

Sezione 5. Sistema di relazioni e strumenti di comunicazione__ 135

5.1 La comunicazione per l'accesso ai servizi _____	135
5.1.1 Sportelli informativi _____	136
5.1.2 Segnaletica Aziendale _____	137
5.1.3 Sito Web Aziendale _____	137
5.1.4 Servizio Numero Verde Regionale _____	138
5.1.5 Carta dei Servizi _____	138
5.1.6 Guida alla Degenza _____	139
5.2 La comunicazione per la gestione individuale dell'assistenza _____	139
5.2.1 Sistema delle segnalazioni _____	140
5.2.2 Questionario di valutazione della qualità percepita del ricovero ospedaliero _____	142
5.2.3 Progetto regionale "Ospedale senza dolore" _____	142
5.2.4 Consenso Informato _____	144
5.2.5 Informazioni su come gestire la terapia a casa _____	144
5.2.6 Formazione per i professionisti _____	145
5.2.7 Materiali informativi per target _____	145
5.3 La comunicazione per le scelte di interesse della comunità _____	146
5.3.1 Comitato Consultivo Misto _____	146
5.3.2 Gruppi di lavoro misti "esperti aziendali" e "cittadini competenti" _____	147
5.3.3 Piano per la Salute _____	147
5.3.4 Immagine Coordinata "Logo SSR" _____	150
5.3.5 Campagne informative _____	150
5.3.6 Attività di in-formazione nelle scuole _____	151
5.3.7 Media _____	151
5.3.8 Incontri diretti con la cittadinanza _____	152
5.4 La comunicazione interna aziendale _____	152
5.4.1 Sito intranet _____	153
5.4.2 Biblioteca e accesso alla documentazione scientifica _____	153
5.4.3 Convention aziendale _____	155
5.4.4 Incontri con personale target _____	155

5. Sistema di relazioni e strumenti di comunicazione

Il 2006 ha visto il Servizio Informazione e Comunicazione aziendale impegnato sui fronti dell'attività di informazione esterna e interna, e nel tentativo di garantire il coordinamento di tutte le forme di comunicazione attive in Azienda, senza dimenticare l'integrazione con le Istituzioni e gli Enti, in particolare, Comuni, Circondario Imolese, Consorzio Servizi Sociali e, naturalmente, Regione Emilia Romagna.

Come rilevato già nel precedente Bilancio di Missione, il Servizio è riconosciuto internamente ed esternamente, nel suo ruolo, e i rapporti con gli interlocutori sono quasi sempre improntati alla massima disponibilità reciproca, elemento essenziale per sviluppare progetti e raggiungere "obiettivi di comunicazione".

L'intensa attività di relazione, con gli *stakeholders* e direttamente con i cittadini, si è realizzata attraverso l'utilizzo di svariati strumenti comunicativi: tra questi, si confermano essenziali le attività dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e del Comitato Consultivo Misto degli Utenti (CCM).

Il Piano di comunicazione aziendale è stato lo strumento della programmazione annuale e anche il riferimento per monitorare il grado di avanzamento delle azioni specifiche e il raggiungimento degli obiettivi.

Sulla base delle attività prodromiche realizzate nel 2006, tra gli obiettivi più rilevanti del 2007, si prevede la progettazione e realizzazione della nuova Carta dei Servizi, nella versione anche informatizzata, in collaborazione con l'Ufficio Qualità e Accreditamento, il Servizio Tecnologie Informatiche di Rete (TIR) e il Comitato Consultivo Misto degli Utenti.

5.1 La comunicazione per l'accesso ai servizi

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico ha garantito i propri compiti istituzionali di raccolta e registrazione delle segnalazioni, tramite il Sistema Informativo Regionale "Segnalazioni URP SANITÀ", quale strumento, e l'analisi all'interno dell'Azienda delle criticità nella qualità percepita dall'utente, quale metodo.

L'URP, inoltre, ha costruito una relazione empatica, con i cittadini, i professionisti e le Associazioni: *prendersi cura delle persone e farsi carico dei bisogni*.

In tal senso, quotidianamente, ha gestito i conflitti, cercando di ricostruire un corretto rapporto fra il cittadino e il professionista, e recuperando la relazione di fiducia.

Questo nuovo ruolo ha permesso di superare la vecchia funzione di "ufficio dei reclami", per divenire "luogo di soluzioni concrete e risposte utili", a tutti, utenti e Azienda.

Nel 2006 - oltre a gestire le 286 segnalazioni formalizzate, inerenti sia problemi sia elogi - l'URP ha fatto 376 "prestazioni complesse", cioè interventi di vera e propria "assistenza" all'utente, ovvero presa in carico dei cittadini, al fine di percorsi personalizzati per l'accesso a:

- strutture ospedaliere regionali e nazionali;
- particolari prestazioni;
- agevolazioni relative all'handicap;
- gestione a domicilio di anziani e invalidi;
- ottenimento di presidi e ausili;
- recupero di rimborsi delle cure;
- informazioni sulle pratiche di adozione;
- trasporti;
- chiarimenti sui tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale e la diagnostica radiologica; ecc..

Sempre nel 2006, sono stati raggiunti i seguenti obiettivi:

- attivazione della Commissione mista conciliativa, per le seconde istanze;
- attivazione del Servizio di Mediazione, secondo il "*Progetto regionale gestione del rischio*";
- adozione del modulo di delega per le segnalazioni.

5.1.1 Sportelli informativi

All'URP e presso gli Sportelli informativi (Portinerie; SPRE; Sportello unico di Distretto) sono disponibili le informazioni per:

- accesso ai servizi aziendali e regionali;
- iniziative di educazione sanitaria;
- campagne di prevenzione.

Per i numerosissimi contatti giornalieri di informazione, supporto, consigli e indicazioni, il *modus operandi* è sostanzialmente sintetizzabile in "Porta aperta" e "Filo telefonico diretto".

L'attività di informazione sull'accesso si sviluppa capillarmente, tramite la "rete dei referenti URP" e la "rete dei punti informativi".

La "rete dei referenti URP" è formata dai professionisti che, in ogni articolazione - oltre alla loro attività - svolgono il prezioso compito di garantire un costante rapporto tra l'URP e le proprie Unità Operative e di fornire dirette informazioni agli utenti.

La "rete dei punti informativi" è formata da professionisti, portieri e centralinisti, che garantiscono un sistema di informazioni diffuso e capillare.

Presso l'Azienda USL di Imola sono presenti 18 punti di "interfaccia" informativa (ivi compreso l'URP e gli Sportelli Unici Distrettuali): è preciso impegno dell'URP coordinare i punti informativi, attraverso un costante miglioramento dei canali di comunicazione interna.

5.1.2 Segnaletica Aziendale

Nel 2006, si è concluso il rifacimento completo della segnaletica interna ed esterna aziendale, secondo un piano progressivo di realizzazione, che prevede la possibilità di continua manutenzione e aggiornamento.

Il Progetto "segnaletica AUSL di Imola" è partito nella prima metà del 2005, in concomitanza con l'attivazione dei nuovi reparti ristrutturati dell'Ospedale di Castel San Pietro Terme, che ha determinato la non rinviabile esigenza di progettare e realizzare la segnaletica esterna e interna *ex novo*, affidandosi a una Ditta specializzata, coordinata da un Gruppo di lavoro aziendale interdisciplinare.

Per evitare confusioni e inefficienti duplicazioni, la scelta della Direzione è stata quella di sviluppare e applicare una progettualità, che tenesse conto, fin da subito, dell'attività di coordinamento di immagine del Servizio Sanitario Regionale, avviata in quello stesso periodo dalla Regione Emilia Romagna.

Attualmente tutta la segnaletica aziendale presenta le caratteristiche definite dalle Linee guida regionali di applicazione del logo, con traduzione in inglese e arabo delle indicazioni per i servizi essenziali e per quelli ad accesso diretto del cittadino.

5.1.3 Sito Web Aziendale

Il Sito web aziendale si è rivelato un ottimo strumento di comunicazione diretta con gli utenti, in particolare, per l'accesso ai servizi e per i contatti con l'URP, che avvengono quasi giornalmente, anche mediante tale tipo di supporto.

L'aggiornamento e l'ampliamento del Sito è costante e continuativo.

Dal 2006, il Sito si è arricchito del link "*Guida ai servizi - informazioni on line*", che consente ai cittadini la consultazione di porzioni informative della "Banca dati Numero Verde", utilizzata dagli operatori del Servizio Numero Verde Regionale e dagli URP delle Aziende Sanitarie.

Entro il 2007, il Sito conterrà la nuova Carta dei Servizi aziendale.

5.1.4 Servizio Numero Verde Regionale

Nell'ambito del Servizio Numero Verde Regionale, l'URP risponde e gestisce tutte le "chiamate complesse" di cittadini, che vengono trasferite dal *call center* regionale, ai livelli aziendali, in quanto necessitano di specificazioni e approfondimenti "locali": nell'Azienda è garantita la copertura totale dell'orario del Servizio informativo regionale (dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 17.30; il sabato, dalle 8.30 alle 13.30).

Nel 2006, sono state trasferite al II livello informativo aziendale 1.264 chiamate (1.440, nel 2005) per approfondimenti e informazioni sulle prestazioni e sui servizi erogati dall'Azienda USL di Imola.

Sempre l'URP, assicura l'aggiornamento sistematico della Banca dati, in base agli indirizzi regionali, che ne salvaguardano l'omogeneità.

Ad oggi, la Banca dati regionale conta un catalogo di oltre 2.360 prestazioni, per le quali l'Azienda USL di Imola - come le altre Aziende della Regione - "immette" le informazioni utili a orientare il cittadino, nel "primo contatto" con le strutture di erogazione: luoghi e tempi (dove andare ... in quali orari e giorni ...); modalità e procedure (come accedere, come e dove prenotare ...); ecc.. Detti dati vanno a incrementare una banca dati unitaria, che è a disposizione del *call center* regionale, per rispondere alle chiamate degli utenti di tutto il territorio dell'Emilia Romagna, e vengono monitorati e aggiornati dall'URP, grazie a un costante rapporto con tutte le Unità Operative: gli aggiornamenti vengono automaticamente replicati sulla "*Guida ai servizi - informazioni on line*", accessibile, per la sola parte aziendale, dal Sito Web, e nel suo complesso, sul il Sito regionale "Saluter".

5.1.5 Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi dell'Azienda USL di Imola - prodotta nel 2001 - è a tutt'oggi in distribuzione presso tutti i punti informativi aziendali.

Come sopra già anticipato, nel 2006, il Comitato Consultivo Misto ha definito gli indirizzi e i criteri per la versione aggiornata, la cui redazione e diffusione sono obiettivi per l'esercizio in corso.

5.1.6 Guida alla Degenza

La "Guida alla Degenza" è un opuscolo informativo distribuito a tutti i cittadini, che vengono ricoverati: i contenuti riguardano la "accettazione", il "soggiorno" e la "dimissione", in modo esauriente e utile. Ciascuna Unità Operativa dispone poi di specifiche schede informative (15 schede "Reparti ospedalieri", più una scheda "Spedalità", tradotta in arabo e francese) con i dati essenziali di struttura e organizzazione (referenti medici e infermieristici; orari visite; numeri telefonici; ecc.).

Nel 2006, sono state aggiornate tutte le schede di "Reparto" e la scheda "Spedalità", oltre ad aver completamente rivisitato la "Guida alle Degenza", la quale è stata ristampata e distribuita. Infine, è stata realizzata una guida all'esenzione del ticket, redatta a cura di URP, UOSASS, Associazioni e Sindacati.

Per il 2006, l'esito del "Questionario di valutazione della qualità percepita del ricovero ospedaliero", riguardo alla domanda "*Quanto è stato soddisfatto del materiale consegnato alla dimissione (lettera di dimissione, opuscoli, fogli informativi, dieta o comportamenti da seguire)?*", ha registrato l'87,6% di risposta "*molto/abbastanza soddisfatto*", il 10% "*per niente o poco soddisfatto*", mentre il 2,4% afferma che "*non gli è stato consegnato nulla*".

5.2 La comunicazione per la gestione individuale dell'assistenza

Riguardo al presente ambito d'intervento, si rendicontano i "risultati 2006", secondo due "viste" reciproche:

- i *feedback* dei cittadini/utenti, raccolti tramite strumenti consolidati nella loro capacità di significanza, sulla accessibilità e sulla erogazione dei servizi tipici aziendali (Sistema delle Segnalazioni; Questionari sulla qualità percepita);
- le azioni che l'Azienda intenzionalmente adegua e implementa, a vantaggio delle informazioni dovute e delle capacità relazionali.

5.2.1 Sistema delle segnalazioni

Nell'Azienda USL di Imola, dal 2004, è attivo il nuovo Sistema regionale per la rilevazione delle "segnalazioni" dei cittadini/utenti: tale strumento permette di monitorare il gradimento con continuità, di promuovere azioni di miglioramento, nonché di gestire l'insoddisfazione, a livello aziendale, prima che eventualmente sfoci in vere e proprie "cause".

L'andamento negli anni, fino al "consuntivo" 2006, è di seguito riportato.

Tabella 5.1 - Numero di segnalazioni per macro-tipologia, trend 2003-2006

Tipo di segnalazione	2003	2004	2005	2006
Elogi	43	56	76	90
Reclami	86	75	77	78
Rilievi	81	79	91	89
Suggerimenti	23	40	36	29
TOTALE	233	250	280	286

Legenda

Reclamo: espressione di insoddisfazione degli utenti, che attiva la procedura interna e la risposta scritta, entro 30 giorni

Rilievo: indicazione di disservizio, che si risolve con una risposta di cortesia e non attiva la procedura tipica del reclamo

Suggerimento: segnalazione, che ha lo scopo di fornire indicazioni per migliorare i servizi

Elogio: espressione di soddisfazione del cittadino/utente

Comparando i dati degli ultimi due esercizi, si può evidenziare un aumento degli elogi da 76, nel 2005, a 90, nel 2006, mentre è rimasto pressoché costante il numero dei reclami.

I numerosi rilievi e suggerimenti sono espressione di fiducia e, insieme, di controllo da parte dei cittadini, nei confronti della loro Azienda Sanitaria: gli utenti osservano puntualmente i servizi sanitari e rilevano anche criticità lievi o disguidi.

Con il reclamo scritto, i cittadini, invece, segnalano importanti criticità, errori, delusione delle aspettative e insoddisfazione rispetto al servizio ricevuto.

Le segnalazioni sono poi registrate, sulla base dell'oggetto, in categorie di analisi:

- aspetti strutturali;
- informazione;
- aspetti organizzativi e burocratici-amministrativi;
- aspetti tecnico-professionali;
- umanizzazione e aspetti relazionali;
- aspetti alberghieri e comfort;
- tempi di attesa;

- aspetti economici;
- adeguamento alla normativa.

Secondo tale classificazione, si riportano le "risultanze 2006".

Nel 2006, le segnalazioni sugli aspetti organizzativi sono diminuite da 60, nel 2005, a 49. Le segnalazioni sono in prevalenza suggerimenti e rilievi su aspetti legati ai percorsi burocratico-amministrativi. Ai problemi di tipo organizzativo si possono sommare, per analogia, anche le segnalazioni relative alla categoria dei tempi di attesa, con 34 criticità rilevate nel 2006, rispetto alle 29 del 2005.

I contenziosi economico/normativo sono stati 26 (di cui 1 per l'applicazione di disposizioni di legge): il dato è inferiore ai 34 del 2005. Sono prevalenti le contestazioni di ticket, delle quali, 6 sono state accolte, mentre in 14 casi è stato confermato l'operato dell'Azienda, perché conforme alla normativa vigente.

Rispetto al 2005, risulta migliorata la conoscenza della normativa relativa al ticket di Pronto Soccorso e al ticket per le prestazioni di specialistica.

Gli aspetti alberghieri e strutturali contano 16 segnalazioni, fra cui nessun reclamo: il dato è lievemente superiore alle 11 segnalazioni del 2005.

Nella categoria degli aspetti relazionali, si sono registrate 93 segnalazioni, durante il 2006 (81, nel 2005) in merito a "cortesia" e "umanizzazione": a queste si possono aggiungere le 6 segnalazioni relative all'informazione, poiché si riferiscono alla comunicazione/relazione tra professionisti e pazienti. Rispetto al 2005, sono aumentati gli elogi (da 60, a 71) e diminuiti i reclami (da 13, a 8).

Le segnalazioni dei cittadini relative agli aspetti tecnico-professionali sono state in totale 56, nel 2006 (49, nel 2005) di cui 35 rappresentano "giudizi critici" sull'adeguatezza delle cure e sull'attenzione ai bisogni.

In questa categoria sono presenti alcuni eventi che hanno avuto un seguito, e precisamente:

- n. 4 presso l'Ufficio Legale;
- n. 12 presso la Direzione per il monitoraggio e la gestione del rischio.

Sono risultati in diminuzione i rilievi e i suggerimenti (da 9 del 2005, a 2 del 2006).

Alcuni cittadini hanno voluto esprimere alla Direzione Aziendale il proprio apprezzamento sulla professionalità e la competenza sperimentata, con un aumento di elogi da 15, nel 2005, a 19 nel 2006.

5.2.2 Questionario di valutazione della qualità percepita del ricovero ospedaliero

Dal 2002, ogni anno, l'Azienda USL di Imola somministra un questionario a tutte le persone che sono state ricoverate nel periodo ottobre-dicembre.

Il Questionario viene inviato al domicilio dell'ex degente - che è quindi libero di rispondere, rispetto a potenziali condizionamenti, che si verificherebbero con una somministrazione in corso di ricovero - e tende a "indagare":

- la qualità delle relazioni interpersonali coi professionisti;
- l'informazione fornita;
- la percezione sull'esito delle cure;
- la qualità percepita dei principali aspetti organizzativi.

Il metodo, ormai consolidato, del *recall* telefonico, a qualche giorno dall'invio postale, da parte dei volontari del Comitato Consultivo Misto - che informano il destinatario sull'importanza del *feedback* e lo invitano a rinviare il questionario compilato, per posta - ha portato a percentuali di risposta estremamente alte: il 47%, nel 2006.

Al di là dei buoni risultati in termini di soddisfazione percepita, è importante sottolineare che questo strumento - utilizzato in modo sistematico e continuativo - fornisce all'Azienda informazioni essenziali per intraprendere un percorso di miglioramento, ponendosi come strumento di ascolto fondamentale e anche come strumento di integrazione interna e di partecipazione, per il grande numero di figure che compartecipano al progetto.

Per migliorare la comprensione e, pertanto, l'adesione dei pazienti stranieri, è stata curata la traduzione in più lingue delle "istruzioni alla compilazione" ed è stato offerto un supporto per la lettura del questionario, a cura delle Associazioni di volontariato del territorio, che tutelano i cittadini extracomunitari.

5.2.3 Progetto regionale "Ospedale senza dolore"

L'Azienda USL di Imola continua a partecipare al Progetto regionale "Ospedale senza dolore": in particolare, sul versante della comunicazione - ovvero di interrelazione con l'utenza - nel corso dell'esercizio 2006, è stato somministrato il "Questionario per la rilevazione della prevalenza del dolore, nei pazienti ricoverati", proposto dall'Emilia Romagna. A questo proposito, si è costituito il Comitato Ospedale Senza Dolore, che ha svolto una serie di incontri, nei quali sono state definite tali modalità di rilevazione.

Relativamente agli strumenti per l'informazione, nel 2007, è prevista la predisposizione di un opuscolo informativo, rivolto ai Medici di Medicina Generale (MMG) e all'utenza, sulle

modalità di trattamento antalgico, specifico per patologia, e sul relativo percorso di presa in carico, che il paziente farà all'interno del Presidio.

Nell'opuscolo saranno tra l'altro segnalate le prestazioni garantite dall'Azienda Sanitaria, in quanto inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza, e quelle che non lo sono e di cui si può eventualmente fruire, attraverso le Associazioni di volontariato, operanti nel settore "lotta al dolore".

In termini di attività specifiche, nel corso del 2006, l'Azienda USL di Imola ha proseguito nell'implementazione dei relativi percorsi clinico-assistenziali, così come indicato dalle Linee Guida Regionali:

- approccio multidisciplinare;
- istituzione di una figura medica e una infermieristica, con funzioni di riferimento per l'attività operativa, in tutte le UU.OO. del Presidio;
- coinvolgimento dei MMG e dei professionisti infermieri, dedicati all'assistenza domiciliare; ecc..

Dagli Audit interni, condotti nelle UU.OO ospedaliere, sono altresì scaturite le richieste relative ad azioni di miglioramento. In tale direzione, si sono realizzati i seguenti interventi formativi:

- *"Trattamento del dolore post-operatorio nelle pazienti ginecologiche"*, per Medici e Infermieri delle UU.OO. di Ostetricia e Anestesia;
- *"La presa in carico del dolore nel bambino"*, per Medici e Infermieri delle UU.OO. di Pediatria, Ortopedia, Anestesia, e per Farmacisti;
- *"Corso teorico pratico sul trattamento del dolore in Pronto soccorso"*, riservato alle UU.OO. di Medicina d'Urgenza, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia Traumatologia e Terapia Antalgica;
- *"Cure palliative"* per tutto il personale del Presidio;
- *"Il dolore, le relative modalità di controllo e trattamento"*, per i MMG, gli Infermieri dell'ADI e i Volontari.

In Azienda è già stato presentato un piano formativo per il *"Parto in Analgesia"*, che inizierà nel 2007, e coinvolgerà i Medici dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione e i Medici e le Ostetriche dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia.

In merito al consumo degli oppiacei – quale indicatore *proxy* dell'effettivo impegno nel modificare la cultura e l'approccio al dolore ospedaliero - si conferma il trend in costante aumento: 32676 mg/mese, nel 2005 *vs* 35437 mg/mese, nel 2006.

Per il 2006, gli esiti del "Questionario di valutazione della qualità percepita del ricovero ospedaliero", riguardo alle domande *"Quanto è stato soddisfatto dell'informazione ricevuta in*

merito al trattamento del dolore?, *“Se ha avuto dolore durante il ricovero, è stato soddisfatto dell’attenzione e del trattamento ricevuto per alleviarlo”*, hanno registrato rispettivamente il 67% e il 91,7% di risposta *“molto/abbastanza soddisfatto”*.

5.2.4 Consenso Informato

Dal giugno '99, è attiva una procedura per la raccolta del consenso informato, la quale è stata aggiornata nel 2001.

A tutti i pazienti che devono essere sottoposti a intervento chirurgico o che devono effettuare procedure invasive, viene consegnato un modulo di consenso, composto da una parte generale, in cui si chiede al paziente se vuole essere informato sulla patologia di cui è affetto, e da una parte specifica, in cui viene esplicitato il tipo di intervento chirurgico e le possibili complicanze, a cui si può andare incontro.

Una serie di domande del “Questionario di valutazione della qualità percepita del ricovero ospedaliero” riguardano il tema dell’informazione fornita in Ospedale e costituiscono indicatori significativi; in particolare, nell’esercizio 2006:

- il linguaggio dei medici è considerato *“molto/abbastanza facile da capire”* nel 92,3% dei casi;
- la spiegazione dei benefici del trattamento è *“molto o abbastanza facile da capire”* nel 89,1% dei casi;
- i disturbi conseguenti alle terapie e ai trattamenti sono stati comunicati in modo *“semplice o abbastanza semplice da capire”* nel 77,6% dei casi, mentre *“non sono stati comunicati o lo sono stati in modo incomprensibile”* per il 22,4% degli interpellati;
- i medici hanno parlato *“in maniera comprensibile, ai degenti, dei condizionamenti che il loro stato di salute avrebbe portato alla loro vita quotidiana”* nel 76,9% dei casi;
- infine, rispetto al grado di coinvolgimento nelle decisioni terapeutiche, l’11,4% *“non desidera essere coinvolto”* e, dei restanti, il 74% si dichiara *“soddisfatto del coinvolgimento”*.

5.2.5 Informazioni su come gestire la terapia a casa

Sulla completezza e chiarezza della comunicazione del personale di Reparto, in merito a come gestire la terapia a casa, i degenti che hanno risposto, nel 2006, al “Questionario di valutazione

della qualità percepita del ricovero ospedaliero”, ritengono di avere avuto informazioni di “*facile comprensione*” in più del 92,1 % dei casi.

5.2.6 Formazione per i professionisti

In materia di formazione rivolta agli operatori, per comprendere i bisogni dei cittadini e orientare la domanda di prestazioni, si segnalano i seguenti interventi realizzati nel corso dell’esercizio 2006:

- “*Guarire dal male mentale: convivere con le voci – I gruppi di auto mutuo aiuto per uditori di voci*”. Si tratta di una conferenza pubblica, alla quale hanno partecipato, oltre ai professionisti del DSM, più di 100 rappresentanti delle Cooperative Sociali, del Consorzio dei Servizi Sociali, dei Quartieri solidali locali e dei Gruppi di Bologna;
- “*Promozione della Salute nei giovani*”. Si tratta di un ciclo di incontri/confronti tra Medici, Ostetriche, Psicologi dell’Azienda e Insegnanti degli Istituti Superiori di Imola;
- “*Per una Sanità transculturale, costruire una relazione efficace con la persona straniera*”. Si tratta di un ciclo di incontri/confronti tra Medici, Ostetriche, Psicologi, OSS, Assistenti Sanitari, Fisioterapisti dell’Azienda e Mediatori Culturali della Associazioni di Volontariato;
- “*Una città è una casa a misura della terza età*”. Si tratta di una serie di iniziative a tema, a cui hanno partecipato Medici, Tecnici della Prevenzione, Assistenti Sanitari, Fisioterapisti dell’Azienda e professionisti di altre ASL della Regione, rappresentanti degli Enti locali e del Volontariato.

5.2.7 Materiali informativi per target

Periodicamente vengono aggiornati o prodotti materiali informativi, diretti a particolari fasce di utenza (target).

Nel 2006 sono stati realizzati materiali illustrativi e informativi diretti a:

- donne in menopausa (in collaborazione con il Consultorio Familiare e il Centro Menopausa, afferente alla U.O. di Ostetricia e Ginecologia);
- adolescenti (nuovo opuscolo e segnalibro Spazio Giovani, realizzato in collaborazione con il Servizio Spazio Giovani del Consultorio Familiare);

- studenti nel periodo di orientamento universitario (realizzazione di opuscoli per ciascuno dei corsi di laurea, gestiti in Azienda e realizzati in collaborazione con il Polo Formativo);
- neo-genitori (cartoline e bavaglini per il “Progetto Baby no smoke” e locandine e segnalibri per il “Progetto Bambini liberi dal Fumo”);
- alimentaristi (locandine informative sulle modalità di partecipazione ai corsi di formazione, in collaborazione con l’Area Igiene e Sanità Pubblica).

I diversi target di utenza hanno poi ricevuto informazione dell’avvio di specifici progetti a loro indirizzati, attraverso materiali divulgativi (volantini, locandine, opuscoli) e articoli sulla stampa locale.

5.3 La comunicazione per le scelte di interesse della comunità

Riguardo al presente ambito d’intervento, particolare rilevanza rivestono le “azioni aziendali” direttamente partecipate dalla comunità locale, non solo come “destinatari dell’iniziativa” di orientamento alla Salute, bensì anche come veri e propri attori delle fasi conoscitive, progettuali e comunicative.

5.3.1 Comitato Consultivo Misto

Il Comitato Consultivo Misto degli Utenti dell’Azienda USL di Imola è nato nel settembre 1995: è un organismo composto in maggioranza da membri designati dalle Organizzazioni e Associazioni di tutela e di volontariato, operanti nell’ambito sociosanitario e, in minoranza, da operatori interni, individuati dall’Azienda; di volta in volta, partecipano “esperti aziendali” sulle materie trattate.

Il CCM esprime una partecipazione attiva e propositiva: accoglie le istanze dei cittadini e delle associazioni e svolge un ruolo consultivo, su proposte, progetti e attività aziendali di interesse per i cittadini. Alcuni indicatori che rappresentano il significativo grado di coinvolgimento per i lavori svolti sono:

- l’alta partecipazione dei membri alle riunioni (la media di presenze, in ogni incontro, è stata di 19,5 unità, pari al 75% dei 26 componenti il CCM);
- l’alta frequenza delle riunioni plenarie (9 riunioni nel 2006).

Per il 2007, il CCM ha già sviluppato un preciso piano di attività, che ha tra i propri obiettivi primari la conoscenza delle Unità Operative aziendali.

5.3.2 Gruppi di lavoro misti "esperti aziendali" e "cittadini competenti"

Oltre agli incontri programmati, molti componenti del CCM si sono impegnati ad approfondire la conoscenza di specifiche tematiche, per poi valutare e formulare proposte d'intervento: tali attività sono state agite mediate Gruppi di lavoro misti "esperti aziendali" e "cittadini competenti".

Nel 2006, si è registrata un'intensa attività di detti gruppi, e precisamente in merito a: Salute Mentale; analisi della attività dei MMG e dei Medici di Continuità Assistenziale; Immigrazione; analisi dei reclami.

Il gruppo di lavoro "Salute Mentale" - costituito in forma permanente, per esaminare le problematiche specifiche, che il cittadino incontra in questo settore sanitario - si prefigge innanzitutto di: (i) conoscere i percorsi per l'accesso ai differenti servizi; (ii) interpretare le norme di riferimento e verificarne l'applicazione, per poter esprimere proposte di miglioramento. Nel corso dell'anno, sono stati realizzati 8 incontri.

Il gruppo di lavoro "MMG e Continuità Assistenziale" - costituito nel 2005 - durante l'esercizio 2006, ha continuato a esaminare e confrontarsi sulla corretta applicazioni degli Accordi fra MMG e Azienda (nazionale, regionale e locale) soffermandosi essenzialmente sui "rapporti" di tali attori professionali del Sistema, con i cittadini. Nel corso dell'anno, sono stati realizzati 6 incontri.

5.3.3 Piano per la Salute

Il *Piano Sanitario Regionale 1999-2001* identifica nel Piano per la Salute (PPS) lo strumento per:

- analizzare il contesto in cui l'Azienda Sanitaria opera;
- individuare soluzioni di miglioramento dello stato di salute della comunità del proprio ambito.

La diffusione di "politiche per la salute" tende a far acquisire, alla collettività, stili e comportamenti che possono influire positivamente sul benessere psicofisico e sulla qualità della vita.

Il PPS rappresenta un piano poliennale, elaborato e concretizzato da vari "attori sociali", coordinati dalla Conferenza dei Sindaci.

Il 2006 ha visto l'individuazione di nuove regole di relazione tra i soggetti coinvolti, e una miglior definizione delle azioni di competenza dell'AUSL, attore principale, quando la tematica rientra nelle sue prerogative tipiche, presente e disponibile alla collaborazione, quando l'argomento è proprio dei Comuni.

Come suggerito dalle Direttive regionali in materia, il PPS è un "piano/programma" integrato con il Piano di Zona Locale: attualmente, i professionisti dell'Azienda collaborano, in particolare, al "*Protocollo d'intesa in merito alla promozione di azioni a favore della mobilità sostenibile, che coinvolgono la popolazione anziana e diversamente abile*".

All'interno di vari gruppi si sono perseguiti, approfonditi e completati i progetti già individuati nel corso del 2005, che di seguito si ricordano brevemente, evidenziando gli elementi più significativi che hanno caratterizzato il 2006.

GRUPPO INQUINAMENTO AMBIENTALE E INCIDENTI STRADALI

Progetto MOBILITY MANAGER - Alla fine del 2005 era stato distribuito a tutti i dipendenti aziendali (complessivamente 1720 unità) un questionario sulla mobilità sostenibile, ed essenzialmente focalizzato sullo "spostamento casa/lavoro". I questionari riconsegnati sono stati ben 958 – indicatore significativo di quanto il problema sia "sentito" – e gli esiti, già presentati in occasione della annuale *Convention* aziendale, saranno a breve pubblicati in un volume.

Su sollecitazione del *Mobility Manager*, l'Azienda USL di Imola si è candidata per ottenere i finanziamenti statali assegnati per l'acquisto di autovetture elettriche. Ad oggi, se ne sono acquistate 5, già in uso presso i Servizi interni. Oltre al logo dell'Azienda USL di Imola, si è apposto su queste autovetture il logo del PPS, a significare come questa iniziativa sia non episodica, bensì rientri in un contesto più ampio di "politica per la salute": così è iniziato un percorso di rinnovamento del parco auto, che vedrà in futuro l'acquisto di mezzi anche ad alimentazione a gas-metano. L'incremento nell'utilizzo di queste fonti di energia, alternative alla benzina, resta un obiettivo importante nel percorso intrapreso per la "mobilità sostenibile".

Progetto INCIDENTI STRADALI – Si è effettuato uno studio in 10 imprese del territorio, propedeutico a promuovere presso le Organizzazioni produttive del territorio l'inserimento degli "incidenti stradali" nelle loro politiche e pratiche di *risk management*.

Progetto PROMOZIONE MOBILITÀ CICLABILE – Nel corso del mese dedicato alla promozione della mobilità ciclabile (*Maggio in Bic*) l'Azienda ha partecipato alla 9ª edizione "Bicicletta ambientalista", organizzata dall'AVIS di Imola. Tale iniziativa è tesa a sensibilizzare sulla

necessità di una mobilità sostenibile, promovendo le scelte individuali e quotidiane che impattano positivamente sul tema.

Nel 2006 è continuata la collaborazione con le Polizie Municipali del Circondario imolese, soprattutto in materia di Educazione Stradale.

L'Azienda ha partecipato ai saggi realizzati in ogni Comune aderente, e in particolare a Imola si è realizzato un intervento in-formativo rivolto agli studenti per spiegare gli obiettivi e le finalità del Piano: in tale occasione si è allestita una mostra con i disegni e i messaggi ecologici ideati dalle classi V delle Scuole Elementari di Imola.

In occasione della festa dello Sport al Centro/Open-Day Autodromo, l'Azienda ha partecipato alla chicane ciclistica organizzata da AVIS e UISP, consegnando ai ragazzi in gara la maglietta "ricordo", con lo slogan "Il Piano per la Salute va in bici".

INQUINAMENTO - Grazie alla collaborazione del Dipartimento di Sanità Pubblica, è stato elaborato uno studio che si è protratto per tutto il 2006 sull'impatto sanitario riferibile ai livelli di concentrazione delle PM10 e dell'Ozono in relazione alla mortalità e morbosità per patologie acute respiratorie e cardiocircolatorie nel territorio (i cui dati sono settimanalmente pubblicati nel sito Internet). L'aggiornamento dello studio ha già evidenziato un decremento sia dei decessi sia dei ricoveri attribuibili al superamento dei limiti di PM10 e di Ozono (in sintonia con quanto è avvenuto nel restante territorio provinciale, nello stesso intervallo di tempo); si è passati infatti dai 6 ai 2 decessi attribuibili alle polveri e dai 3 ad 1 decesso attribuibile all'eccesso di Ozono. A tale riguardo, al fine di accrescere gli elementi di conoscenza sulla portata locale di questo importante problema, e favorire le scelte responsabili - sia delle Istituzioni sia dei singoli - si sono attuati incontri organizzati dalle Amministrazioni comunali, con la popolazione sul tema dell'inquinamento atmosferico, nel territorio del Circondario Imolese e delle sue ricadute in termini di salute.

GRUPPO DIPENDENZE/MONDO DELLA SCUOLA

Progetto ALCOL/LAVORO - L'iniziativa "alcol/lavoro" si iscrive nel più ampio progetto "stili di vita sani", promosso dal Dipartimento Sanità Pubblica, per il biennio 2006-2007, d'intesa con il Distretto. La progettualità specifica rappresenta una prosecuzione dell'intervento pilota, effettuato nel 2005, su una azienda del territorio, nell'ambito delle azioni dei Piani per la Salute. La finalità che si intende perseguire con questo intervento, su circa 1000 lavoratori di 3 aziende, è duplice: contribuire, con le azioni volte alla riduzione del consumo di alcolici, sia alla riduzione di uno dei fattori di rischio infortunistico ancora poco indagati, sia al miglioramento complessivo degli stili di vita.

Progetto MOBILITY MANAGER SCOLASTICO - Anche nell'anno scolastico 2005/06 si è sviluppato il Progetto "Mobility Manager Scolastico", mirato al miglioramento della Mobilità Casa-Scuola, con l'elezione di 14 nuovi Junior Mobility Manager (JMM) individuati nelle sette

prime classi dell'ITIS e del Liceo Scientifico Tecnologico di Imola. Oltre al consueto momento di sensibilizzazione sui rischi dell'inquinamento ambientale, si è elaborato un progetto di lavoro che ha compreso le iniziative "Vigile per un giorno" (per tutti gli studenti); "Incontro con ATC" (per studenti non residenti); "Ciclobus" (per gli studenti imolesi).

GRUPPO COMUNICAZIONE

Tra le varie iniziative di comunicazione, correlate agli eventi a cui si è partecipato (articoli stampa, trasmissioni televisive, ecc.) si è pensato di produrre una "new informativa periodica" sui progetti del PPS. Nel febbraio 2006 sono stati inoltre prodotti in cd e volume cartaceo gli atti del Convegno "Mobilità? Quanto basta per vivere meglio", diffusi poi a tutti gli interessati.

5.3.4 Immagine Coordinata "Logo SSR"

La Regione Emilia-Romagna ha adottato un unico logo per il Servizio Sanitario Regionale, che lo connota e testimonia l'unitarietà di Sistema, pur nella valorizzazione delle singole realtà locali.

Il logo definisce un'immagine comune e riconoscibile per tutte le strutture, i servizi, le iniziative, e le attività della Sanità dell'Emilia Romagna.

Negli ultimi due anni, l'Azienda USL di Imola ha gradualmente ampliato l'utilizzo del logo regionale e, attualmente, esso è applicato - secondo le regole definite dal relativo manuale - su tutti i materiali cartacei e informativi, nella cartellonistica delle strutture sanitarie, su tutti i veicoli del parco mezzi, acquistati nel 2005 e 2006. Non è invece ancora completata la sostituzione dei camici e delle divise degli operatori.

L'applicazione del logo regionale, oltre a rendere coerente l'immagine aziendale con quella regionale, ha avuto l'indubbio merito di portare a una maggior uniformità anche interna, costituendo un marchio identificativo importante per gli stessi professionisti dell'AUSL di Imola.

5.3.5 Campagne informative

Ogni anno l'Azienda USL di Imola aderisce e collaborare alle campagne informative promosse dalla Regione Emilia Romagna e dal Circondario o dai Comuni del territorio, e prevede nel Piano Annuale di Comunicazione aziendale, lo sviluppo d'interventi specifici, conseguenti l'analisi delle "priorità locali".

Nel 2006, sono stati prodotti materiali, organizzati incontri pubblici, si è partecipato a trasmissioni televisive, si sono pubblicati articoli, su:

- prevenzione alcolica;
- assistenza odontoiatrica gratuita;
- RU486;
- danni da fumo nei bambini e nelle donne in gravidanza ed allattamento;
- corsi universitari per operatori sanitari;
- servizi per la menopausa;
- servizi per gli adolescenti.

5.3.6 Attività di in-formazione nelle scuole

L'attività di formazione-informazione nelle Scuole Medie Inferiori e Superiori del territorio viene svolta ogni anno. In particolare, i temi affrontati sono:

- l'educazione alla sessualità-affettività, con progetti sviluppati dall'équipe del Consultorio Familiare-Spazio Giovani;
- la donazione di organi e sangue, con incontri in cui gli operatori dell'URP, i sanitari della U.O. di Anestesia e Rianimazione ed i volontari di AIDO e AVIS interagiscono con i ragazzi;
- varie tematiche, che vengono sviluppate dal Dipartimento di Sanità Pubblica, come attività specifica di questa articolazione o nell'ambito del Piano per la Salute.

5.3.7 Media

L'attività di informazione e formazione nei confronti dei cittadini si esplica anche attraverso i diversi media: quotidiani, settimanali, riviste specializzate, radio, televisione e web.

Nel 2006, l'Ufficio stampa è riuscito a mantenere attivo l'appuntamento settimanale "Carlino Salute", che vede ogni settimana la pubblicazione, su "Il Resto del Carlino – Imola", di una pagina di "Educazione alla Salute" o di informazione sui servizi aziendali (48 articoli usciti, nel corso dell'anno).

L'Ufficio Stampa ha inoltre:

- prodotto 245 comunicati stampa;
- organizzato 20 conferenze stampa;
- realizzato 32 eventi pubblici di informazione-formazione rivolti alla cittadinanza.

Infine, si segnala che è proseguita la collaborazione alla redazione della rivista "StarMeglio", mensile di prevenzione, promozione ed educazione alla salute dei Dipartimenti di Sanità Pubblica della Provincia di Bologna.

5.3.8 Incontri diretti con la cittadinanza

Ogni anno, in collaborazione con le Associazioni di Volontariato e le Istituzioni Locali, vengono svolti incontri di Educazione alla Salute.

Gli incontri pubblici – di solito, svolti nelle fasce "pomeridiana festiva" o "serale", per agevolare la partecipazione - sono stati frequenti anche nel 2006, e in particolare:

- sono continuati gli incontri del ciclo avviato nel 2005, in collaborazione con l'Associazione Alzheimer di Imola, presso Sedi comunali e Circoli sociali;
- sono stati organizzati 6 convegni sui temi dei tumori urologici, delle malattie della prostata e sull'incontinenza urinaria femminile, promossi e condotti dalla U.O. di Urologia;
- sono stati organizzati 2 cicli di incontri informativi pomeridiani/serali, in collaborazione con l'AUSER Imola;
- si è replicato il convegno annuale in collaborazione con l'AIDO.

Anche nell'esercizio appena conclusosi, si è ripetuta l'esperienza dei concerti negli Ospedali: due si sono svolti nell'estate e uno – realizzato da dipendenti e volontari – si è tenuto nel periodo natalizio.

Per quanto riguarda i convegni di carattere medico scientifico, sono stati 3 gli appuntamenti aperti alla partecipazione degli utenti e delle associazioni socio-sanitarie del territorio.

5.4 La comunicazione interna aziendale

L'importanza – e, pertanto, la ri-modulazione intenzionale – della comunicazione interna aziendale rappresenta una dimensione strategica fondamentale, trattata diffusamente nel Piano Strategico 2006-2009.

In sintesi, l'attuale Direzione intende sviluppare e agire tecniche e strumenti per:

- essere costantemente disponibile a confrontarsi, motivare e diffondere il proprio punto di vista e le ragioni delle decisioni;

- definire regole esplicite per "l'investimento" e il "disinvestimento" in strutture e servizi, e diffonderne la conoscenza;
- informare costantemente sullo stato di avanzamento verso gli obiettivi e sul grado del loro raggiungimento;
- stimolare la distribuzione e il ricevimento di informazioni utili al miglioramento organizzativo;
- esplicitare e rendere contestabili i diversi livelli di autonomia e di responsabilità decisionale;
- valorizzare l'apporto individuale e di gruppo e dare il giusto riconoscimento ai comportamenti che producono risultati positivi, per l'efficacia e il clima dell'organizzazione aziendale;
- riconoscere espliciti ambiti di autonomia, che sappiano consolidare e sviluppare il potenziale dell'organizzazione aziendale;
- supportare il miglioramento professionale e organizzativo con adeguati percorsi formativi;
- adeguare i sistemi premianti all'importanza del ruolo assolto e al risultato effettivamente prodotto.

Di seguito, si riportano alcune interventi – ovvero risultati nell'utilizzo di strumenti di comunicazione e informazione "tradizionali" – per i quali si è già tentato, nel 2006, di introdurre elementi di ri-orientamento.

5.4.1 Sito intranet

Anche nel corso del 2006, è continuata l'attività di aggiornamento del Sito intranet aziendale. Durante l'esercizio, non si è realizzato il proposito di riorganizzare il Sito, che resta comunque un obiettivo di breve periodo, per il miglioramento della fruibilità delle informazioni ivi contenute.

5.4.2 Biblioteca e accesso alla documentazione scientifica

In questi ultimi anni la riqualificazione del "Servizio di Biblioteca aziendale" è avanzata soprattutto grazie all'utilizzo dell'informatica e del web, che ha portato alla razionalizzazione del "patrimonio" e alla conversione di gran parte delle riviste scientifiche, da formato cartaceo, in formato elettronico.

La fruizione capillare delle risorse in-formative è stata facilitata dalla creazione di un'apposita pagina intranet. Si è potenziata la rete di collaborazione con altre biblioteche nazionali e regionali, attività sollecitata anche dall'aumentato numero di studenti afferenti ai corsi universitari, gestiti dall'Azienda USL di Imola, che si rivolgono sempre di più alla Responsabile della Biblioteca, per il reperimento di materiale e per il supporto all'effettuazione di ricerche.

Nel corso del 2006, c'è stata anche la partecipazione al progetto interprovinciale "*Information Literacy in campo Biomedico*": in particolare, è stata assicurata la partecipazione a tutti gli incontri di definizione e programmazione del percorso ed è stato supportato il percorso interno aziendale di somministrazione del questionario ai professionisti previsti, pari a 35.

È continuata la partecipazione al progetto "*Biblioteca medico scientifica Metropolitana On line*", con l'implementazione di un catalogo virtuale di oltre 2000 riviste e 10 banche dati medico-scientifiche. Si è aderito al consorzio GOT - costituito da 12 Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna e presieduto dalla Soprintendenza ai Beni Librari e Documentari – per:

- l'acquisizione e la gestione aggregata di risorse informative selezionate e valutate;
- l'armonizzazione e la razionalizzazione degli acquisti;
- la formazione continua del personale della biblioteca.

Ciò ha consentito la diffusione di corrette metodologie di ricerca delle migliori prove di evidenza scientifica disponibili e una positiva ricaduta nei servizi aziendali.

Gli utenti dell'Azienda USL di Imola abilitati all'accesso internet, al 31/12/2006, risultano circa n. 650: tale dimensione è significativa delle estese potenzialità d'accesso alla Biblioteca on line.

Gli utenti che sono abilitati alla intranet aziendale sono tutti coloro che hanno l'accesso alla rete aziendale, che al 31/12/2006 risultano pari a n. 1350: tale dimensione è significativa delle capacità potenziale d'accesso all'apposita pagina intranet, di cui si è detto sopra.

Dichiarata la "capacità potenziale", di seguito si riportano alcuni "dati 2006" significativi della risorsa di specie:

- gli accessi alla biblioteca, ovvero le richieste via e-mail di ricerche scientifiche, eseguite per conto dei professionisti, sono state 200;
- le richieste di articoli biomedici ad altre biblioteche (document delivery) sono state 167;
- gli accessi telefonici alla sede aziendale della Biblioteca sono stati circa 100;
- gli accessi alle risorse on line (catalogo AtoZ Ebsco) sono stati 4.800;
- gli accessi alle risorse sulla intranet -biblioteca sono stati circa 200;
- le consulenze/tutorship fornite dai professionisti dedicati al servizio sono stati circa 55.

5.4.3 Convention aziendale

Per l'ormai consueta *Convention aziendale* di fine anno, nel 2006, si è cercato di sviluppare una nuova dimensione comunicativa, lasciando "spazio e voce" ai professionisti, non solo in corso di dibattito, bensì quali primi protagonisti dell'evento, essenzialmente eliminando la "comunicazione frontale" della Direzione Generale.

Prendendo spunto dall'accreditamento avvenuto nel 2005-2006 dei Dipartimenti di "Salute Mentale" e "Emergenza Accettazione", sono stati proprio coloro che hanno conseguito tale importante risultato a raccontare ai colleghi questa esperienza, dal punto di vista professionale e umano.

Anche nel 2006, i partecipanti sono stati circa 300 e si è constatato un buon grado di apprezzamento del nuovo stile di conduzione.

Nel corso della *Convention*, agli intervenuti, è stato consegnato un compendio del nuovo Piano Strategico aziendale, tra l'altro, presente integralmente per la consultazione nell'intranet.

5.4.4 Incontri con personale target

L'organizzazione di incontri con "personale target" è uno strumento utilizzato costantemente, in situazioni contingenti. Si tratta di momenti di incontro tra operatori di un determinato settore e la Direzione aziendale, per confronti diretti su situazioni particolari, atti a favorire ascolto, confronto, concertazione e a fornire segnali forti di presa in carico da parte della stessa Direzione di eventuali criticità.

In termini rappresentativi, si riporta l'incontro svoltosi a maggio 2006 con tutti gli operatori ospedalieri e territoriali, interessati dal prossimo trasferimento del Dipartimento di Emergenza Accettazione e dell'Ortopedia, presso il lotto in costruzione dell'Ospedale di Imola.