero solo quando costui/ei gli/le porta la lettera di dimissioni.

Riteniamo che intervenire per risolvere almeno queste problematiche produrrebbe, oltre che un miglioramento generale, tutti ne beneficeremmo, anche un recupero di credibilità e di un rapporto positivo con i cittadini, ora compromesso dalle promesse fatte e non ancora mantenute.

Da qui il sorgere dei vari Comitati che esprimono esigenze reali e svolgono un ruolo di sentinella e di stimolo alle decisioni.

In prospettiva

Per parte nostra ritengo però che sia fondamentale, oltre che essere vigili, propositivi e collaborativi su quanto sopra, impegnarci affinché sia data priorità all'umanizzazione delle cure: all'informazione, all'accettazione e accoglienza, alla presa in carico del paziente, al monitoraggio continuativo del grado di soddisfazione dei cittadini.

In ultima analisi, ottenere che: " la centralità della persona nella sua interezza fisica, psicologica e sociale" (vedi Patto per la salute 2014-2016), oltre che permeare i "sacri testi", trovi la sua applicazione nel quotidiano e diventi una "mission" da valutare in progress, in modo oggettivo.

Concludo con un ringraziamento doveroso rivolto innanzitutto alle operatrici/tori che assicurano la continuità della nostra attività, quindi ai nostri sostenitori ed ai cittadini che ci hanno dimostrato la loro fiducia e per i quali ci adopereremo per non deluderli, da ultimo un grazie anche al personale medico, paramedico e socio – assistenziale ed amministrativo che, considerandoci come "parte di un insieme", valorizza il nostro ruolo.

La Presidente
Ivana Franceschinis



Portogruaro 30 aprile 2016