

# Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie

Report regionale 2007



ISSN 1591-223X  
**DOSSIER**  
171-2008



# Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie

Report regionale 2007

Accreditamento e qualità

### **Il presente rapporto è stato elaborato da**

---

**Vittoria Sturlese** Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna  
sulla base dei dati estratti dal Sistema informativo delle segnalazioni dei cittadini nel  
maggio 2008.

### **Si ringraziano per l'importante apporto fornito**

---

**Stefano Accorsi** Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

**Alessandra Pozzi** Sistema informativo sanità e politiche sociali

**Massimo Clò** Sistema informativo sanità e politiche sociali  
della Regione Emilia-Romagna

**responsabili URP**

**operatori URP**

di tutte le Aziende USL e ospedaliere della Regione Emilia-Romagna

**La collana Dossier è curata dal Sistema comunicazione, documentazione, formazione  
dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna**

**responsabile** Marco Biocca

**redazione, impaginazione e traduzione in inglese del Sommario** Federica Sarti

**Stampa** Regione Emilia-Romagna, Bologna, novembre 2008

**Copia del volume può essere richiesta a**

Federica Sarti - Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna - Sistema CDF

viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna

e-mail [fsarti@regione.emilia-romagna.it](mailto:fsarti@regione.emilia-romagna.it)

**oppure può essere scaricata dal sito Internet**

[http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/doss171.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss171.htm)

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti  
di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

# Indice

<b>Sommario</b>	<b>5</b>
<i>Abstract</i>	7
<b>1. Il sistema di gestione delle segnalazioni</b>	<b>9</b>
<b>2. Segnalazioni pervenute agli Uffici relazioni con il pubblico</b>	<b>13</b>
2.1. Analisi del contenuto delle segnalazioni	15
2.2. Segnalazioni di interesse per la gestione del rischio	22
2.3. In quali contesti di cura si segnala	26
2.4. Chi presenta segnalazioni	31
<b>3. Segnalazioni presentate nelle Aziende</b>	<b>33</b>
3.1. Elementi che influiscono sull'analisi del contesto aziendale	33
3.2. Andamento delle segnalazioni nelle Aziende della Regione Emilia-Romagna	34
3.3. Aziende ospedaliere	37
3.4. Aziende USL	39
<b>4. Esiti</b>	<b>41</b>
4.1. Che esito hanno le segnalazioni?	41
<b>5. Conclusioni</b>	<b>43</b>
5.1. Principali tendenze emerse dall'analisi dei dati	43
5.2. Quanto gli elementi di gestione organizzativa influiscono sul Sistema informativo?	46
<b>Allegati</b>	<b>49</b>
Allegato 1. Classificazione CCRQ - URP RER	51
Allegato 2. Glossario	59
Allegato 3. Griglia per la descrizione del contesto aziendale	63



# Sommario

Dal 2003 è operativo in tutte le Aziende USL e ospedaliere dell'Emilia-Romagna un sistema informatizzato per la rilevazione e gestione delle segnalazioni (reclami, elogi, rilievi e suggerimenti) dei cittadini, che consente alle organizzazioni sanitarie di avere un riscontro sulle proprie attività e di acquisire dati e informazioni per migliorare i percorsi assistenziali, riconoscere i punti di forza e aumentare la fiducia del cittadino nei confronti del Sistema sanitario.

L'analisi presentata in questo volume considera l'insieme delle segnalazioni pervenute nel periodo 1 gennaio - 31 dicembre 2007 e propone un esame di *trend* delle diverse tipologie di segnalazioni dal 2003 al 2007.

Complessivamente nel 2007 sono state presentate 16.669 segnalazioni, suddivise in:

- 8.042 reclami (48% del totale),
- 5.565 elogi (33% del totale),
- 2.456 rilievi (15% del totale),
- 483 suggerimenti (3% del totale),
- 123 segnalazioni improprie (1% del totale).

Si assiste a un generale incremento delle segnalazioni, da 12.001 nel 2003 a 16.669 nel 2007 (+4.668). L'analisi di *trend* 2003-2007 sulla distribuzione delle diverse tipologie di segnalazione in valore assoluto e in percentuale presenta una diminuzione dei reclami rispetto agli elogi. Tale dato evidenzia il valore aggiunto del sistema rispetto alla possibilità di individuare non solo elementi di criticità passibili di miglioramento ma anche punti di forza che vengono riconosciuti ed espressi (in termini anche di fiducia e gratitudine) da parte dei cittadini nei confronti dell'organizzazione.

Gli "aspetti tecnici professionali", come negli anni precedenti, hanno registrato il maggior numero di segnalazioni; ciò evidenzia una generale tendenza dei cittadini ad attribuire importanza alla qualità della prestazione sia in termini positivi che in termini negativi. Infatti tale macrocategoria presenta la seguente ripartizione:

- 1.709 reclami pari al 21% sul totale dei reclami,
- 3.160 elogi pari al 57% sul totale degli elogi.

Gli aspetti relazionali sono stati oggetto di un maggior numero di elogi, in particolare nella sottocategoria "cortesia e gentilezza". Il *trend* 2003-2007 conferma un andamento positivo della tipologia degli elogi in questa categoria.

Gli aspetti organizzativi burocratici amministrativi rimangono oggetto di un alto numero di segnalazioni, confermando il *trend* degli anni precedenti; tuttavia la prevalente insoddisfazione dei cittadini, nel confronto con i dati degli anni precedenti, registra un calo in particolare fra 2006 e 2007.

È da evidenziare il dato dei tempi, con un consistente aumento dei reclami dal 2005 al 2007 (da 932 pari al 12,2% dei reclami nella categoria a 1.396, pari al 17,3%). Questo dato pone un elemento di riflessione sui motivi per i quali ancora oggi, nonostante gli sforzi fatti a livello regionale per ridurre i tempi d'attesa, i cittadini lo considerino ancora un aspetto migliorabile.

L'analisi della distribuzione delle segnalazioni nelle diverse Aziende evidenzia dimensioni di approfondimento molto interessanti poiché può fornire un indicatore di quanto le singole Aziende utilizzano le potenzialità del sistema, ma anche di quanto la popolazione di riferimento crede che, segnalando, la propria voce venga ascoltata dall'Azienda.

Si richiama infine l'attenzione sugli elementi di gestione organizzativa che influiscono sul Sistema informativo sui quali nel corso del 2007 un gruppo di lavoro costituito in seno agli Uffici relazioni con il pubblico delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna ha sviluppato importanti approfondimenti giungendo alla produzione di azioni migliorative che rappresentano ora patrimonio comune di tutti gli operatori URP regionali.



## **Abstract**

### ***Citizens' remarks to the Offices for relations with the public at Health Trusts. Regional report 2007***

*Since 2003 an informatics system was implemented in all the Local Health Trusts and Hospital Trusts of Emilia-Romagna to collect and manage citizens' remarks (complaints, praises, notes, suggestions); this system allows health organizations to have a feedback on their activities and to get data and information in order to improve care paths, to recognize their strengths and to increase citizen's confidence in the Health system.*

*The volume presents the analysis of all remarks registered from January 1<sup>st</sup> through December 31<sup>st</sup>, 2007 and a study on the 2003-2007 trend of all kinds of remarks.*

*In 2007 16,669 remarks were presented, in particular:*

- *8,042 complaints (48% of the total),*
- *5,565 praises (33% of the total),*
- *2,456 notes (15% of the total),*
- *483 suggestions (3% of the total),*
- *123 improper remarks (1% of the total).*

*A general increase of remarks can be noticed, from 12,001 in 2003 to 16,669 in 2007 (+4.668); the 2003-2007 trend analysis on the different types of remarks highlights a decrease of complaints in comparison to praises; this datum underlines the added value offered by the informatics system, that allows to identify not only critical aspects that can be improved but also positive elements that citizens experience and report to the organization itself.*

*As in previous years, also in 2007 "technical professional aspects" collect most remarks; this demonstrates that citizens give importance to the quality of provision both in negative and in positive terms: the category collected 1,709 complaints (corresponding to 21% of total complaints) and 3,160 praises (57% of total praises).*

*"Relational aspects" collected most praises - in particular for "courtesy and kindness" - confirming the positive trend of the preceding years.*

*Many remarks concern "Organization bureaucratic administrative aspects", as in the past; however, citizens' dissatisfaction has decreased, in particular between 2006 and 2007.*

*The category "time" collects an increasing number of complaints, from 932 in 2005 (corresponding to 12.2% of complaints) to 1,396 in 2007 (17.3%). Such datum suggests to consider more carefully the reason why, notwithstanding the regional efforts to reduce waiting times, citizens still consider "time" an aspect that could be improved.*

*The analysis of remarks distribution in the Health Trusts of Emilia-Romagna offers interesting indications as it represents an indicator of how each Health Trust uses the informatics system and also of how the population of that area believes that their opinion will be listened by the health organization.*

*Finally, it is important to underline that in 2007 a work group was created in the Offices for relations with the public (URP) of the regional Health Trusts to focus on organizational management aspects; the group identified some improvement actions that have already been spread to all URP professionals.*

# 1. Il sistema di gestione delle segnalazioni

Il sistema di gestione delle segnalazioni (e fra queste i reclami) è una modalità attiva di comunicazione con i cittadini che valorizza un approccio di ascolto sistematico e strutturato dell'utenza da parte dell'organizzazione, al fine di garantire un riscontro sulle proprie attività.

Dal punto di vista dell'organizzazione il sistema di gestione delle segnalazioni ha due principali obiettivi:

- avere una modalità atta a rilevare e rispondere alle situazioni di disagio e insoddisfazione espresse dal singolo utente, e a evidenziare punti di eccellenza;
- contribuire a orientare le decisioni aziendali relative al miglioramento dei servizi tramite l'analisi delle informazioni acquisite.

Dal punto di vista dei cittadini il sistema di gestione delle segnalazioni permette agli stessi di migliorare la gestione dei servizi: avere la possibilità di interagire con l'Azienda, il poter esprimere il proprio parere rafforza la convinzione di essere a tutti gli effetti un interlocutore e pertanto di "poter contare".

Da alcuni anni in Emilia-Romagna si è intrapreso un cammino per rendere sistematica la rilevazione delle segnalazioni, al fine di monitorare un percorso che necessariamente va gestito e presidiato in tutte le sue fasi.

Per facilitare il compito di monitoraggio delle segnalazioni è stato predisposto un *software* che rende possibile l'immediata visione dei dati per un utilizzo aziendale delle informazioni e accresce la possibilità di confronto sia longitudinale sia interaziendale.

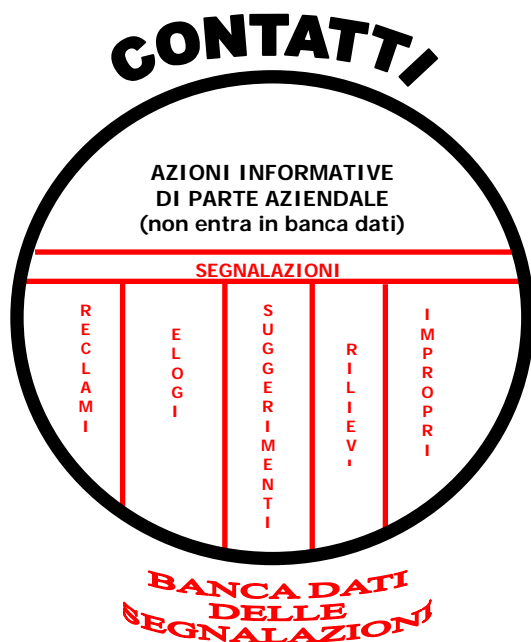
Le segnalazioni vengono inserite nel *software* in base a una classificazione che consente l'attribuzione il più possibilmente univoca degli eventi oggetto di segnalazione (*Tabella 1*).

Il sistema informativo regionale consente di rilevare tutte le segnalazioni provenienti dall'utenza classificandole secondo le categorie illustrate nella Figura 1; non vengono invece registrati i contatti informativi intercorsi con l'Azienda nell'interfaccia del cittadino-utente con l'Ufficio relazioni con il pubblico.

**Tabella 1.** Classificazione delle segnalazioni<sup>1</sup>

Descrizione macrocategoria
1. Aspetti strutturali
2. Informazione
3. Aspetti organizzativi burocratici amministrativi
4. Aspetti tecnici professionali
5. Umanizzazione e aspetti relazionali
6. Aspetti alberghieri e confort
7. Tempi
8. Aspetti economici
9. Adeguamento alla normativa ( <i>ticket</i> , LEA)
10. Altro

**Figura 1.** Il sistema informativo delle segnalazioni dei cittadini<sup>2</sup>



<sup>1</sup> In Allegato 1 è possibile consultare la versione completa della classificazione: macrocategorie e sottocategorie.

<sup>2</sup> Ciascun elemento viene definito secondo un Glossario consultabile in *Allegato 2*.

Dall'inizio del 2004 è stato allestito un sito internet dedicato (<http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/aree/accred/segnalazioni/index.htm>), nel quale sono presenti alcune elaborazioni condotte attraverso reportistica predefinita annuale e trimestrale; esse sono consultabili e scaricabili secondo una modalità "pubblica" e una modalità per addetti ai lavori.

Attualmente il sistema di gestione delle segnalazioni si può considerare a regime ed è possibile condurre elaborazioni e analisi trasversali e di *trend* a livello regionale. Si possono considerare un frutto di questo lavoro i Report regionali relativi alle segnalazioni pervenute nel 2004 (Dossier n. 114/2005, scaricabile in formato pdf all'indirizzo [http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/doss114.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss114.htm)) e nel 2005 (Dossier n. 142/2007 scaricabile in formato pdf all'indirizzo [http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/doss142.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss142.htm)).

Proprio a partire dal maggior consolidamento del sistema, è stato possibile nel 2007 concentrarsi più attentamente sugli elementi passibili di miglioramento. Ci si riferisce non solo alla registrazione informatica dei dati pervenuti agli URP, ma al percorso di gestione delle segnalazioni e al ruolo di quegli elementi - organizzativi e non - che possono condurre gli URP a una "gestione virtuosa del reclamo".

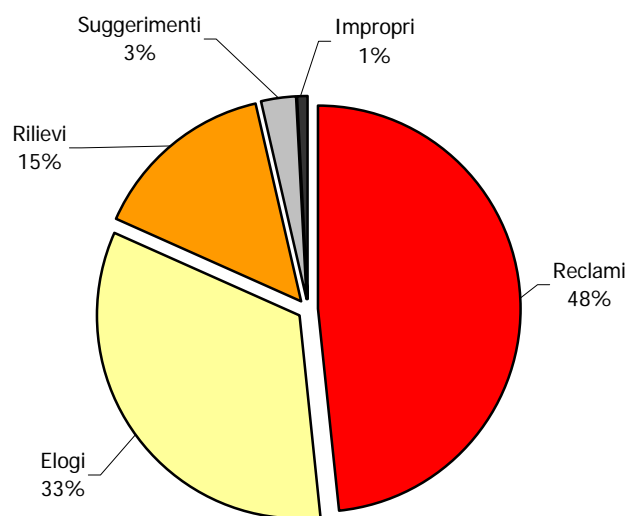


## 2. Segnalazioni pervenute agli Uffici relazioni con il pubblico

L'analisi proposta prende in esame l'insieme delle segnalazioni (e le specifiche tipologie dei reclami, degli elogi e dei rilievi) pervenute agli Uffici relazioni con il pubblico di tutte le Aziende sanitarie e ospedaliere dell'Emilia-Romagna, nel periodo compreso tra l'1 gennaio e il 31 dicembre 2007. Verrà inoltre condotta un'analisi di *trend* delle diverse tipologie di segnalazioni dal 2003 al 2007.

Il totale delle segnalazioni<sup>3</sup> registrate da tutte le Aziende che hanno inserito i dati nel corso del 2007 è di 16.669, di cui 8.042 reclami (48% del totale), 5.565 elogi (33% del totale), 2.456 rilievi (15% del totale), 483 suggerimenti (3% del totale) e 123 segnalazioni improprie<sup>4</sup> (1% del totale) (*Figura 2*).

**Figura 2.** Tipologia delle segnalazioni (2007)



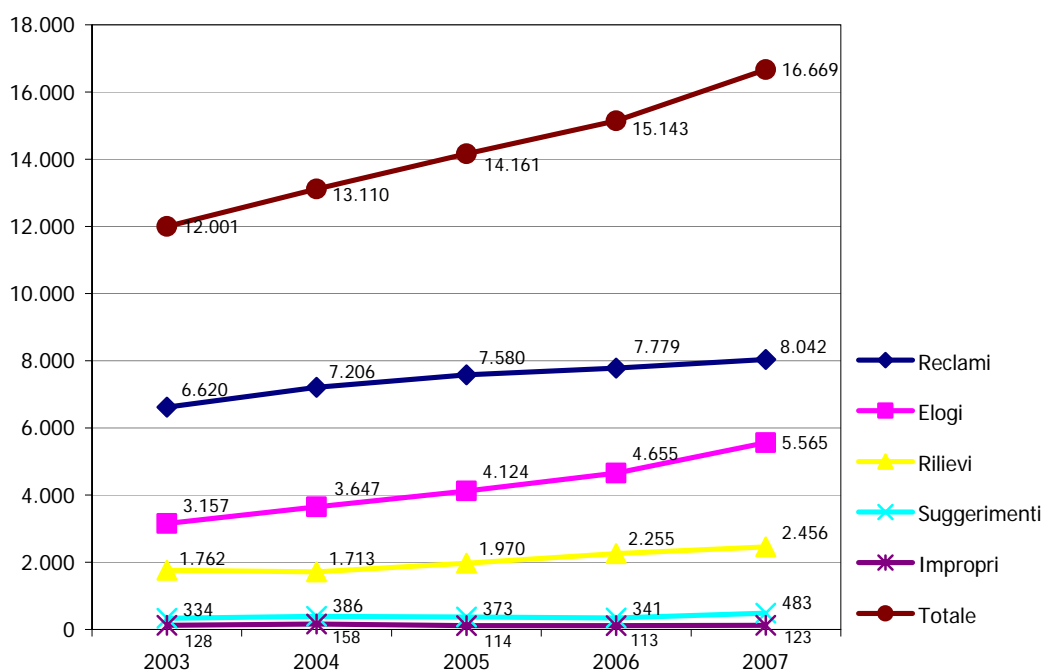
<sup>3</sup> I reclami sono espressioni di insoddisfazione degli utenti o degli operatori sanitari che attivano un percorso formale di valutazione e risposta al cittadino (un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario per monitorare il livello di soddisfazione); i rilievi sono indicazioni di disservizio che non attivano invece la procedura tipica del reclamo; gli impropri, infine, sono segnalazioni riferite a eventi non imputabili alla responsabilità dell'Azienda chiamata in causa, possono appartenere alla sfera dei reclami, degli elogi, dei rilievi o dei suggerimenti.

<sup>4</sup> Le segnalazioni improprie sono riferite a eventi non imputabili alla responsabilità aziendale e sono trasmesse dagli URP all'ente di competenza (es. Comuni, Province, ecc.).

Si assiste a un generale incremento delle segnalazioni rilevate, da 12.001 nel 2003 a 16.669 nel 2007 (+4.668); si tratta di un aumento costante di anno in anno, che presenta una maggiore entità fra il 2006 e il 2007 (+1.526) (*Figura 3*). Inoltre l'andamento delle segnalazioni nelle diverse tipologie (reclami, elogi, rilievi, suggerimenti e impropri), pur presentando valori vicini nel quadriennio, fra il 2005 e il 2007 mostra in valore assoluto un minore aumento dei reclami (+199 fra 2005 e 2006; +263 fra 2006 e 2007) rispetto agli elogi (+531 fra 2005 e 2006; +910 fra 2006 e 2007). Fra il 2004 e il 2007 si assiste anche a un consistente aumento dei rilievi<sup>5</sup> (+743): tale dato dà conto di una gestione "virtuosa" di questa tipologia di segnalazioni in quanto la presa in carico "diretta" dei disservizi da parte degli URP permette di fornire risposte in tempi brevi e valorizza la relazione tra Azienda e cittadino, consentendo di conoscere rapidamente le criticità.

L'analisi dell'andamento 2003-2007 in valore percentuale (*Figura 4*) conferma quanto detto, evidenziando maggiormente una diminuzione dei reclami (-7% nel quadriennio) e un aumento degli elogi (+7% nel quadriennio). Le percentuali dei rilievi rimangono invece costanti, pur presentando un aumento in valore assoluto.

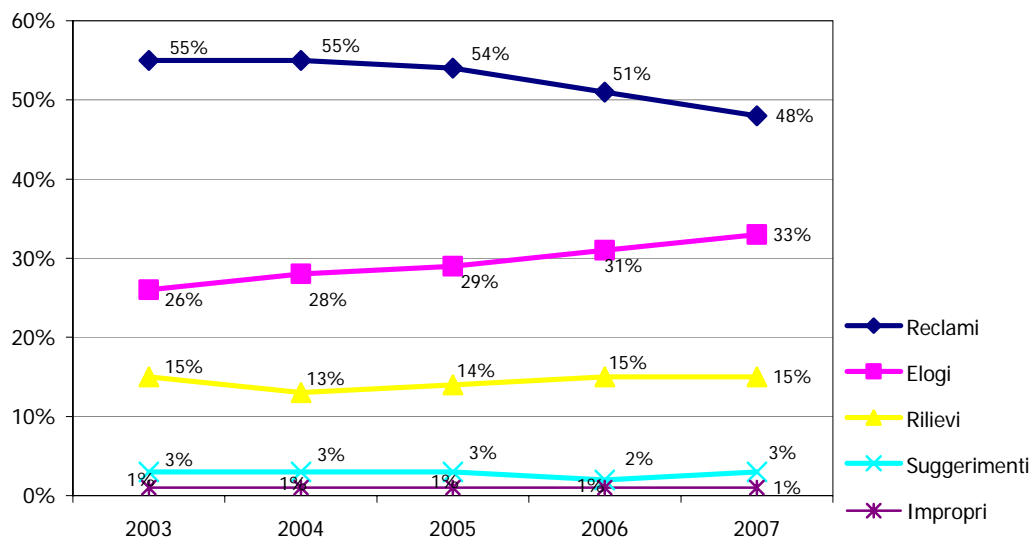
**Figura 3.** Andamento delle segnalazioni per tipologia. Confronto 2003-2007



<sup>5</sup> I rilievi sono "indicazioni di disservizio (di solito presentati verbalmente o telefonicamente) che si risolvono con una risposta di cortesia o risoluzione diretta e che comunque non attivano la procedura tipica del reclamo" (vedi Glossario in *Allegato 2*).



**Figura 4.** Percentuale delle segnalazioni per tipologia. Confronto 2003-2007



## 2.1. Analisi del contenuto delle segnalazioni

L'analisi delle segnalazioni proposta nella Tabella 2 e nella Figura 5 si basa sulla classificazione messa a punto dal Comitato consultivo regionale per la qualità dalla parte del cittadino in collaborazione con i responsabili aziendali degli Uffici relazioni con il pubblico nel 2001. Questa classificazione raggruppa in macrocategorie tematiche tutti gli aspetti che possono essere oggetto di segnalazione: aspetti strutturali, informazione, aspetti organizzativi burocratici amministrativi, aspetti tecnici professionali, umanizzazione e aspetti relazionali, aspetti alberghieri e comfort, tempi, aspetti economici, adeguamento alla normativa, altro (*Allegato 1*). La presente analisi prende in considerazione le categorie che registrano il maggior numero di segnalazioni.

**Tabella 2.** Tipologia delle segnalazioni per macrocategoria (2007)

Macrocategoria CCRQ	Reclami	% su totale reclami	Elogi	% su totale elogi	Rilievi	% su totale rilievi	Suggerim.	% su totale suggerim.	Impropri	Totale	% su totale segnalazioni
Aspetti strutturali	334	4%	5	0%	100	4%	67	14%	0	<b>506</b>	3%
Informazione	340	4%	14	0%	111	5%	68	14%	0	<b>533</b>	3%
Aspetti organizzativi burocratici amministrativi	1.563	19%	44	1%	659	27%	145	30%	0	<b>2.411</b>	14%
Aspetti tecnici professionali	1.709	21%	3.160	57%	140	6%	26	5%	0	<b>5.035</b>	30%
Umanizzazione e aspetti relazionali	663	8%	2.059	37%	156	6%	24	5%	0	<b>2.902</b>	17%
Aspetti alberghieri e comfort	379	5%	36	1%	298	12%	101	21%	0	<b>814</b>	5%
Tempi	1.396	17%	7	0%	538	22%	40	8%	0	<b>1.981</b>	12%
Aspetti economici	1.349	17%	0	0%	307	13%	2	0%	0	<b>1.658</b>	10%
Adeguamento alla normativa	222	3%	0	0%	103	4%	2	0%	0	<b>327</b>	2%
Altro	86	1%	240	4%	44	2%	8	2%	0	<b>378</b>	2%
Privo di CCRQ	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	123	<b>124</b>	1%
<b>Totale regionale</b>	<b>8.042</b>	<b>100%</b>	<b>5.565</b>	<b>100%</b>	<b>2.456</b>	<b>100%</b>	<b>483</b>	<b>100%</b>	<b>123</b>	<b>16.669</b>	<b>100%</b>

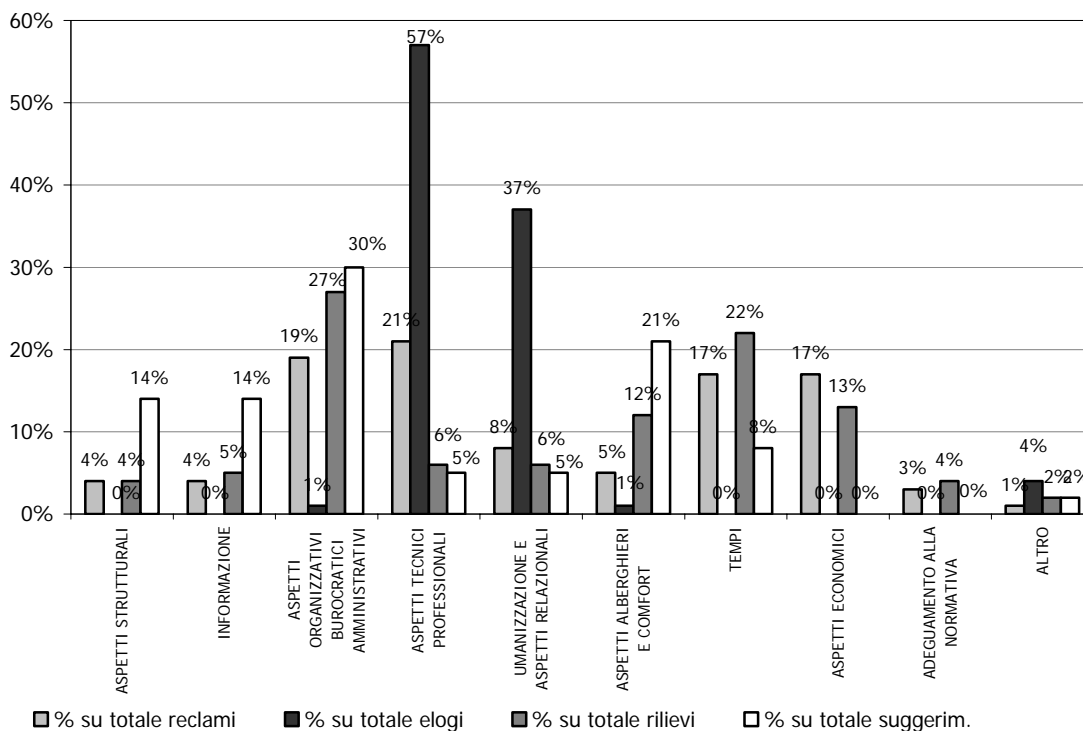
Nel corso del 2007, tra tutte le macrocategorie, quella relativa agli aspetti tecnici professionali è stata oggetto di un maggior numero di segnalazioni (5.035, pari al 30% del totale delle segnalazioni), confermando, con i dati relativi agli anni precedenti, una generale tendenza dei cittadini ad attribuire importanza alla qualità della prestazione sia in termini positivi che in termini negativi. Infatti, tale macrocategoria presenta la seguente ripartizione nelle tipologie di segnalazione:

- 1.709 reclami, pari al 21% sul totale dei reclami;
- 3.160 elogi, pari al 57% sul totale degli elogi;
- 140 rilievi, pari al 6% sul totale dei rilievi;
- 26 suggerimenti, pari al 5% sul totale dei suggerimenti.

In particolare la sottocategoria “opportunità e adeguatezza della prestazione” è stata oggetto più frequente sia di reclami (1.017, pari al 32,2% della voce) sia di elogi (1.664, pari al 61% della voce).

La sottocategoria “attenzione ai bisogno di assistenza e supporto alla persona da parte del personale” presenta invece un alto numero di elogi (1.347 su 1.742 segnalazioni presentate nella sottocategoria, ovvero circa il 43% degli elogi presentati nella macrocategoria): i cittadini attribuiscono quindi un riconoscimento positivo a un aspetto della prestazione che sembra richiamare più elementi di efficacia, empatia, adeguatezza della stessa.

**Figura 5.** Distribuzione delle tipologie di segnalazione nelle categorie CCRO (2007)



A conferma di quanto detto segue la categoria umanizzazione e aspetti relazionali (2.902 segnalazioni, pari al 17% del totale), che è stata oggetto di un maggior numero di elogi (2.059, che rappresentano il 37% della tipologia, contro 663 reclami pari all'8%), in particolare nella sottocategoria "cortesia e gentilezza" che registra 1.505 elogi (pari all'73% degli elogi presentati nella macrocategoria) e 475 reclami (pari al 72% dei reclami presentati nella macrocategoria).

La macrocategoria aspetti organizzativi burocratici amministrativi rimane anch'essa oggetto di un alto numero di segnalazioni (2.411, pari al 14% del totale delle segnalazioni), confermando il *trend* degli anni precedenti; ma in questo caso vi è una evidente insoddisfazione dei cittadini (1.563 reclami pari al 19% della tipologia, 659 rilievi pari al 27% della tipologia e 44 elogi pari all'1% della tipologia). In particolare vi è un alto numero di reclami nelle sottocategorie che riguardano la trasparenza/complessità nell'accesso o nell'ottenimento della prestazione (686 reclami pari al 44% dei reclami della macrocategoria) e la funzionalità organizzativa, ovvero tutto ciò che ostacola/facilita l'accesso e l'erogazione delle prestazioni viene percepito come disorganizzazione aziendale (458 pari al 29% dei reclami presentati nella macrocategoria).

I tempi presentano un ulteriore aumento rispetto agli anni precedenti (1.981 pari al 12% del totale) con 1.396 reclami (17% della tipologia) e 538 rilievi (22% della tipologia). In particolare nel 2007 le sottocategorie più interessate da segnalazioni sono "tempi di attesa fra prenotazione e prestazione" (421 reclami pari al 30% dei reclami presentati nella macrocategoria e 264 rilievi pari al 49% dei rilievi presentati nella macrocategoria) e "coda per la prestazione" che riguarda i tempi di attesa di fronte alla porta del professionista (368 reclami pari al 26% dei reclami nella macrocategoria).

La categoria aspetti economici presenta un lieve aumento rispetto al 2006 nel numero delle segnalazioni (1.658, pari al 10% del totale) mantenendo valori costanti rispetto all'anno precedente nei reclami (1.349, pari al 17% della tipologia). La sottocategoria "contestazione al *ticket* delle prestazioni sanitarie" presenta il maggior numero di reclami (680 pari al 50% dei reclami presentati nella categoria); segue la sottocategoria "richiesta di rimborso" (410 reclami, pari al 30% dei reclami presentati nella macrocategoria)

Infine la categoria aspetti alberghieri e comfort nel 2007 presenta 814 segnalazioni (5% del totale) con 379 reclami (5% della tipologia) e 298 rilievi (12% della tipologia).

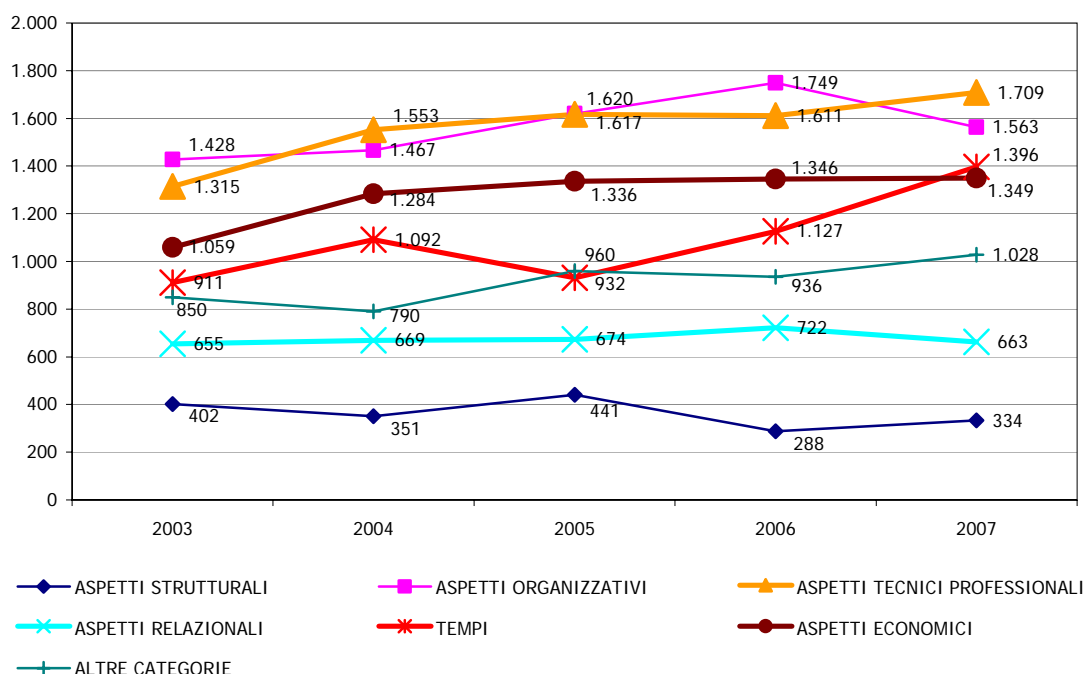
### 2.1.1. Analisi di trend 2003-2007

Viene ora presentata un'analisi di *trend* sugli anni 2003-2007 di reclami, elogi e rilievi (Figure 6-8).<sup>6</sup>

Per quanto riguarda i reclami si pone all'attenzione un consistente aumento nella categoria "tempi", che dal 2005 al 2007 passano da 932 a 1.396. Questo dato pone un elemento di riflessione sui motivi per i quali ancora oggi, nonostante gli sforzi fatti a livello regionale per ridurre i tempi d'attesa, i cittadini lo considerino tuttora un aspetto migliorabile.

L'andamento dei reclami negli "aspetti organizzativi" rileva invece un consistente abbassamento fra 2006 e 2007 (da 1.749 a 1.563) a seguito di un triennio 2003-2006 di progressivo aumento. Nelle altre categorie non si assiste a variazioni consistenti.

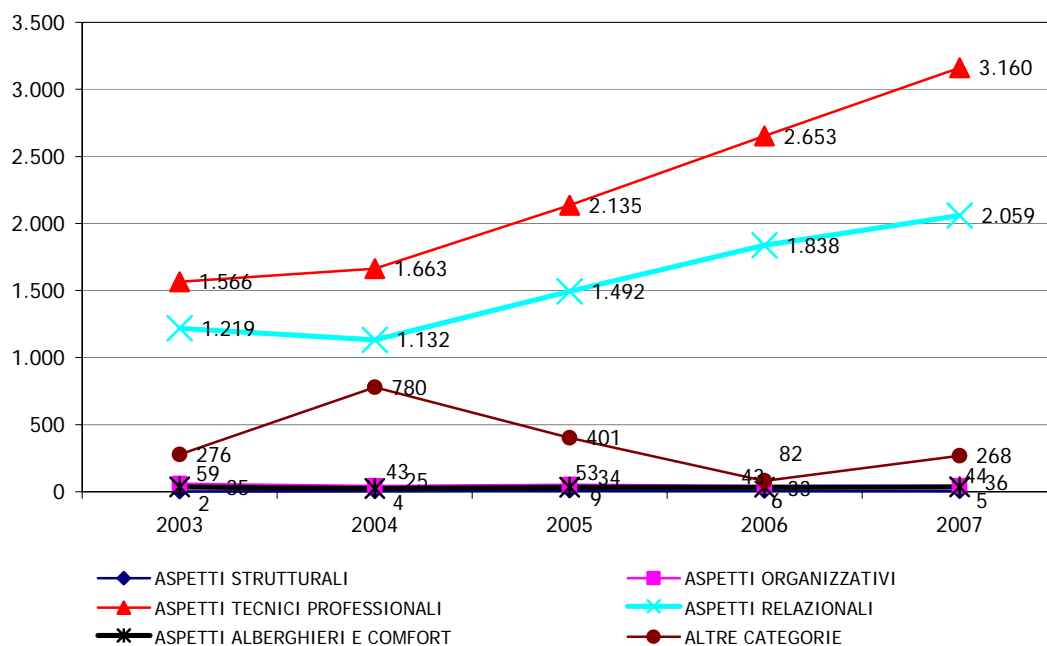
**Figura 6.** Numero dei reclami per macrocategoria. Anni 2003-2007



<sup>6</sup> Nei grafici sono state considerate le categorie nelle quali sono presenti il maggior numero di segnalazioni. Inoltre nel 2007 si è scelto di prendere in considerazione la variazione temporale in valore assoluto e non in percentuale.

La tipologia degli elogi fa registrare un *trend* positivo negli aspetti tecnici professionali (da 1.566 nel 2003 a 3.160 nel 2007) e negli aspetti relazionali (in particolare fra il 2004 e il 2007 si passa da 1.132 a 2.059). Nell'arco di tempo preso in esame queste due categorie rimangono le più rappresentative degli elogi presentati dai cittadini, a conferma di un riconoscimento positivo attribuito alla professionalità e alla cortesia/gentilezza degli operatori.

**Figura 7.** Numero degli elogi per macrocategoria. Anni 2003-2007

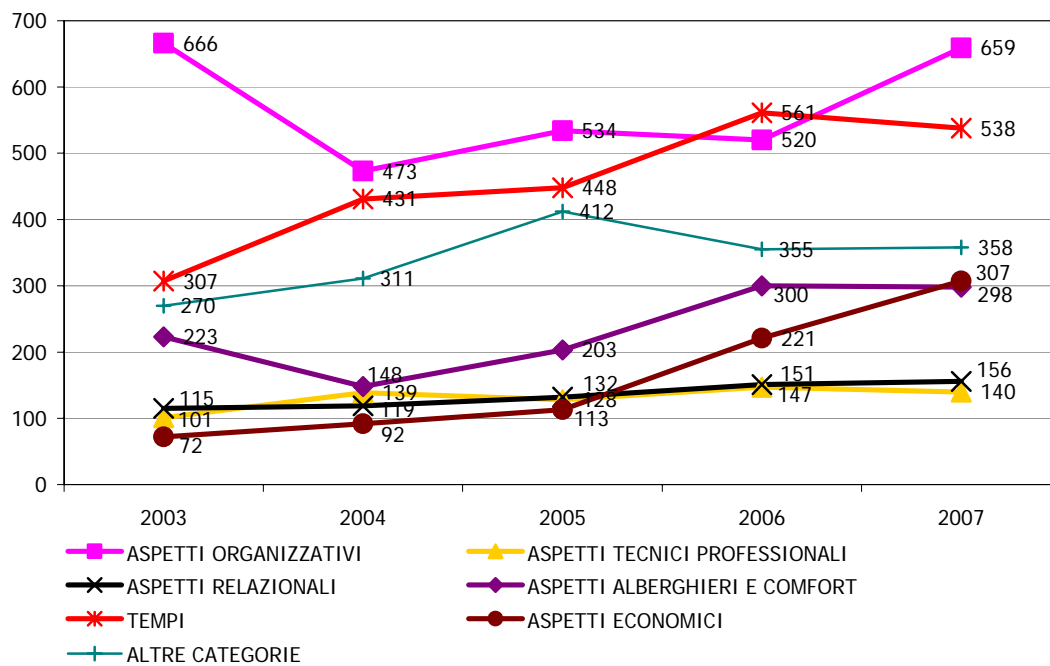


Per quanto riguarda i rilievi invece, l'andamento nelle singole macrocategorie CCRQ fra il 2003 e il 2007 è più altalenante. Negli "aspetti organizzativi", dopo un triennio (2003-2006) che presenta valori costanti, si assiste a un aumento fra 2006 e 2007 (da 520 a 669).

Per quanto riguarda i "tempi", pur mantenendo un *trend* in aumento si riscontra una lieve diminuzione fra il 2006 e il 2007 (da 561 a 538). Presenta invece una tendenza costante all'aumento (da 148 nel 2004 a 298 nel 2007) la categoria "aspetti alberghieri e comfort", che per i suoi contenuti si presta maggiormente alla comunicazione di un rilievo piuttosto che di un reclamo. Rilevante è il *trend* in aumento sugli "aspetti economici" (da 72 nel 2003 a 307 nel 2007).

Da notare infine che due delle categorie più interessate da reclami (aspetti organizzativi e tempi) presentano anche un alto numero di rilievi: ma si denota una tendenza opposta, ovvero fra 2006 e 2007 negli aspetti organizzativi diminuiscono i reclami e aumentano i rilievi mentre nei tempi aumentano i reclami e diminuiscono i rilievi.

**Figura 8.** Numero dei rilievi per macrocategoria. Anni 2003-2007



## 2.2. Segnalazioni di interesse per la gestione del rischio

Il Sistema di gestione delle segnalazioni dei cittadini rappresenta una delle fonti informative che attengono al tema della gestione del rischio e che hanno la possibilità di registrare eventi di interesse e di indicare aree organizzative che necessitano di miglioramento.

In questo senso il sistema informativo regionale per la gestione dei reclami consente di registrare gli eventi con natura di "incidente" per i cittadini (percezione di un danno subito da un paziente, indipendentemente dal fatto che tale danno sia oggettivo o che per tale danno si richieda un risarcimento). Questo sistema di registrazione è attualmente utilizzato da tutte le Aziende sanitarie, ma con diversa intensità da una realtà all'altra.

I dati prodotti nel 2004 hanno evidenziato 628 segnalazioni con *flag* "gestione del rischio"<sup>7</sup> (pari al 6,8% delle segnalazioni) di cui 610 reclami (pari all'8,5% di tutti i reclami) (*Figura 9*).

Per quanto riguarda il 2005 sono state registrate 454 segnalazioni con *flag* "gestione del rischio" (pari al 4% del totale delle segnalazioni delle Aziende che hanno registrato valori relativi al rischio<sup>8</sup>), di cui 449 reclami (pari al 6,5% del totale dei reclami delle Aziende che hanno registrato valori relativi al rischio).

Nel 2006 le segnalazioni con *flag* "gestione del rischio" sono state 500 (pari al 3% del totale delle segnalazioni), di cui 494 reclami (pari al 6,3% del totale dei reclami). Nel 2007 le segnalazioni con *flag* "gestione del rischio" sono state 650 (pari al 4% del totale delle segnalazioni), di cui 638 reclami (pari all'8% del totale dei reclami).

Rispetto al 2004 si assiste quindi a un lieve aumento in numero assoluto ma in confronto a totali diversi e quindi a una diminuzione percentuale di -2,8% nelle segnalazioni registrate e di -0,5% nei reclami registrati con *flag* "gestione del rischio".

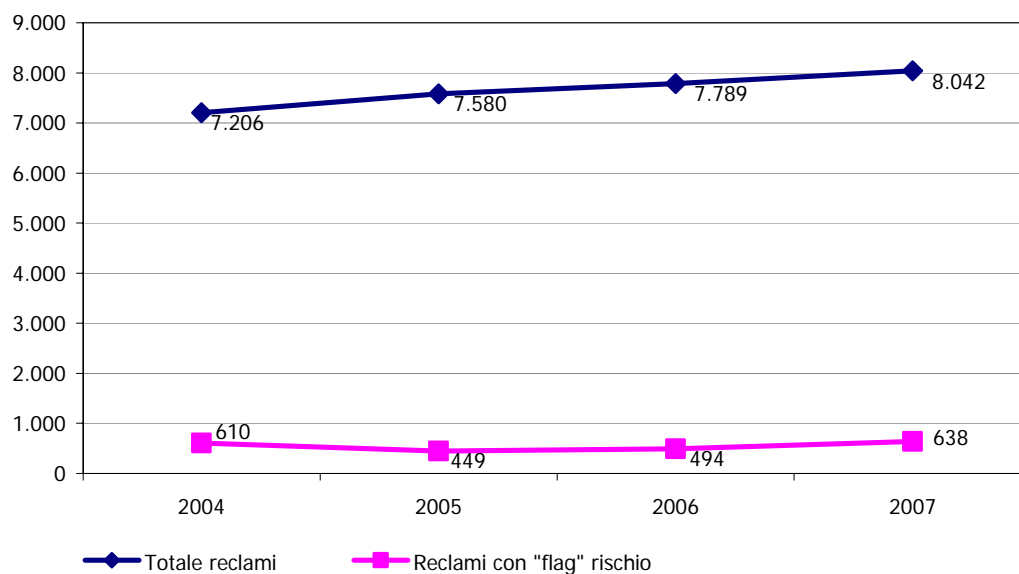
---

<sup>7</sup> Nel sistema informativo il *flag* è una finestra presente nella pagina in cui si registra la segnalazione, che permette di evidenziare (indicandolo con una crocetta) se tale segnalazione è di interesse per la gestione del rischio.

<sup>8</sup> Dal totale sono state infatti escluse le Aziende che non hanno registrato segnalazioni relative alla gestione del rischio.



**Figura 9.** *Trend* dei reclami in generale e dei reclami con *flag* "gestione del rischio" (2003-2007)



**Tabella 3.** Numero reclami con *flag* "gestione del rischio" per Azienda (2004-2007)

	2004	2005	2006	2007
AOU Bologna	4	12	45	38
AOU Ferrara	3	9	3	13
AOU Modena	6	0	1	0
AOU Parma	104	110	115	154
AO Reggio Emilia	17	0	0	0
AUSL Bologna	27	3	8	8
AUSL Cesena	34	9	1	33
AUSL Ferrara	0	1	6	13
AUSL Forlì	15	8	7	16
AUSL Imola	10	10	18	16
AUSL Modena	164	185	180	175
AUSL Piacenza	15	12	21	87
AUSL Ravenna	161	63	61	48
AUSL Reggio Emilia	7	13	18	6
AUSL Rimini	0	0	1	0
AUSL Parma	0	0	2	17
IOR Bologna	45	14	9	14
<b>Totale regionale</b>	<b>612</b>	<b>449</b>	<b>496</b>	<b>638</b>

Nella Tabella 3 viene presentata la frequenza dei reclami con *flag* "gestione del rischio" nelle singole Aziende fra il 2004 e il 2007. Si può notare come in alcune Aziende il numero di questo tipo di segnalazioni sia rimasto consistente nel tempo (in particolare l'AOU di Parma, l'AUSL di Modena e l'AUSL di Piacenza); in altre Aziende, quali l'AOU di Modena, l'AO di Reggio Emilia (che fa confluire queste segnalazioni direttamente nel *database* del "Contenzioso") e l'AUSL di Rimini, si registrano nel quadriennio valori pari o di poco superiori allo 0. Le altre Aziende presentano nel tempo valori medio-bassi, con differenze che occorrerebbe rimarcare al livello di analisi dei singoli contesti: ad esempio l'AUSL di Cesena, che presenta un consistente aumento fra il 2006 e il 2007, ha intrapreso in questo biennio un percorso di analisi del contenuto e di trattamento di questi reclami che coinvolge diversi attori aziendali (referenti URP, referenti per la gestione del rischio, Ufficio Qualità, Direzioni medica e infermieristica), ai fini di una loro gestione strategica.

In definitiva, l'analisi dell'andamento dei reclami con *flag* "gestione del rischio" all'interno delle Aziende evidenzia l'estrema disomogeneità di trattamento e registrazione su *database*, oltre che il non completo recepimento da parte di tutte le Aziende della rilevanza che essi possono rivestire in un percorso aziendale di analisi dell'istruttoria.

Nella Tabella 4 viene presentata la frequenza dei reclami nelle macrocategorie CCRO negli anni 2006 e 2007. Nel 2007, in aumento rispetto all'anno precedente, emerge che la maggior parte dei reclami (479 su 638, pari al 75% del totale) sono riferiti agli aspetti tecnici professionali; di questi, 368 sono riferiti all'opportunità/adeguatezza della prestazione.

Di una certa consistenza numerica risultano anche i reclami per aspetti economici (47 su 638, pari al 7,3% del totale); 28 di questi (59,5% dei reclami a voce "gestione del rischio" nella macrocategoria) sono richieste di risarcimento collegate al contenzioso.

Anche la categoria "aspetti organizzativi burocratici e amministrativi" fa registrare un lieve aumento fra 2006 e 2007 (da 16 a 33), in particolare nella sottocategoria "percorsi di accesso e di cura" (da 5 nel 2006 a 18 nel 2007).

**Tabella 4.** Classificazione CCRQ dei reclami di interesse per la gestione del rischio (2007)

<b>Reclami con <i>flag</i> "gestione del rischio"</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>ASPETTI STRUTTURALI</b>		
Aspetti strutturali - Altro	2	0
Accessibilità esterna	17	15
Accessibilità interna	4	5
Sicurezza e adeguatezza degli spazi all'utilizzo	4	3
Attrezzature e strumentazione sanitaria	2	1
<i>Totale</i>	<i>29</i>	<i>26</i>
<b>INFORMAZIONE</b>		
Informazione - Altro	1	0
Adeguatezza del materiale di informazione	0	1
Correttezza e chiarezza delle informazioni fornite per l'accesso ai servizi/prestazioni	1	2
Informazioni agli utenti e ai famigliari, percorso di cura, disponibilità a incontrarli	4	3
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>6</i>
<b>ASPETTI ORGANIZZATIVI BUROCRATICI AMMINISTRATIVI</b>		
Aspetti organizzativi burocratici amministrativi - Altro	0	3
Percorsi di accesso e di cura (trasparenza, complessità e burocrazia)	5	18
Disponibilità di servizi/prestazioni	0	1
Funzionalità organizzativa	8	4
Raccordo tra le unità operative e tra aziende e servizi esterni	3	7
<i>Totale</i>	<i>16</i>	<i>33</i>
<b>ASPETTI TECNICI PROFESSIONALI</b>		
Aspetti tecnico-professionali - Altro	9	12
Opportunità/adequatezza della prestazione	288	368
Correttezza, precisione, accuratezza nella erogazione delle prestazioni	38	39
Attenzione ai bisogni di assistenza e supporto alla persona da parte del personale	30	53
Informazione agli utenti sui percorsi di cura	5	7
<i>Totale</i>	<i>370</i>	<i>479</i>
<b>UMANIZZAZIONE E ASPETTI RELAZIONALI</b>		
Umanizzazione e aspetti relazionali - Altro	1	3
Cortesia e gentilezza	11	9
Conflittualità interpersonale	0	2
Rispetto della dignità della persona	1	4
Rispetto della riservatezza	2	5
Maltrattamenti	1	3
<i>Totale</i>	<i>16</i>	<i>26</i>
<b>ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT</b>		
Aspetti alberghieri e comfort - Altro	1	0
Caratteristiche strutturali	1	1
Vitto	1	2
Condizioni ambientali	1	2
Pulizia e Igiene	0	2
<i>Totale</i>	<i>4</i>	<i>7</i>
<b>TEMPI</b>		
Tempi - Altro	0	2
Tempi di attesa tra prenotazione e prestazione	4	3
Coda per la prestazione	0	3
Tempi di attesa per ricevere documentazioni, presidi, ausili	1	8
<i>Totale</i>	<i>5</i>	<i>16</i>
<b>ASPETTI ECONOMICI</b>		
Aspetti economici - Altro	6	8
Contestazioni al ticket delle prestazioni sanitarie	5	2
Richiesta di rimborsi	8	9
Richiesta di risarcimenti collegati al contenzioso	26	28
<i>Totale</i>	<i>45</i>	<i>47</i>
<b>ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA</b>		
Adeguamento alla normativa - altro	1	0
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>0</i>
<b>ALTRO</b>		
Altro	2	0
<i>Totale</i>	<i>2</i>	<i>0</i>
<b><i>Totale regionale</i></b>	<b><i>494</i></b>	<b><i>638</i></b>

### 2.3. In quali contesti di cura si segnala

L'analisi della reportistica sulla funzione assistenziale consente di visualizzare il numero di segnalazioni registrate raggruppandole in funzioni di riferimento (es. area ospedaliera, specialistica ambulatoriale, assistenza primaria, igiene pubblica, SerT, ecc.) che corrispondono a macroaree di erogazione delle prestazioni, coerenti al loro interno. Tale opzione risulta di particolare utilità per le Aziende USL, all'interno delle quali sono presenti strutture organizzative (quali stabilimenti ospedalieri, Dipartimento cure primarie, SerT, Dipartimento salute mentale, ecc.) con funzione molto diversificate, che necessitano di uno specifico monitoraggio.

Per quanto riguarda il 2007 si è scelto di presentare le distribuzioni di frequenza e le percentuali delle segnalazioni suddivise per tipologia e per funzione assistenziale che riguardano le Aziende ospedaliere (*Tabella 5 e Figura 10*) e le Aziende USL (*Tabella 6 e Figura 11*).

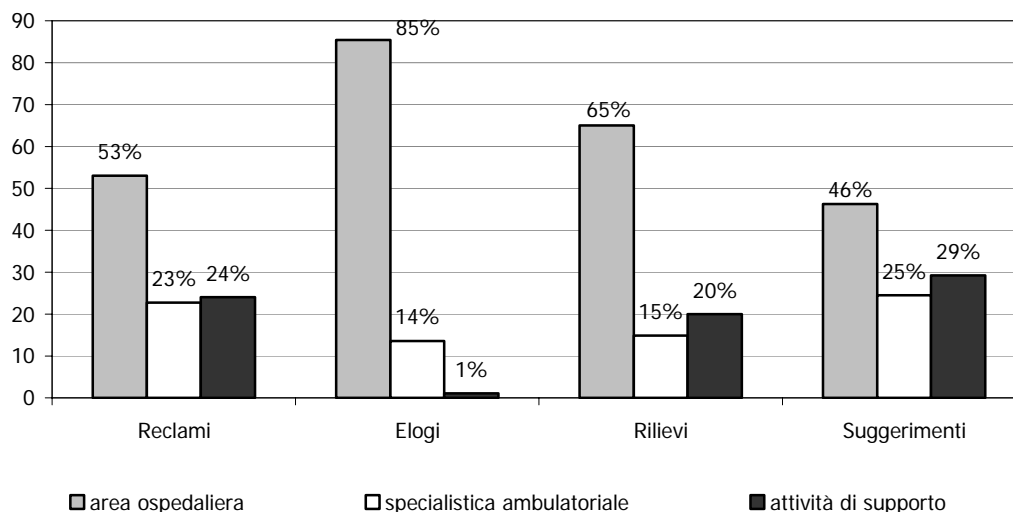
Le segnalazioni presentate nelle Aziende ospedaliere sono articolate in 3 funzioni assistenziali: assistenza ospedaliera (con 4.185 segnalazioni su un totale di 5.954), assistenza ambulatoriale (1.032 su 5.954) e attività di supporto (735 su 5.954). La funzione ospedaliera è quella che presenta il maggior numero di segnalazioni: infatti i valori percentuali in tutte le tipologie di segnalazione (53% dei reclami, 85% degli elogi, 65% dei rilievi e 46% dei suggerimenti) sono i più alti, seppure rispetto a totali diversi nella singola tipologia (*Figura 10*). A seguire, la funzione della specialistica ambulatoriale presenta in particolare: 503 reclami su 2.209 ovvero il 23% del totale dei reclami nelle AO, 398 elogi su 2.935 (in aumento rispetto al 2006) o il 12% degli elogi nelle AO, 105 rilievi su 704 (in diminuzione rispetto al 2006) ovvero 15% del totale dei rilievi nelle AO e 26 suggerimenti su 106 o il 25% sul totale. Infine le attività di supporto<sup>9</sup> presentano valori alti nei reclami (532) e nei rilievi (141).

**Tabella 5.** Segnalazioni per tipologia e funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2007)

<b>Funzioni/Tipologia</b>	<b>Reclami</b>	<b>Elogi</b>	<b>Rilievi</b>	<b>Suggerimenti</b>	<b>Totale</b>
area ospedaliera	1.172	2.506	458	49	4.185
specialistica ambulatoriale	503	398	105	26	1.032
attività di supporto	532	31	141	31	735
altre voci	2	0	0	0	2
<b>Totale</b>	<b>2.209</b>	<b>2.935</b>	<b>704</b>	<b>106</b>	<b>5.954</b>

<sup>9</sup> Fra le attività di supporto sono di solito compresi: Uffici amministrativi, Sportelli di prenotazione (es. CUP o segreterie) e di riscossione del *ticket*, anagrafe sanitaria, farmacia, servizio alberghiero, servizio pulizie, ecc.

**Figura 10.** Percentuale delle segnalazioni per tipologia e per funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2007)

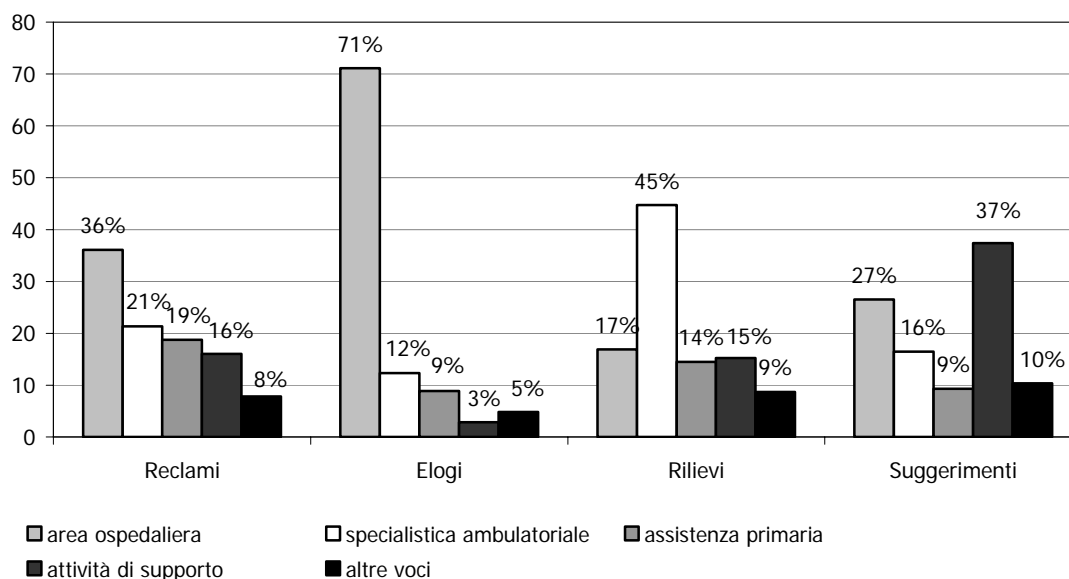


Nelle Aziende USL le segnalazioni si distribuiscono nelle medesime aree funzionali delle AO, e nell'area dell'assistenza primaria, seppure in proporzioni diverse da una tipologia di segnalazione all'altra (*Tabella 6 e Figura 11*). La funzione ospedaliera presenta anche nelle AUSL il maggior numero di segnalazioni (4.370): il numero dei reclami rispetto al totale (2.104 o il 36% su 5.833) è più basso rispetto a quello degli elogi (1.870 o 71% su 2.630). La funzione della specialistica ambulatoriale - fra le 2.414 segnalazioni presentate - raccoglie invece un alto numero di reclami (1.244 o 21% su 5.833 reclami presentati) e di rilievi (783 o il 45% su 1.752 rilievi presentati): ciò sta a indicare che tale funzione presenta ancora criticità reali o presunte/potenziali. L'assistenza primaria, che presenta 1.617 segnalazioni, vede prevalere valutazioni critiche: 1.094 reclami (19% del totale della tipologia), 254 rilievi (14% del totale della tipologia) e 234 elogi (9% della tipologia). Infine le attività di supporto (con 1.417 segnalazioni) presentano valori alti nei reclami (934 o 16% del totale), nei rilievi (267 o 15% del totale) e nei suggerimenti (141 o 37% della tipologia).

Anche nel 2007 si è rilevato che le funzioni assistenziali specifiche dell'area distrettuale (SerT, Salute mentale, Consultorio, ecc.) sono interessate da poche segnalazioni: infatti il numero di segnalazioni presentate nella categoria "altre voci" è ancora molto basso (774 o il 7% sul totale delle segnalazioni), considerato che tale categoria comprende più di 10 funzioni assistenziali. Tuttavia è da rilevare l'aumento rispetto al 2006 del numero di segnalazioni nel Consultorio familiare (da 142 a 194), in particolare dei rilievi (da 16 a 41), e nel Servizio di salute mentale (da 123 a 174), in particolare dei reclami (da 80 a 123).

**Tabella 6.** Segnalazioni per tipologia e funzione assistenziale. Aziende USL (2007)

Funzioni/Tipologia	Reclami	Elogi	Rilievi	Suggerimenti	Totale
area ospedaliera	2.104	1.870	296	100	4.370
specialistica ambulatoriale	1.244	325	783	62	2.414
assistenza primaria	1.094	234	254	35	1.617
attività di supporto	934	75	267	141	1.417
altre voci	457	126	152	39	774
<b>Totale</b>	<b>5.833</b>	<b>2.630</b>	<b>1.752</b>	<b>377</b>	<b>10.592</b>

**Figura 11.** Percentuale delle segnalazioni per tipologia e per funzione assistenziale. Aziende USL (2007)

Venendo ora a un'analisi del *trend* delle segnalazioni per funzione assistenziale fra il 2003 e il 2007, in particolare di reclami ed elogi, si notano alcune significative variazioni, soprattutto fra il 2006 e il 2007 (Figure 12-15).<sup>10</sup>

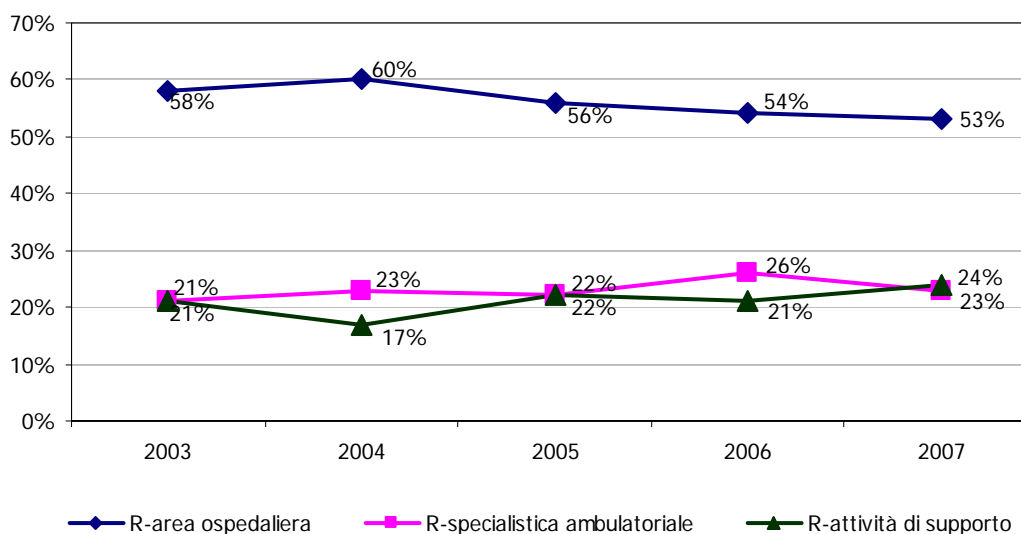
Nelle Aziende ospedaliere viene confermato il *trend* dei reclami in diminuzione degli anni precedenti nelle funzioni di "area ospedaliera" e di "specialistica ambulatoriale": fra 2004 e 2007 si assiste a un calo del 7% dei reclami che interessano la funzione "area ospedaliera" (da 60% nel 2004 a 53% nel 2007); nella funzione "specialistica ambulatoriale" contrariamente al biennio 2005-2006 (nel quale si è registrato un aumento dei reclami di +4%) si registra nel 2007 una diminuzione di -3% rispetto all'anno

<sup>10</sup> Nelle Figure 12-15 le linee continue rappresentano l'andamento dei reclami per ogni funzione assistenziale (in legenda sono indicate con una "R"), le linee tratteggiate illustrano l'andamento degli elogi (in legenda sono indicate con una "E").

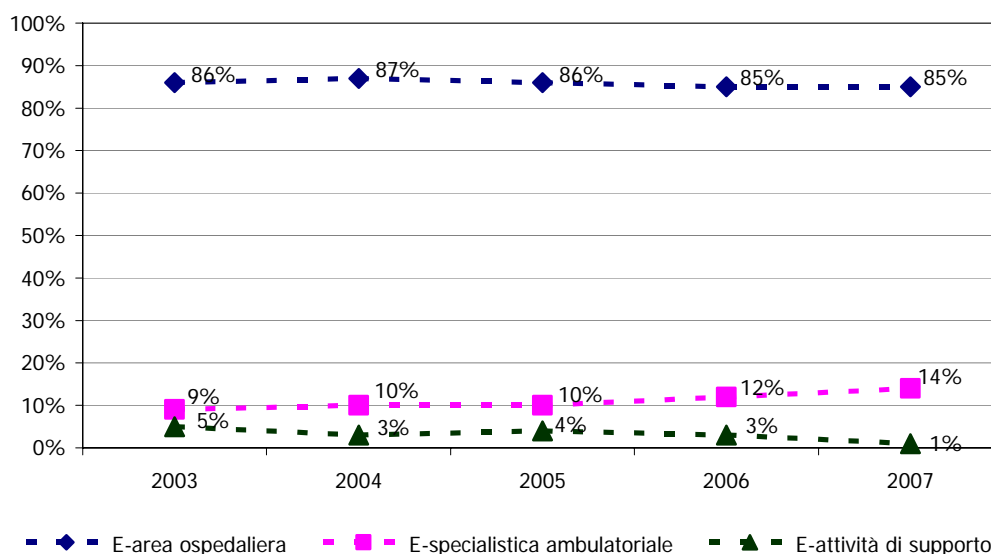
precedente. La percentuale dei reclami che interessa le "attività di supporto" nelle Aziende ospedaliere registra invece un aumento di 3% rispetto al 2006 (Figura 12).

Sempre nelle Aziende ospedaliere, l'analisi di *trend* degli elogi soprattutto fra 2006 e 2007 rivela una certa specularità rispetto alla situazione delineata per i reclami, ovvero là dove i reclami sono diminuiti, gli elogi sono costanti (variazione = 0% nell'"area ospedaliera") o in aumento (+2% nella "specialistica ambulatoriale"); invece nella funzione nella quale i reclami sono aumentati si assiste a una diminuzione degli elogi (-2% nelle "attività di supporto") (Figura 13).

**Figura 12.** *Trend* dei reclami per funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2003-2007)



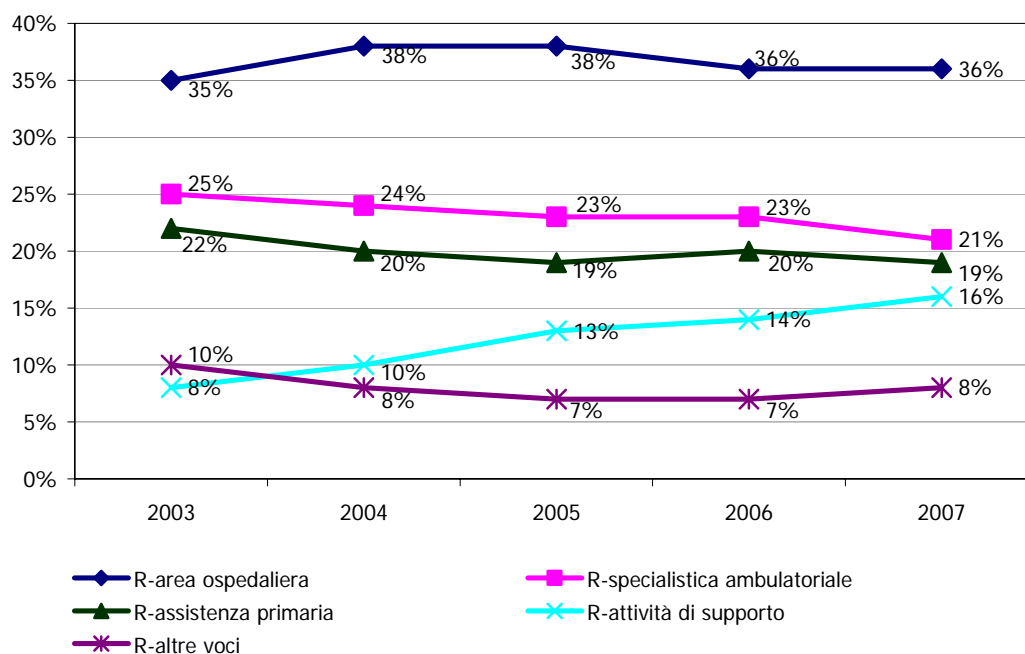
**Figura 13.** *Trend* degli elogi per funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2003-2007)



Fra le Aziende USL non si registrano fra il 2003 e il 2006 variazioni rilevanti nell'andamento di reclami: si mantengono valori costanti nel tempo o in lieve diminuzione (-2% nella "specialistica ambulatoriale" e -1% nell'assistenza primaria). L'unico dato di una certa rilevanza è riferito alla funzione "attività di supporto" che - parallelamente a un aumento nei reclami nelle AO - fa registrare un +2% anche nelle Aziende USL (Figura 14).

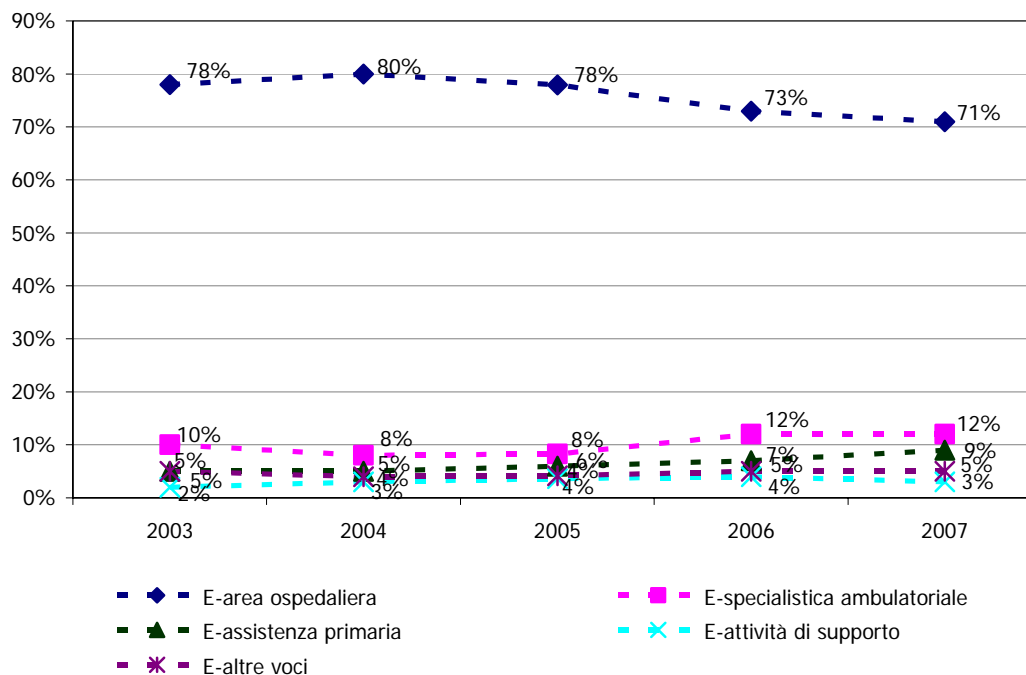
L'andamento degli elogi nelle Aziende USL continua a registrare una diminuzione nella funzione "area ospedaliera" (dal 78% nel 2005 al 71% nel 2007), valori costanti rispetto al 2006 nella funzione "specialistica ambulatoriale" (variazione = 0%) e un lieve aumento nella funzione "assistenza primaria" fra 2005 e 2007 (+3%).

**Figura 14.** Trend dei reclami per funzione assistenziale. Aziende USL (2003-2007)





**Figura 15.** Trend degli elogi per funzione assistenziale. Aziende USL (2003-2007)



## 2.4. Chi presenta segnalazioni

Dall'analisi dei presentatori di tutte le tipologie di segnalazione nel 2006-2007 (*Tabella 7*), emerge, in modo netto, come il cittadino sia il soggetto che si attiva più frequentemente: infatti nel 2007 sono state presentate dai cittadini 15.214 segnalazioni (pari al 93% del totale), di cui 7.084 reclami (88% del totale dei reclami), 5.404 elogi (pari al 98% degli elogi), 2.270 rlievi (pari al 95% dei rlievi) e 456 suggerimenti (pari al 95% dei suggerimenti). Si può quindi affermare che il cittadino non rinuncia a un confronto diretto con l'Azienda, non solo evidenziando le criticità presenti ma anche valorizzando le buone pratiche, come dimostrato dall'alto numero di elogi.

Segue la categoria associazione con 828 segnalazioni (pari al 5% del totale), di cui 667 reclami (pari al 8% del totale dei reclami), 63 elogi (pari al 1% del totale), 84 rlievi (pari al 3% del totale) e 14 suggerimenti (pari al 3% del totale).

Le altre categorie presentano tutte valori di scarso rilievo, ad eccezione delle segnalazioni presentate da studi legali (208 pari all'1,2% delle segnalazioni), che si concentrano quasi tutte nella tipologia dei reclami (206 pari al 2% del totale). Il numero dei reclami presentati da studi legali torna ad aumentare fra 2006 e 2007 (da 190 a 206), dopo un periodo di abbassamento consistente fra 2005 e 2006 (da 234 a 190).

**Tabella 7.** Presentatori delle segnalazioni per tipologia (2006 e 2007)

Presentatore/ Tipologia	Reclami		Elogi		Rilievi		Suggerimenti		Totale	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Associazione	725	667	66	63	59	84	14	14	864	828
Cittadino	6.747	7.084	4.479	5.404	2.088	2.270	317	456	13.631	15.214
Ente	80	57	30	36	8	13	4	2	122	108
Operatore sanitario	37	28	14	20	13	16	0	5	64	69
Studio legale	190	206	0	1	2	1	1	0	193	208
<i>Totale</i>	<i>7.779</i>	<i>8.042</i>	<i>4.589</i>	<i>5.524</i>	<i>2.170</i>	<i>2.384</i>	<i>336</i>	<i>477</i>	<i>14.874</i>	<i>16.427</i>

NB. Nel totale non sono state inserite le segnalazioni anonime.

## 3. Segnalazioni presentate nelle Aziende

### 3.1. Elementi che influiscono sull'analisi del contesto aziendale

Prima di commentare i dati delle segnalazioni nelle singole realtà, è opportuno rimarcare che le differenze tra Aziende in funzione delle diverse tipologie di segnalazione non devono condurre necessariamente a valutazioni di merito in quanto esistono elementi oggettivi legati al contesto aziendale e alle modalità di gestione del sistema a livello locale che possono produrre dei *bias* nella interpretazione dei dati. Tuttavia, quest'anno è stato fatto uno sforzo di ulteriore approfondimento analitico sugli elementi che possono influenzare la lettura dei dati a partire dalle informazioni richieste alle singole Aziende attraverso la compilazione di una griglia descrittiva del contesto aziendale (*Allegato 3*). Tredici Aziende su 17 hanno fatto pervenire la scheda compilata; dall'analisi del contenuto è stato possibile enucleare le "eventuali" variabili che possono produrre una sovrastima o una sottostima dell'entità delle segnalazioni nei singoli contesti locali.

Un primo ordine di variabili è riconducibile a elementi di contesto, quali:

- situazione demografica (aumento demografico, flussi migratori, indice di invecchiamento). Ad esempio nelle Aziende USL dove vi è stato un consistente aumento demografico, l'analisi dell'incidenza (vedi *Tabelle 11 e 12 nel Paragrafo 3.4*) condotta sulla base del parametro "convenzionale" della popolazione residente potrebbe rilevare valori più bassi;
- bacino d'utenza (provinciale, regionale, infraregionale);
- volume di prestazioni erogate e loro suddivisione fra ricoveri ospedalieri, prestazioni di Pronto soccorso e prestazioni ambulatoriali. Tale aspetto influisce soprattutto sui dati che emergono rispetto all'incidenza di segnalazioni e reclami nelle Aziende ospedaliere (vedi *Tabelle 9 e 10 nel Paragrafo 3.3*), dove - a fronte di una suddivisione in differenti tipologie di prestazione - l'analisi ha dovuto necessariamente adottare un parametro "convenzionale" quale il numero dei dimessi (ovvero coloro che sono stati ricoverati in regime di degenza e *day hospital*), senza poter considerare le prestazioni ambulatoriali e gli accessi al Pronto soccorso (parametri che, se utilizzati, porterebbero a una sottostima dell'incidenza).

Un secondo ordine di variabili è invece riconducibile ad elementi riguardanti la gestione del *database* e la condivisione dei criteri per un suo utilizzo omogeneo, quali:

- modalità di registrazione. Una prima modalità privilegia la registrazione su database di tante segnalazioni quanti sono gli eventi descritti, le tipologie di contenuto o le strutture aziendali interessate (anche se contenuti in una sola segnalazione). Una seconda modalità invece privilegia l'attribuzione di criteri di priorità nella scelta degli eventi da inserire, che si traduce in un minor numero di segnalazioni registrate

sul *database*. Dall'analisi condotta emerge che 8 Aziende utilizzano la prima modalità, nella consapevolezza che, pur moltiplicando il numero delle segnalazioni e la loro incidenza, sia doveroso dare risalto a eventi di natura diversa (che per il cittadino potrebbero avere la stessa priorità), 4 Aziende utilizzano la seconda modalità, descrivendo, solo nel caso di segnalazioni con più eventi, l'evento principale al fine di cogliere gli aspetti più rilevanti che il cittadino ha voluto evidenziare; 5 Aziende non hanno dato riscontro;

- registrazione su *database* degli elogi (pervenuti prevalentemente in forma scritta), che ancora non viene attuata da tutte le Aziende (dall'analisi 9 Aziende li registrano e 3 Aziende non li registrano), e dei rilievi (3 Aziende hanno dato evidenza di inserirli nel *database*).

### 3.2. Andamento delle segnalazioni nelle Aziende della Regione Emilia-Romagna

La Tabella 8 permette di confrontare il numero delle segnalazioni registrate nelle varie Aziende sanitarie negli anni 2004 e 2007.

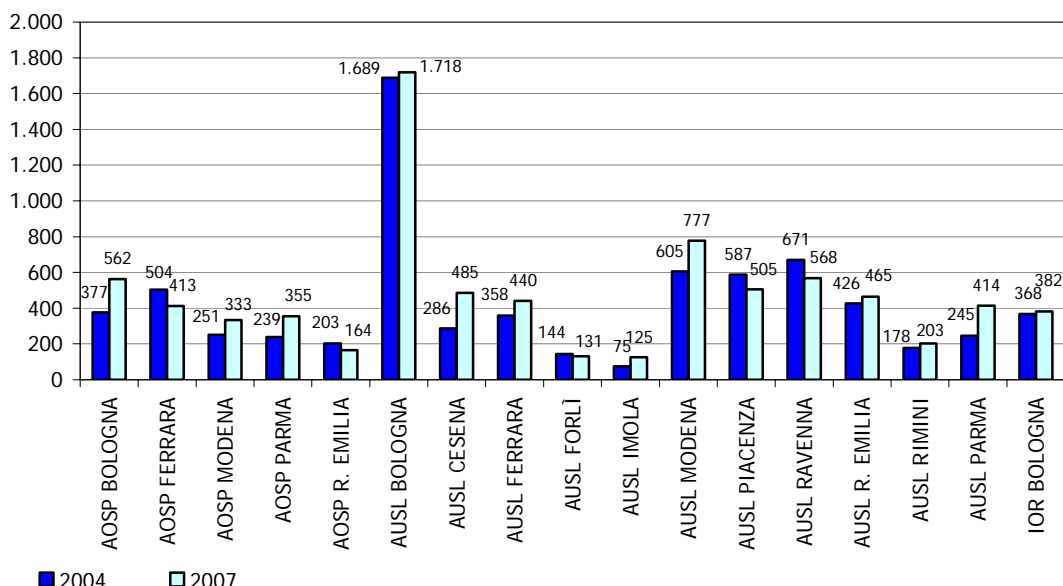
**Tabella 8.** Andamento delle segnalazioni per Azienda e tipologia di segnalazione (2004 e 2007)

Azienda	Elogi		Reclami		Rilievi		Suggerim.		Impropri		Totale	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
AOU Bologna	496	1.279	377	562	73	65	13	41	18	14	977	1.961
AOU Ferrara	106	167	504	413	89	132	6	8	16	21	721	741
AOU Modena	466	929	251	333	97	243	7	25	9	5	830	1.535
AOU Parma	112	226	239	355	174	77	-	2	8	4	533	664
AO R. Emilia	100	101	203	164	4	6	8	11	6	5	321	287
AUSL Bologna	1.196	628	1.689	1.718	174	169	88	50	19	3	3.166	2.568
AUSL Cesena	49	404	286	485	24	38	2	39	19	12	380	978
AUSL Ferrara	56	301	358	440	137	126	11	13	11	2	573	882
AUSL Forlì	30	216	144	131	8	81	3	16	3	2	188	446
AUSL Imola	56	106	75	125	79	91	40	37	1	2	251	361
AUSL Modena	387	534	605	777	642	976	60	152	20	30	1.714	2.469
AUSL Piacenza	47	58	587	505	63	14	2	7	2	-	701	584
AUSL Ravenna	116	94	671	568	15	56	6	-	6	4	814	722
AUSL R. Emilia	125	153	426	465	62	42	45	50	4	3	662	713
AUSL Rimini	33	86	178	203	6	80	17	2	7	15	241	386
AUSL Parma	30	50	245	414	28	79	10	11	9	1	322	555
IOR Bologna	242	233	368	382	38	181	68	19	-	-	716	815
<i>Totale regionale</i>	<i>3.647</i>	<i>5.565</i>	<i>7.206</i>	<i>8.040</i>	<i>1.713</i>	<i>2.456</i>	<i>386</i>	<i>483</i>	<i>158</i>	<i>123</i>	<i>13.110</i>	<i>16.667</i>

L'andamento dei reclami fra il 2004 e il 2007 rivela un *trend* di crescita costante ma non particolarmente consistente in 12 Aziende su 17. Gli alti valori dell'Azienda USL di Bologna sono sicuramente da imputare alla sua vasta estensione territoriale e al largo bacino di utenza. Si assiste invece a un abbassamento dei reclami in 5 Aziende (*Figura 16*).

Rispetto a questi dati occorre tuttavia precisare che vi sono ancora disomogeneità nell'attribuzione sul *database* dei reclami ai singoli eventi denunciati dal cittadino: ovvero, se in un solo reclamo si esprimono lamentele per più eventi accorsi (es. "sono stato trattato male dall'infermiere dell'UO X", "sono inciampato dalle scale scivolose della UO Y"), alcune Aziende registrano sul *database* tanti reclami quanti sono gli eventi (in questo caso 2), altre registrano un solo reclamo stabilendo una priorità fra eventi ed escludendo l'evento di minore entità.

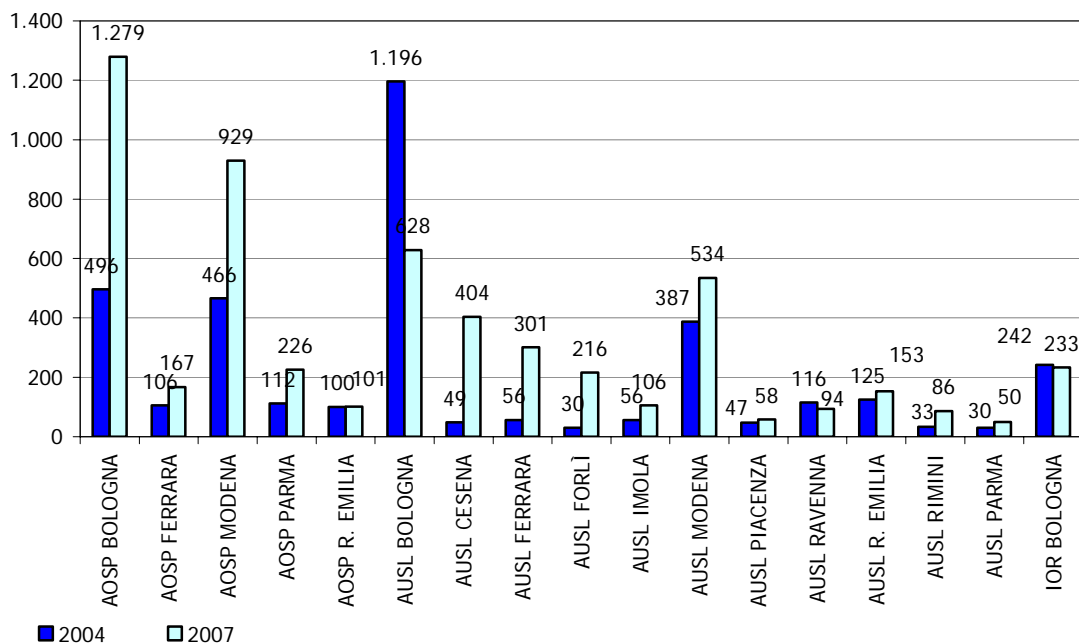
**Figura 16.** Andamento dei reclami per Azienda (2004-2007)



L'andamento degli elogi fra il 2004 e il 2007 rivela un *trend* di crescita in 14 Aziende su 17, particolarmente consistente in alcune Aziende (AOU di Bologna, AOU di Modena, AUSL di Cesena, AUSL di Ferrara). Si assiste invece a un abbassamento degli elogi in 3 Aziende, in particolare nell'AUSL di Bologna (da 1.196 nel 2004 a 628 nel 2007) (*Figura 17*).

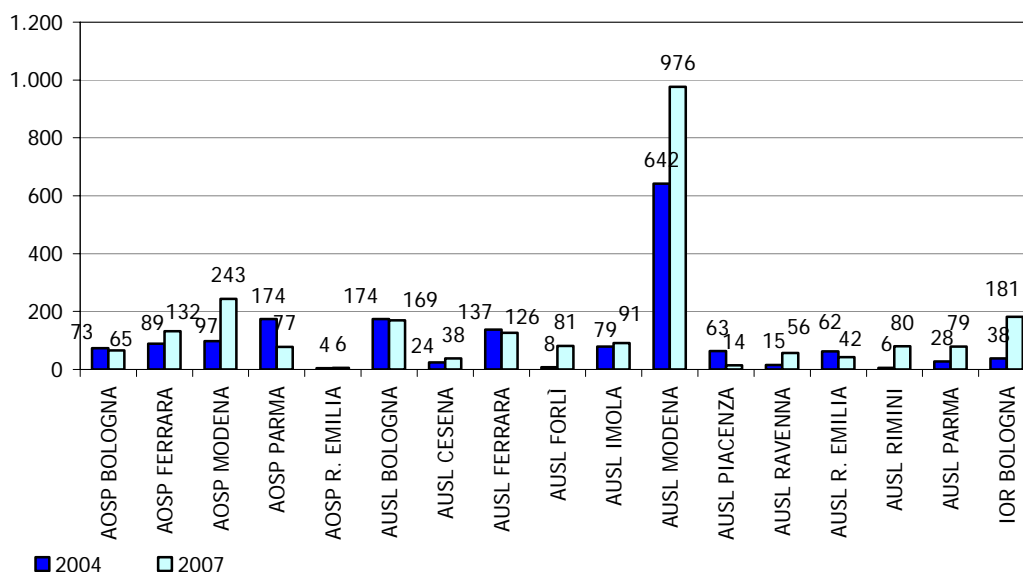
Per gli elogi occorre precisare che essi non seguono una precisa istruttoria come i reclami, quindi si possono ancor più riscontrare disomogeneità fra Aziende nella loro gestione e nella loro registrazione sul *database*: ad esempio alcune Aziende registrano come elogi i "ringraziamenti" scritti o verbali, altre non li considerano. Si ricorda che solo dal 2007 è stata stabilita in seno agli URP una procedura di chiusura degli elogi (prima inesistente), che prende in considerazione sia gli elogi verbali sia gli elogi scritti.

**Figura 17.** Andamento degli elogi per Azienda (2004-2007)



L'andamento dei rilievi fra il 2004 e il 2007 rivela un *trend* di crescita in 9 Aziende su 17, particolarmente consistente nell'AUSL di Modena (da 642 nel 2004 a 976 nel 2007) che ha posto fin da subito una particolare attenzione al monitoraggio del fenomeno ai fini di migliorare l'apprendimento organizzativo e la presa in carico delle criticità rilevate (un rilievo cui si dà risposta o soluzione, potenzialmente non si trasforma in un reclamo). Nelle altre Aziende si assiste a un *trend* di diminuzione, quasi in tutte di lieve entità (Figura 18).

**Figura 18.** Andamento dei rilievi per Azienda (2004-2007)



### 3.3. Aziende ospedaliere

Le Aziende ospedaliero-universitarie di Modena e Bologna presentano nel 2007 un alto numero di segnalazioni (in aumento rispetto al 2004), tuttavia si denota una diversa incidenza delle varie tipologie di segnalazione sul numero totale delle segnalazioni e in relazione al numero di posti di letto e di dimessi in regime ordinario e *day hospital*. Infatti, l'Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico di Modena - su 1.537 segnalazioni relative al 2007 (9,2% sul totale regionale) - vede una maggiore incidenza dei rilievi (che fra il 2004 e il 2007 aumentano da 97 a 243) e degli elogi (che fra 2004 e 2007 aumentano da 466 a 929, in particolare fra 2006 e 2007 da 628 a 929) rispetto alle altre tipologie di segnalazione; lo stesso dato può essere desunto dal rapporto con il numero di posti letto e di dimessi in regime ordinario che presenta valori alti, addirittura in aumento rispetto al 2006 nel caso delle segnalazioni (*Tabella 9* - incidenza: 1,98; 3,50) e valori bassi, in diminuzione rispetto al 2006 nel caso dei soli reclami (*Tabella 10* - incidenza: 0,43; 0,76). Le stesse valutazioni possono essere espresse sull'Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna che - su 1.961 segnalazioni presentate nel 2007 (11,8% sul totale) - vede aumentare maggiormente gli elogi (fra 2004 e 2007 da 496 a 1.279, in particolare fra 2006 e 2007 da 783 a 929) rispetto alle altre tipologie di segnalazione; inoltre questo alto numero di segnalazioni, se rapportato all'altrettanto alto numero di posti letto e di dimessi in regime ordinario e *day hospital*, rivela nel 2007 dei valori bassi rispetto ad Aziende con un minore bacino d'utenza soprattutto per i reclami (*Tabella 10* - incidenza: 0,32; 0,81).

Gli Istituti Ortopedici Rizzoli (IOR) di Bologna e l'Azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara invece nel 2007 non presentano in valore assoluto un alto numero di segnalazioni (rispettivamente 815 e 741) né evidenziano un loro consistente aumento dal 2004 (*Tabella 8* in *Paragrafo 3.2*). Tuttavia in entrambe le Aziende, a differenza del 2006, si riscontra una maggiore incidenza di altre tipologie di segnalazione rispetto ai reclami: si tratta soprattutto dei rilievi che allo IOR passano fra 2006 e 2007 da 90 a 181 e nell'Azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara da 95 a 132. Tali dati vengono confermati nel rapporto col numero di posti letto e di bacino d'utenza: tale rapporto nel 2007 risulta alto per le segnalazioni in generale (*Tabella 9* - AOU Ferrara: incidenza: 0,85; 1,85; IOR: incidenza: 2,52; 4,23) mentre diminuisce per i reclami (*Tabella 10* - AOU Ferrara: incidenza: 0,47; 1,03; IOR: incidenza: 1,18; 1,98) anche in relazione ai valori riscontrati nel 2006.

**Tabella 9.** Numero delle segnalazioni nelle Aziende ospedaliere (2006-2007)\*

Azienda	Totale segnalazioni		Posti letto		Rapporto segnalaz/posti letto		Dimessi in regime ordinario e DH *		Rapporto segnalaz/dimessi in regime ordinario e DH x 100 **	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
AOU FE	704	741	900	876	0,78	0,85	41.041	40.091	1,71	1,85
AOU MO	1.256	1.537	774	775	1,62	1,98	41.899	43.853	2,99	3,50
AOU PR	695	664	1.359	1.361	0,51	0,49	51.386	51.565	1,35	1,29
AO RE	301	287	894	904	0,33	0,32	45.488	45.931	0,66	0,62
AOU BO	1.265	1.961	1.714	1.730	0,73	1,13	70.616	69.325	1,79	2,83
IOR BO	808	815	312	324	2,58	2,52	18.894	19.250	4,27	4,23

*Legenda*

\* Fonte: Banca Dati - SDO 2007.

\*\* Poiché il calcolo è effettuato sul numero delle dimissioni e non sul numero delle persone dimesse (ovvero una stessa persona può essere ricoverata più volte nell'arco dell'anno), il dato sottostima l'incidenza reale dei reclami sul numero totale degli utenti.

**Tabella 10.** Numero dei reclami nelle Aziende ospedaliere (2006-2007)\*

Azienda	Totale reclami		Posti letto		Rapporto reclami/posti letto		Dimessi in regime ordinario e DH *		Rapporto reclami/dimessi in regime ordinario e DH x 100 **	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
AOU FE	413	413	900	876	0,46	0,47	41.041	40.091	1,00	1,03
AOU MO	355	333	774	775	0,45	0,43	41.899	43.853	0,84	0,76
AOU PR	321	355	1.359	1.361	0,23	0,26	51.386	51.565	0,62	0,69
AO RE	170	164	894	904	0,19	0,18	45.488	45.931	0,37	0,36
AOU BO	414	562	1.714	1.730	0,24	0,32	70.616	69.325	0,58	0,81
IOR BO	429	382	312	324	1,37	1,18	18.894	19.250	2,27	1,98

*Legenda*

\* Fonte: Banca Dati - SDO 2007.

\*\* Poiché il calcolo è effettuato sul numero delle dimissioni e non sul numero delle persone dimesse (ovvero una stessa persona può essere ricoverata più volte nell'arco dell'anno), il dato sottostima l'incidenza reale dei reclami sul numero totale degli utenti.



### 3.4. Aziende USL

Le Aziende USL di Bologna e di Modena presentano in numero assoluto il maggior numero di segnalazioni (*Tabella 8* in *Paragrafo 3.2*: rispettivamente 2.568 e 2.469), forse anche in ragione della loro estensione territoriale e del largo bacino di utenza; tuttavia l'analisi sul *trend* 2004-2007 e sull'incidenza dei diversi tipi di segnalazione rivela tendenze opposte nelle due Aziende. L'AUSL di Bologna presenta infatti un abbassamento delle segnalazioni fra il 2004 e il 2007 (*Tabella 8*: -598) e una uguale incidenza di tutte le tipologie in relazione alla popolazione residente: questi dati in confronto a quelli di Aziende più piccole la fanno posizionare a un livello medio nel rapporto segnalazioni/popolazione e reclami/popolazione (*Tabella 11* - incidenza: 3,07 in diminuzione rispetto al 2006; *Tabella 12* - incidenza: 2,05 costante rispetto al 2006). L'AUSL di Modena presenta invece un aumento delle segnalazioni fra 2004 e 2007 (*Tabella 8*: +755); tuttavia la maggiore incidenza è data dai rilievi (*Tabella 8*: +334), come riscontrabile anche dal divario fra segnalazioni e reclami in rapporto alla popolazione residente (*Tabella 11* - incidenza: 3,64 in lieve aumento rispetto al 2006; *Tabella 12* - incidenza: 1,15).

L'analisi sul *trend* 2004-2007 e sull'incidenza dei diversi tipi di segnalazione nelle Aziende USL di Cesena, Ferrara e Forlì (che presentano un minor numero di popolazione residente) rivela caratteristiche molto simili fra le tre realtà. Fra il 2004 e il 2007 le segnalazioni in generale aumentano anche se non in maniera consistente: in particolare nelle Aziende di Ferrara e di Cesena si riscontra una bassa variazione fra 2006 e 2007 nel rapporto fra segnalazioni e popolazione residente (*Tabella 11* - incidenza: da 2,33 a 2,48 nell'AUSL di Ferrara; da 4,43 a 4,88 nell'AUSL di Cesena). Tuttavia nel 2007 rispetto al 2006 non sono i reclami ad avere una elevata incidenza, bensì altri tipi di segnalazione, in particolare gli elogi che in tutte e tre le Aziende presentano valori alti (*Tabella 8*): ciò è confermato dai valori dell'incidenza dei reclami rispetto alla popolazione, che si abbassano notevolmente a confronto con quelli delle segnalazioni e che aumentano di poco rispetto all'anno precedente (*Tabella 12* - incidenza: da 1,19 a 1,24 nell'AUSL di Ferrara; da 0,58 a 0,72 nell'AUSL di Forlì; da 2,57 a 2,42 nell'AUSL di Cesena).

Le Aziende USL di Piacenza e di Imola (pur con una diversa consistenza della popolazione residente) presentano in generale una diminuzione delle segnalazioni, che interessa fra 2004 e 2007 soprattutto i reclami (*Tabella 8*). Tuttavia fra il 2006 e il 2007 entrambe le Aziende mostrano valori in diminuzione (o di non considerevole aumento) in tutti i tipi di segnalazione: infatti si riscontrano valori bassi sia nel rapporto fra segnalazioni e popolazione residente (*Tabella 11* - incidenza: da 2,60 a 2,07 nell'AUSL di Piacenza; da 3,24 a 2,83 nell'AUSL di Imola) sia nel rapporto fra reclami e popolazione (*Tabella 12* - incidenza: da 2,27 a 1,79 nell'AUSL di Piacenza; da 0,88 a 0,98 nell'AUSL di Imola).

Le Aziende USL di Rimini e di Parma (pur con una diversa consistenza della popolazione residente) presentano invece un aumento delle segnalazioni, che interessa fra 2004 e 2007 tutti i tipi di segnalazione (*Tabella 8*): infatti fra 2006 e 2007 si riscontrano valori in aumento nel rapporto fra segnalazioni e popolazione residente (*Tabella 11* - incidenza: da 0,97 a 1,30 nell'AUSL di Parma; da 0,69 a 1,29 nell'AUSL di Rimini), mentre nel

rapporto fra reclami e popolazione si assiste a un aumento non particolarmente rilevante (*Tabella 12* - incidenza: da 0,76 a 0,97 nell'AUSL di Parma; da 0,55 a 0,68 nell'AUSL di Rimini), a riprova del fatto che anche altre tipologie di segnalazione sono cresciute.

**Tabella 11.** Numero delle segnalazioni nelle Aziende USL (2006-2007)

Azienda USL	Totale segnalazioni		Popolazione residente all'1/1/2008 *		Rapporto segnalazioni/ popolazione (x 1.000)	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Piacenza	721	584	278.366	281.613	2,60	2,07
Parma	408	555	420.056	425.690	0,97	1,30
Reggio Emilia	692	713	501.529	510.148	1,37	1,40
Modena	2.186	2.469	670.099	677.672	3,26	3,64
Imola	408	361	125.903	127.554	3,24	2,83
Bologna	2.803	2.568	828.779	836.511	3,38	3,07
Ferrara	825	882	353.304	355.809	2,33	2,48
Ravenna	673	722	373.446	379.467	1,80	1,90
Forlì	319	446	180.623	182.682	1,76	2,44
Cesena	875	978	197.370	200.364	4,43	4,88
Rimini	204	386	294.110	298.333	0,69	1,29

**Tabella 12.** Numero dei reclami nelle Aziende USL (2006-2007)

Azienda USL	Totale reclami		Popolazione residente all'1/1/2008 *		Rapporto reclami/ popolazione (x 1.000)	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Piacenza	632	505	278.366	281.613	2,27	1,79
Parma	323	414	420.056	425.690	0,76	0,97
Reggio Emilia	430	465	501.529	510.148	0,85	0,91
Modena	765	777	670.099	677.672	1,14	1,15
Imola	112	125	125.903	127.554	0,88	0,98
Bologna	1.695	1.718	828.779	836.511	2,04	2,05
Ferrara	422	440	353.304	355.809	1,19	1,24
Ravenna	523	568	373.446	379.467	1,4	1,50
Forlì	105	131	180.623	182.682	0,58	0,72
Cesena	508	485	197.370	200.364	2,57	2,42
Rimini	162	203	294.110	298.333	0,55	0,68

*Legenda per Tabelle 11 e 12*

\* Il calcolo è stato effettuato sulla popolazione residente perché le AUSL, a differenza delle AO, erogano sia servizi ambulatoriali sia servizi di degenza. Occorre precisare che la popolazione residente non coincide con la popolazione utente reale, ma solo potenziale.

## 4. Esiti

### 4.1. Che esito hanno le segnalazioni?

Dall'analisi degli esiti delle segnalazioni nel 2007 emerge che quasi tutte le tipologie di segnalazione hanno avuto un esito (8.007 reclami, 5.185 elogi, 2.452 rilievi e 480 suggerimenti), tuttavia la distribuzione delle tipologie di segnalazione nei diversi tipi di esito presenta un andamento molto disomogeneo (*Tabella 13*).

Se nei reclami infatti, le diverse tipologie di esito sono distribuite in modo abbastanza omogeneo, negli elogi la categoria "altro" comprende la maggior parte degli esiti (5.094 pari al 99% degli elogi), così come nei rilievi (723 su 2.452 pari al 29,5%) e nei suggerimenti 212 su 480 pari al 44%). Ciò è dovuto al fatto che la procedura gestionale delle segnalazioni prevede che l'Azienda si impegni obbligatoriamente a processarne l'esito solo in relazione alla tipologia dei reclami. D'altra parte dare una risposta (se non una risoluzione specifica) a un elogio può essere anche un incentivo a valorizzare gli elementi di merito sollevati da parte dei cittadini. In merito a ciò nel corso del 2007 i referenti URP della Regione Emilia-Romagna hanno elaborato due forme di risposta per gli elogi, proprio per rafforzare l'idea che l'azione del cittadino è presa in considerazione dall'organizzazione.

Venendo quindi all'analisi degli esiti dei reclami nel 2007, 2.441 (pari al 30% dei reclami) sono stati seguiti da un chiarimento, 1.229 (pari al 15%) da una risoluzione del problema, 1.140 (pari al 14%) da scuse, 461 (pari al 6%) da un accoglimento della richiesta di rimborso e 435 (pari al 5%) da un'assunzione di impegno. I reclami invece il cui esito ha dato conferma dell'operato dell'Azienda perché conforme alla normativa vigente sono stati 607 (pari al 7%), e quelli il cui esito ha dato conferma dell'operato dell'Azienda perché conforme a standard protocolli e linee guida sono stati 461 (pari al 6%).

Da notare infine che anche fra i rilievi e i suggerimenti sono stati registrati esiti specifici. In particolare 566 rilievi hanno avuto una risoluzione (23% dei rilievi) e 553 rilievi (22%) hanno ricevuto un chiarimento. Tali rilievi si potrebbero considerare come dei "potenziali reclami" in quanto se non avessero avuto questa tipologia di esito o alcun esito, si sarebbero potuti trasformare in una lamentela vera e propria. Fra i suggerimenti invece 170 (35%) hanno riscontrato chiarimento e 44 (9%) un'assunzione di impegno: ciò sta a indicare una tendenza dell'Azienda a prendere seriamente in considerazione la voce del cittadino, eventualmente anche assumendosi l'impegno a condurre azioni migliorative.

**Tabella 13.** Esiti delle segnalazioni per tipologia (2007)

	Pratica aperta	Risoluzione	Chiarimento	Conferma operato dell'Azienda/operatore perché conforme a standard, protocolli, linee guida	Conferma operato dell'Azienda perché conforme alla normativa vigente	Accoglimento richiesta di rimborso	Trasmissione al servizio legale per competenza	Scuse	Assunzione di impegno	Altro	Trasmissione al servizio ascolto / mediazione per competenza	Totale
<b>Reclami</b>	383	1.229	2.441	461	607	461	416	1,140	435	388	46	8.007
<b>Elogi</b>	23	57	6	1	1	0	0	2	0	5.094	1	5.185
<b>Rilievi</b>	7	566	553	19	157	161	1	114	151	723	0	2.452
<b>Suggerimenti</b>	7	26	170	8	3	0	0	10	44	212	0	480
<b>Totale</b>	<b>420</b>	<b>1.878</b>	<b>3.170</b>	<b>489</b>	<b>768</b>	<b>622</b>	<b>417</b>	<b>1.266</b>	<b>630</b>	<b>6.417</b>	<b>47</b>	<b>16.124</b>

## 5. Conclusioni

### 5.1. Principali tendenze emerse dall'analisi dei dati

Dall'analisi condotta rispetto alle segnalazioni pervenute nel 2007 e sul confronto con l'andamento nei quattro anni precedenti si può concludere che la situazione è di sostanziale stabilità, pur presentando aspetti di cambiamento degni di nota.

#### ***Le segnalazioni in generale - Andamento 2003-2007***

Complessivamente nel 2007 sono state presentate n.16.669 segnalazioni, suddivise in:

- 8.042 reclami (48% del totale),
- 5.565 elogi (33% del totale),
- 2.456 rilievi (15% del totale),
- 483 suggerimenti (3% del totale)
- 123 segnalazioni improprie (1% del totale)

Si assiste a un generale incremento delle segnalazioni rilevate, da 12.001 nel 2003 a 16.669 nel 2007 (+4.668); si tratta di un aumento costante di anno in anno che tuttavia presenta una maggiore entità fra 2006 e 2007. L'analisi di *trend* 2003-2007 sulla distribuzione delle diverse tipologie di segnalazione in valore assoluto e in percentuale presenta una diminuzione dei reclami rispetto agli elogi. Tale dato evidenzia il valore aggiunto del sistema rispetto alla possibilità di individuare non solo elementi di criticità passibili di miglioramento ma anche punti di forza che vengono riconosciuti ed espressi (in termini anche di fiducia e gratitudine) da parte dei cittadini nei confronti dell'organizzazione.

#### ***Le tipologie di segnalazione rispetto a differenti dimensioni della qualità (categorie CCRO)***

La distribuzione delle segnalazioni nelle macrocategorie della classificazione CCRO conferma anche per il 2007 il *trend* degli anni precedenti, salvo alcune eccezioni. La categoria degli "aspetti tecnici professionali" evidenzia, come negli anni precedenti, una maggiore attenzione del cittadino alla qualità della prestazione (5.035 segnalazioni, pari al 30% del totale). Tale dato rivela una generale tendenza dei cittadini ad attribuire importanza alla qualità della prestazione sia in termini positivi che in termini negativi. Infatti tale macrocategoria presenta la seguente ripartizione fra reclami ed elogi:

- 1.709 reclami, pari al 21% sul totale dei reclami,
- 3.160 elogi, pari al 57% sul totale degli elogi.

In particolare, uno degli aspetti tecnici professionali - "attenzione al bisogno di assistenza e supporto alla persona da parte del personale" - presenta un alto numero di elogi (1.347 su 1.742 segnalazioni presentate nella sottocategoria, ovvero circa il 43% degli elogi

presentati nella macrocategoria): i cittadini attribuiscono quindi un riconoscimento positivo a un aspetto della prestazione, che sembra richiamare più elementi di efficacia, empatia, adeguatezza della stessa.

Gli aspetti relazionali sono stati oggetto di un maggior numero di elogi in particolare nella sottocategoria "cortesia e gentilezza". Il *trend* 2003-2007 conferma un andamento positivo della tipologia degli elogi in questa categoria.

Gli aspetti organizzativi burocratici amministrativi rimangono oggetto di un alto numero di segnalazioni, confermando il *trend* degli anni precedenti; tuttavia la prevalente insoddisfazione dei cittadini nel confronto con i dati degli anni antecedenti evidenzia un abbassamento in particolare fra 2006 e 2007.

È da evidenziare il dato dei tempi, con un consistente aumento dei reclami dal 2005 al 2007 (da 932 pari al 12,2% dei reclami nella categoria, a 1.396 pari al 17,3%). Questo dato pone un elemento di riflessione sui motivi per i quali ancora oggi, nonostante gli sforzi fatti a livello regionale per ridurre i tempi d'attesa, i cittadini lo considerino ancora un aspetto migliorabile.

### ***Le segnalazioni di interesse per la gestione del rischio***

Passando all'analisi delle segnalazioni di interesse per la gestione del rischio, nel 2007 sono state presentate 650 segnalazioni di cui 638 reclami. Rispetto al 2004 si assiste a un lieve aumento in numero assoluto ma in confronto a totali diversi e quindi a una diminuzione percentuale di -2,8% nelle segnalazioni registrate e di -0,5% nei reclami registrati con *flag* "gestione del rischio". L'analisi dell'andamento dei reclami con *flag* "gestione del rischio" all'interno delle Aziende evidenzia l'estrema disomogeneità di trattamento e registrazione su *database*, oltre che il non completo recepimento da parte di tutte le Aziende della rilevanza che essi possono rivestire in un percorso aziendale di analisi dell'istruttoria.

L'analisi delle voci CCRO che presentano il maggior numero di reclami di interesse per la gestione del rischio ripropone la tendenza di questo tipo di segnalazioni a riguardare più gli "aspetti professionali" (479 reclami su 638), in particolare l'opportunità/adequatezza della prestazione (368), e gli "aspetti economici" (47 su 638).

### ***Le segnalazioni in differenti contesti di cura (le funzioni assistenziali)***

Considerando invece quali funzioni assistenziali sono maggiormente interessate da segnalazioni nel 2007, i dati evidenziano una predominanza di tutte le tipologie nella funzione ospedaliera per quanto riguarda le Aziende ospedaliere; tuttavia si assiste anche - e questo risulta un dato degno di rilevanza - a un abbassamento dei reclami fra 2004 e 2007 di -7 punti percentuali. Nella funzione specialistica ambulatoriale si assiste invece a una diminuzione dei reclami di -2 punti percentuali fra 2006 e 2007, in controtendenza rispetto al biennio precedente. Aumentano invece i reclami sulle cosiddette "attività di supporto" di +3 punti fra 2006 e 2007.

Le Aziende USL invece, pur presentando il numero più alto di segnalazioni nella funzione ospedaliera, si discostano per alcune caratteristiche che rispecchiano i tipi di servizi in esse compresi.

La distribuzione delle diverse tipologie di segnalazione nella funzione ospedaliera evidenzia un maggior peso in percentuale di elogi rispetto ai reclami seppur in confronto a totali diversi, un maggior peso di reclami, rilievi e suggerimenti nella funzione della specialistica ambulatoriale, e una percentuale consistente di suggerimenti, reclami e rilievi nelle attività di supporto.

L'analisi di *trend* sul triennio 2003-2007 non evidenzia variazioni rilevanti, se non un lieve aumento dei reclami nelle attività di supporto (+8%) e una diminuzione nella specialistica ambulatoriale (-4%); per quanto riguarda gli elogi si assiste a una diminuzione nell'area ospedaliera dal 2004 (-8%).

Anche nel 2007 le funzioni assistenziali specifiche dell'area distrettuale (raggruppate sotto la categoria "altre voci") sono ancora interessate da un basso numero di segnalazioni.

### ***Chi presenta segnalazioni***

Dall'analisi dei presentatori di tutte le tipologie di segnalazione nel 2007 emerge che il cittadino è il soggetto che si attiva più frequentemente. Segue la categoria associazione.

Le altre categorie presentano tutte valori di scarso rilievo ad eccezione delle segnalazioni presentate da studi legali, che si concentrano quasi tutte nella tipologia dei reclami; il numero dei reclami presentati da studi legali presenta un aumento fra 2006 e 2007.

### ***Le segnalazioni nelle Aziende della Regione Emilia-Romagna***

L'analisi della distribuzione delle segnalazioni nelle diverse Aziende evidenzia dimensioni di approfondimento molto interessanti poiché può fornire un indicatore di quanto le singole Aziende utilizzano le potenzialità del sistema (ad esempio registrando un maggiore o minore numero di elogi, reclami e rilievi), ma anche di quanto la popolazione di riferimento crede che, segnalando, la propria voce venga ascoltata dall'Azienda. Dalle esemplificazioni fornite si può affermare che probabilmente i metodi di inserimento (e attribuzione) delle diverse tipologie di segnalazione in uso nelle diverse Aziende non sono ancora del tutto univoci; inoltre il grado di utilizzo del sistema potrebbe ancora variare da un'Azienda all'altra.

In base a queste valutazioni, le differenze tra Aziende in funzione delle diverse tipologie di segnalazione non devono condurre necessariamente a valutazioni di merito, in quanto le informazioni di contesto reperite influiscono fortemente sull'utilizzo dei due parametri scelti per il calcolo dell'incidenza, in particolare nelle Aziende ospedaliere.

### ***Gli esiti delle segnalazioni***

Dall'analisi degli esiti delle segnalazioni nel 2007 emerge che quasi tutte le tipologie di segnalazione hanno avuto un esito; tuttavia la distribuzione delle tipologie di segnalazione nei diversi tipi di esito presenta un andamento molto disomogeneo. Se infatti nei reclami le diverse tipologie di esito sono distribuite in modo abbastanza omogeneo, negli elogi la categoria "altro" comprende la maggior parte degli esiti, così come nei rilievi e nei suggerimenti; ciò è dovuto al fatto che la procedura gestionale delle segnalazioni prevede che l'Azienda si impegni obbligatoriamente a processarne l'esito solo in relazione alla tipologia dei reclami.

L'analisi degli esiti nel 2007 rileva che la maggior parte dei reclami sono stati seguiti da:

- un chiarimento,
- una risoluzione del problema,
- scuse da parte dell'Azienda.

## **5.2. Quanto gli elementi di gestione organizzativa influiscono sul Sistema informativo?**

La gestione delle segnalazioni nelle Aziende sanitarie costituisce un fronte di "ascolto" estremamente delicato e cruciale.

Da quattro anni in Emilia-Romagna si è intrapreso un cammino per rendere sistematica la rilevazione delle segnalazioni, al fine di poter monitorare un percorso che necessariamente va gestito e presidiato in tutte le sue fasi. Si usa il termine "gestione" proprio per sottolineare che l'attenzione va rivolta alla fase di accoglienza della segnalazione, alla fase di verifica e a quella della risposta e di condivisione delle informazioni aggregate attraverso la messa in campo di competenze relazionali e di conoscenza dei contesti organizzativi.

Nel corso del 2007 un gruppo di lavoro costituito in seno agli URP delle Aziende sanitarie regionali ha sviluppato delle riflessioni sulle variabili organizzative che possono influenzare tutto il percorso di gestione.

Il gruppo ha preliminarmente concentrato l'analisi sui principali elementi che caratterizzano la gestione delle segnalazioni all'interno di un'Azienda, predisponendo azioni migliorative che rappresentano patrimonio comune di tutti gli operatori URP della Regione. In particolare:

- A. L'OGGETTO, cioè quale oggetto viene preso in considerazione all'interno del sistema (solo il reclamo o anche altri tipi di segnalazione? Come considerare il reclamo non detto, quello dei cosiddetti "utenti fragili"? Come valorizzare le segnalazioni di interesse per la gestione del rischio? Come superare le difficoltà di classificazione che ancora producono disomogeneità nell'utilizzo del sistema?).

Alcuni componenti del gruppo, in collaborazione con i referenti per la gestione del rischio, hanno analizzato sia la casistica delle "segnalazioni che presentano difficoltà di classificazione" sia la casistica delle "segnalazioni di interesse per la gestione



del rischio" indicate dalle diverse Aziende e hanno prodotto suggerimenti per la loro soluzione. Nel corso del 2007 il gruppo ha quindi prodotto:

- un Manuale di approfondimento sulle segnalazioni da considerare di interesse per la gestione del rischio, contenente anche esempi per la loro attribuzione;
- una versione aggiornata della "Classificazione CCRQ" con ulteriori esempi (tratti dalla casistica) per l'attribuzione delle segnalazioni alle categorie in essa contenute.

Questi *output* contribuiranno al superamento di eventuali disomogeneità nell'utilizzo del sistema informativo da parte delle singole Aziende, portando a una fotografia regionale più puntuale delle segnalazioni.

- B. Gli ATTORI coinvolti nel processo di gestione e il ruolo degli URP nel contesto organizzativo. Quali strumenti possono supportare e legittimare l'azione degli URP in modo da potenziare la capacità di ascolto e di intervento a livello organizzativo?

Si sottolineano alcuni elementi cruciali della riflessione condotta:

- la necessità di una verifica sulla posizione degli URP nell'organizzazione, per meglio valutare l'incidenza e la struttura della relazione con gli altri elementi del sistema;
- le azioni e le risposte degli URP sono tanto più efficaci e incisive quanto più sono riconoscibili il ruolo e la funzionalità degli URP in una sistemica strategia aziendale e regionale volta alla valorizzazione dell'ascolto del cittadino;
- la necessità di un aggiornamento continuo come strumento che permetta di valorizzarne il ruolo cruciale come "informatore significativo" sensibile ai cambiamenti del sistema.

- C. I PERCORSI attivati nel processo di gestione e l'impatto che essi possono avere all'interno e all'esterno dell'organizzazione.

Proprio ai fini di valorizzare tutti i momenti che interessano l'istruttoria aziendale delle segnalazioni e i differenti attori aziendali in essi coinvolti, il gruppo ha condotto un percorso di analisi delle istruttorie aziendali per arrivare alla condivisione di alcuni elementi comuni a livello regionale.

L'analisi condotta ha portato quindi a:

- redazione di linee guida generali che indichino cosa debba essere presente in una procedura di gestione delle segnalazioni (ad esempio "dichiarare gli elementi minimi per cui considerare e gestire reclami, rilievi, elogi e suggerimenti) e come debbano essere definite le responsabilità;
- proposta di approfondimento di alcuni momenti dell'istruttoria considerati cruciali, in particolare il momento dedicato alla predisposizione delle azioni di miglioramento come risposta alle criticità aziendali emerse dalle segnalazioni. Il tema sarà quindi oggetto di un maggiore approfondimento nel corso del 2009 attraverso lavori di gruppo fra responsabili URP e referenti aziendali della qualità.



# Allegati



# Allegato 1.

## Classificazione CCRQ - URP RER<sup>11</sup>

DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Aspetti strutturali	1 0	Aspetti strutturali - Altro	Aspetti strutturali - Altro
	1 1	Accesso alle strutture: parcheggi, barriere architettoniche, trasporti pubblici, segnali stradali, panchine, ecc.	Accessibilità esterna
	1 2	Utilizzo delle strutture interne: scale, percorsi, ascensori, barriere architettoniche, servizi igienici per portatori di handicap, pavimenti e illuminazione	Accessibilità interna
	1 3	Misure per la sicurezza del cittadino relative a: impianti elettrici, pavimenti, corrimano, ecc. Riservatezza delle informazioni cliniche negli ambulatori	Sicurezza e adeguatezza degli spazi all'utilizzo
	1 4	Strumenti diagnostici e terapeutici Infortuni avvenuti nell'utilizzo delle apparecchiature	Attrezzature e strumentazione sanitaria

*(continua)*

<sup>11</sup> Classificazione messa a punto dal Comitato consultivo regionale per la qualità dalla parte del cittadino, in collaborazione con i responsabili aziendali degli Uffici relazioni con il pubblico nel 2001.

DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Informazione	2 0	Informazione - Altro	Informazione - Altro
	2 1	Opuscoli, manifesti e materiali informativi: presenza, utilità, piacevolezza, comprensibilità / assenza, errata collocazione, carenza, incomprensibilità	Adeguatezza del materiale di informazione
	2 2	Indicazioni, segnaletica posta all'esterno e all'interno delle strutture per indicare i percorsi ai servizi e ai reparti: presenza, chiarezza / assenza, errata collocazione, non chiarezza	Adeguatezza della segnaletica esterna e interna
	2 3	Informazioni per l'accesso ai servizi fornite dagli operatori nei punti informativi, portinerie, guardiole dei reparti, URP e servizi vari, risposte telefoniche: mancate, errate, insufficienti / corrette, comprensibili	Correttezza e chiarezza delle informazioni fornite per l'accesso ai servizi/prestazioni
	2 4	Informazioni sugli aspetti organizzativi relativi alla conduzione del proprio percorso di cura	Informazioni agli utenti e ai familiari, percorso di cura, disponibilità a incontrarli
	2 5	Riconoscibilità degli operatori / mancata esposizione del tesserino aziendale	Riconoscibilità degli operatori
	2 6	Trasparenza delle liste di attesa, del percorso di accesso a prestazioni, metodo con cui vengono informati i cittadini	Adeguatezza delle modalità di informazione

*(continua)*

DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Aspetti organizzativi burocratici amministrativi	3 0	Aspetti organizzativi e burocratici / amministrativi - Altro	Aspetti organizzativi e burocratici / amministrativi - Altro
	3 1	Ottenimento della prestazione o di un accesso ai servizi sanitari (facilità / difficoltà; complessità burocratica / semplicità)	Percorsi di accesso e di cura (trasparenza, complessità e burocrazia)
	3 2	Organizzazione / disorganizzazione interna e presenza / assenza di operatori Preavviso alla cancellazione di visite o esami prenotati	Funzionalità organizzativa
	3 3	Segnalazioni per l'assenza di servizi e prestazioni	Disponibilità di servizi/ prestazioni
	3 4	Raccordo tra servizi (carente / efficiente), dimissioni protette non concordate con i familiari e/o senza l'adeguata prescrizione per gli ausili necessari	Raccordo tra Unità operative e tra Aziende e servizi esterni

*(continua)*

DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Aspetti tecnici professionali	4 0	Aspetti tecnico-professionali - Altro	Aspetti tecnico-professionali - Altro
	4 1	Segnalazioni che si riferiscono alle prestazioni tecnico-professionali (medico di guardia, MMG, specialista, pediatra, ...) in riferimento a diagnosi, trattamento e pratiche invasive	Opportunità/adequatezza della prestazione
	4 2	Segnalazioni che riguardano aspetti deontologici (medico, infermiere, altri professionisti) in merito alle modalità di erogazione delle prestazioni: aderenza a normativa, rispetto della <i>privacy</i> , documentazione clinica	Correttezza, precisione, accuratezza nell'erogazione delle prestazioni
	4 3	Segnalazioni che riguardano le modalità di erogazione complessiva dell'assistenza da parte del personale medico e non medico (in regime di ricovero, durante visite specialistiche) in riferimento alla efficacia, empatia, adeguatezza della stessa	Attenzione ai bisogni di assistenza e supporto alla persona da parte del personale
	4 4	Rapporto di <i>partnership</i> col paziente in merito a consenso informato, preferenze e scelte di trattamento, comunicazione dei rischi	Informazione agli utenti sui percorsi di cura

(continua)



DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Umanizzazione e aspetti relazionali	5 0	Umanizzazione e aspetti relazionali - Altro	Umanizzazione e aspetti relazionali - Altro
	5 1	Rapporto interpersonale tra utente e operatore, diretto o indiretto, anche telefonico: scorrettezza, scortesia / accuratezza, gentilezza	Cortesia e gentilezza
	5 2	Segnalazioni che mettono in evidenza uno stato di malessere dovuto a cattivi rapporti fra gli operatori con conseguenze sul servizio e nei rapporti con utenti e familiari	Conflittualità interpersonale
	5 3	Rispetto delle caratteristiche individuali, sociali, culturali, religiose e delle dignità personale. Rispetto della morte e della dignità dei familiari	Rispetto della dignità della persona
	5 4	Riservatezza in merito a notizie riservate e alla <i>privacy</i> individuale (visite mediche di fronte a personale non professionalmente coinvolto, servizi igienici senza chiusura, ecc.): rispetto / violazione	Rispetto della riservatezza
	5 5	Comportamenti offensivi e violenti sia fisici che psicologici da parte di operatori: atteggiamenti, volume della voce, ecc. / comportamenti empatici e accoglienti	Maltrattamenti

(continua)

DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Aspetti alberghieri e comfort	6 0	Aspetti alberghieri e comfort - Altro	Aspetti alberghieri e comfort - Altro
	6 1	Segnalazioni sull'ampiezza ed estetica degli ambienti in merito alla vivibilità: letti per stanza, vivibilità (ampiezza, estetica), servizi igienici, stanze per colloqui, sale d'attesa, ausili per il rispetto della <i>privacy</i> (paratie mobili), ecc.	Caratteristiche strutturali
	6 2	Qualità, quantità, orari di distribuzione, temperatura e possibilità di personalizzare i pasti; norme igieniche: presenza / assenza	Vitto
	6 3	Rumori, illuminazione, temperature ambienti, umidità, correnti d'aria Funzionalità del sistema di chiamata Presenza di fumo nei luoghi vietati	Condizioni ambientali
	6 4	Servizi accessori quali pulizia, accuratezza, polvere, sporcizia, materiali di scarto abbandonati, servizi igienici non idonei	Pulizia e igiene
	6 5	Punto vendita per riviste e giornali, telefoni pubblici, servizio ristoro o macchine erogatrici di acqua e bibite	Servizi accessori

(continua)

DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Tempi	7 0	Tempi - Altro	Tempi - Altro
	7 1	Orari di apertura dei servizi, orari di visita nei reparti di degenza e degli ambulatori	Orari di apertura dei servizi
	7 2	Tempi per le prenotazioni di prestazioni o esami presso CUP o farmacie	Coda per la prenotazione
	7 3	Tempi di attesa fra la prenotazione e la fruizione della prestazione	Tempi di attesa tra prenotazione e prestazione
	7 4	Tempi per effettuare il pagamento di <i>ticket</i> o donazioni	Coda per il pagamento
	7 5	Tempi d'attesa per ottenere la prestazione (Pronto soccorso, studi di MMG, studi di pediatri, ambulatori aziendali e ricoveri)	Coda per la prestazione
	7 6	Tempi di attesa per ottenere cartella clinica, certificati, sedie a rotelle, ausili sanitari, ecc.	Tempi di attesa per ricevere documentazioni, presidi, ausili
	7 7	Tempi elevati di attesa o mancata risposta ai reclami	Tempi di attesa per la ricezione della risposta alle segnalazioni
Aspetti economici	8 0	Aspetti economici - Altro	Aspetti economici - Altro
	8 1	Segnalazioni di <i>ticket</i> su prestazioni sanitarie assegnate da CUP, Pronto soccorso, farmacie: es. errata attribuzione	Contestazioni al <i>ticket</i> delle prestazioni sanitarie
	8 2	Rimborsi, pagamenti (es. <i>ticket</i> non appropriati, eccessivi, rimborsi per prestazioni non eseguite, ecc.)	Richiesta di rimborsi
	8 3	Risarcimenti in seguito a danni o infortuni subiti in relazione a prestazioni sanitarie	Richiesta di risarcimenti collegati al contenzioso
	8 4	Risarcimenti per prestazioni sanitarie non ottenute nel rispetto dei tempi stabiliti nella Carta dei servizi e dei diritti dei cittadini	<i>Bonus malus</i>

(continua)

DESCRIZIONE MACROCATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE CATEGORIA	DESCRIZIONE BREVE CATEGORIA
Adeguamento alla normativa	9 0	Adeguamento alla normativa - Altro	Adeguamento alla normativa - Altro
	9 1	<i>Ticket</i>	<i>Ticket</i>
	9 2	LEA	LEA
	9 3	Farmaci	
Altro	10 0	Altro (Apprezzamento generico)	Altro

## **Allegato 2.**

# **Glossario**

### **Azienda sanitaria pubblica**

Azienda sanitaria pubblica (Azienda USL e ospedaliera, Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico). Soggetto giuridico, pubblico o privato, che offre attività o prestazioni sanitarie.

### **Chiusura (gestione delle segnalazioni)**

È il momento in cui si realizza lo scioglimento del contratto stipulato/impegno assunto dall'URP con il cittadino; si realizza attraverso la trasmissione allo stesso della comunicazione di chiusura. Normalmente la chiusura avviene attraverso una comunicazione aziendale (verbale o scritta), che chiude la sequenza comunicativa attivata dal cittadino al momento del contatto per la presentazione della segnalazione.

### **Configurazione organizzativa o organigramma**

Architettura organizzativa adottata nella struttura organizzativa (DPR 14/1/1997) descritta per livelli di responsabilità.

### **Contatto**

Evento relazionale con l'Ufficio relazioni con il pubblico o altre interfacce organizzative che genera un'informazione, utile per l'utente o l'organizzazione sanitaria, e una sequenza comunicativa.

### **Delega (riferito a reclamo)**

Azione con cui si autorizza qualcuno a compiere un atto in propria vece. Nel caso di segnalazioni inerenti situazioni riferite a persone, deve essere acquisita la delega della persona protagonista dell'evento oggetto di reclamo o apprezzamento, non del presentatore. L'unica eccezione si ha nel caso in cui il reclamante non sia in grado di intendere e volere.

### **Disservizio**

Si intende per disservizio l'allontanamento di un servizio/prestazione/processo da caratteristiche prestabilite. In riferimento alla gestione delle segnalazioni, tale allontanamento avviene rispetto a dimensioni qualitative percepibili dall'utente e può trovare espressione in un rilievo, reclamo, suggerimento.

### **Esito (gestione delle segnalazioni)**

È il prodotto del processo di valutazione attivato dall'Azienda in riferimento alla segnalazione e, nel contempo, è il contenuto della comunicazione di chiusura. Può trattarsi di una spiegazione, scuse, conferma dell'agire aziendale, comunicazione della soluzione del problema presentato o della accettazione delle richieste del presentatore della segnalazione. Nel programma informatizzato per la gestione delle segnalazioni gli esiti vengono classificati come di seguito riportato.

- **Risoluzione**

Il termine attiene all'atto o all'effetto del risolvere da parte aziendale la criticità presentata (strutturale, informativa, igienica, organizzativa, burocratica, relazionale, ...). Si classificano come risolte le situazioni in cui è già avvenuta la soluzione della criticità presentata, ovvero può essere rappresentato un esercizio concreto e attuale della volontà dell'Azienda nel risolverla (soluzione imminente).

- **Chiarimento**

Spiegazione o precisazione all'utente relativamente a percorsi, modalità di accesso e fruizione, disponibilità di strutture.

- **Conferma operato dell'Azienda**

perché conforme a standard, protocolli, linee guida (aspetti organizzativi, tecnici e professionali).

- **Conferma operato dell'Azienda**

perché conforme alla normativa vigente (es. *ticket*, farmaci, prestazioni libero-professionali, ...).

- **Accoglimento richiesta di rimborso**

es. *ticket* per visite specialistiche, in libera professione e/o prestazioni di Pronto soccorso, ausili, ecc.

- **Trasmissione al servizio legale per competenza**

- **Lettera di scuse**

Comunicazioni in cui le scuse sono il motivo prevalente della risposta.

- **Assunzione di impegno**

Comunicazioni in cui ci si impegna a rimuovere i vincoli, di non immediata soluzione, di qualsiasi genere o natura - ad esempio: strutturali, tecnici, organizzativi, burocratici e comfort alberghiero - che hanno prodotto il reclamo.

- **Altro**

Tutto quanto non trova classificazione nelle precedenti voci.

### **Evento (nella gestione delle segnalazioni)**

Accadimento o stato critico positivo [*vedi Segnalazione > Apprezzamento/...*] o negativo [*vedi Segnalazione > Reclamo*].

È l'entità concettuale che dà origine alla prima segnalazione e aggrega o separa le successive (più persone possono segnalare il medesimo episodio/criticità, ovvero la medesima persona presenta, nel tempo, più segnalazioni relative al medesimo "evento"). Note applicative: eventi (riferiti ad aspetti critici) aggreganti più segnalazioni non possono superare la durata dell'anno in corso.

### **Incidente**

Evento imprevisto e sfavorevole causativo di un danno. La banca dati delle segnalazioni registra i reclami riferiti a eventi causativi di un danno (soggettivo, oggettivo) per il cittadino-utente e per l'operatore.

### **Presentatore**

Colui che presenta la segnalazione: se presenta per sé un reclamo coincide con il reclamante. Il presentatore può presentare la segnalazione per un familiare, un associato, un cliente, un conoscente.

### **Prima risposta**

È il messaggio aziendale interlocutorio, verbale o scritto, che ha lo scopo di rendere edotto il reclamante circa lo stato del procedimento aperto dal reclamo. Può contenere una risposta parziale e, da un punto di vista formale, determina la nuova scadenza dei termini.

### **Reclamante**

Il protagonista dell'evento oggetto di reclamo o apprezzamento, non il presentatore - a meno che non presenti per se stesso.

### **Segnalazione**

Informazioni raccolte dall'Ufficio relazioni con il pubblico o altre interfacce organizzative relative a comportamenti delle organizzazioni sanitarie, provenienti da cittadini/utenti. Esse si specificano in reclami, rilievi, elogi (apprezzamenti, ringraziamenti), proposte (suggerimenti).

- **Apprezzamento/ringraziamento/elogia**

Espressione/segnalazione di soddisfazione del cittadino/utente, presentata sotto qualsiasi forma o modalità, al soggetto erogatore del servizio.

- **Reclamo**

Un reclamo è una qualunque espressione di insoddisfazione degli utenti e degli operatori sanitari. Costituisce un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario a monitorare il livello di soddisfazione dei cittadini/utenti (DGR 320/2000).

- **Rilievi**

Indicazioni di disservizio che si risolvono con una eventuale risposta di cortesia e che comunque non attivano la procedura tipica del reclamo. Note applicative: rientrano nei rilievi le segnalazioni anonime di disservizio.

- **Segnalazione impropria**

È una segnalazione riferita a un evento che non è imputabile alla responsabilità dell'Azienda sanitaria. Non di competenza: può trattarsi di un reclamo, un rilievo, un elogio/apprezzamento, un suggerimento/proposta.

- **Suggerimenti/proposte**

Segnalazioni dei cittadini/utenti che hanno lo scopo di fornire indicazioni esplicite al soggetto erogatore affinché fornisca un servizio più vicino alle loro esigenze.

### **Struttura organizzativa**

Dimensione organizzativa complessiva della funzione svolta (DPR 14/1/1997). È configurata dall'esistenza di funzioni di direzione gestionale, tecnica, organizzativa (a volte anche amministrativa).

Si articola in configurazione organizzativa o organigramma *[vedi]*.



## **Allegato 3.**

# **Griglia per la descrizione del contesto aziendale**

*Periodo di riferimento: 2006-2007*

- 1. Breve descrizione del contesto aziendale (estensione territoriale, bacino d'utenza, volume di prestazioni erogate, cambiamenti organizzativi rilevanti)**
- 2. Breve descrizione delle principali modalità di utilizzo del sistema informativo. In particolare è importante sapere se:**
  - Vengono registrate su *database* tante segnalazioni (reclami, elogi, rilievi) quanti sono gli eventi descritti dal cittadino? O se ad es. in un reclamo sono descritti più eventi, ne viene registrato solo uno (attribuendo eventualmente una priorità)?
  - A livello di Uffici relazioni con il pubblico sono state fatte particolari scelte di interpretazione o valorizzazione delle differenti tipologie di segnalazione?  
*Esempio 1. Registrare come "elogi" tutti i ringraziamenti che pervengono in forma scritta e orale.*  
*Esempio 2. Migliorare il monitoraggio dei rilievi*
- 3. Breve descrizione dei fenomeni importanti emersi dall'analisi del *report* aziendale CCRQ**



# COLLANA DOSSIER

a cura dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale

1. Centrale a carbone "Rete 2": valutazione dei rischi. Bologna, 1990. (\*)
2. Igiene e medicina del lavoro: componente della assistenza sanitaria di base. Servizi di igiene e medicina del lavoro. (Traduzione di rapporti OMS). Bologna, 1990. (\*)
3. Il rumore nella ceramica: prevenzione e bonifica. Bologna, 1990. (\*)
4. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione. I edizione - 1990. Bologna, 1990. (\*)
5. Catalogo delle biblioteche SEDI - CID - CEDOC e Servizio documentazione e informazione dell'ISPESL. Bologna, 1990. (\*)
6. Lavoratori immigrati e attività dei servizi di medicina preventiva e igiene del lavoro. Bologna, 1991. (\*)
7. Radioattività naturale nelle abitazioni. Bologna, 1991. (\*)
8. Educazione alimentare e tutela del consumatore "Seminario regionale Bologna 1-2 marzo 1990". Bologna, 1991. (\*)
9. Guida alle banche dati per la prevenzione. Bologna, 1992.
10. Metodologia, strumenti e protocolli operativi del piano dipartimentale di prevenzione nel comparto rivestimenti superficiali e affini della provincia di Bologna. Bologna, 1992. (\*)
11. I Coordinamenti dei Servizi per l'Educazione sanitaria (CSES): funzioni, risorse e problemi. Sintesi di un'indagine svolta nell'ambito dei programmi di ricerca sanitaria finalizzata (1989 - 1990). Bologna, 1992. (\*)
12. Epi Info versione 5. Un programma di elaborazione testi, archiviazione dati e analisi statistica per praticare l'epidemiologia su personal computer. Programma (dischetto A). Manuale d'uso (dischetto B). Manuale introduttivo. Bologna, 1992. (\*)
13. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione in Emilia-Romagna. 2ª edizione. Bologna, 1992. (\*)
14. Amianto 1986-1993. Legislazione, rassegna bibliografica, studi italiani di mortalità, proposte operative. Bologna, 1993. (\*)
15. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1991. Bologna, 1993. (\*)

---

(\*) volumi disponibili presso l'Agenzia sanitaria e sociale regionale. Sono anche scaricabili dal sito [http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/archivio\\_dossier\\_1.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/archivio_dossier_1.htm)

16. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica delle USL dell'Emilia-Romagna, 1991. Bologna, 1993. (\*)
17. Metodi analitici per lo studio delle matrici alimentari. Bologna, 1993. (\*)
18. Venti anni di cultura per la prevenzione. Bologna, 1994.
19. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1992. Bologna, 1994. (\*)
20. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1992. Bologna, 1994. (\*)
21. Atlante regionale degli infortuni sul lavoro. 1986-1991. 2 volumi. Bologna, 1994. (\*)
22. Atlante degli infortuni sul lavoro del distretto di Ravenna. 1989-1992. Ravenna, 1994. (\*)
23. 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1994.
24. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1993. Bologna, 1995. (\*)
25. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1993. Bologna, 1995. (\*)
26. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna. Sintesi del triennio 1992-1994. Dati relativi al 1994. Bologna, 1996. (\*)
27. Lavoro e salute. Atti della 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1996. (\*)
28. Gli scavi in sottterraneo. Analisi dei rischi e normativa in materia di sicurezza. Ravenna, 1996. (\*)
29. La radioattività ambientale nel nuovo assetto istituzionale. Convegno Nazionale AIRP. Ravenna, 1997. (\*)
30. Metodi microbiologici per lo studio delle matrici alimentari. Ravenna, 1997. (\*)
31. Valutazione della qualità dello screening del carcinoma della cervice uterina. Ravenna, 1997. (\*)
32. Valutazione della qualità dello screening mammografico del carcinoma della mammella. Ravenna, 1997. (\*)
33. Processi comunicativi negli screening del tumore del collo dell'utero e della mammella (parte generale). Proposta di linee guida. Ravenna, 1997. (\*)
34. EPI INFO versione 6. Ravenna, 1997. (\*)
35. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore del collo dell'utero. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998.
36. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore della mammella. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998. (\*)

37. Centri di Produzione Pasti. Guida per l'applicazione del sistema HACCP. Ravenna, 1998. (\*)
38. La comunicazione e l'educazione per la prevenzione dell'AIDS. Ravenna, 1998. (\*)
39. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1995-1997. Ravenna, 1998. (\*)
40. Progetti di educazione alla salute nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna. Catalogo 1995 - 1997. Ravenna, 1999. (\*)
41. Manuale di gestione e codifica delle cause di morte, Ravenna, 2000.
42. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1998-1999. Ravenna, 2000. (\*)
43. Comparto ceramiche: profilo dei rischi e interventi di prevenzione. Ravenna, 2000. (\*)
44. L'Osservatorio per le dermatiti professionali della provincia di Bologna. Ravenna, 2000. (\*)
45. SIDRIA Studi Italiani sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e l'Ambiente. Ravenna, 2000. (\*)
46. Neoplasie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
47. Salute mentale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
48. Infortuni e sicurezza sul lavoro. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
49. Salute Donna. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
50. Primo report semestrale sull'attività di monitoraggio sull'applicazione del D.Lgs 626/94 in Emilia-Romagna. Ravenna, 2000. (\*)
51. Alimentazione. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
52. Dipendenze patologiche. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
53. Anziani. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
54. La comunicazione con i cittadini per la salute. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
55. Infezioni ospedaliere. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
56. La promozione della salute nell'infanzia e nell'età evolutiva. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
57. Esclusione sociale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.

58. Incidenti stradali. Proposta di Patto per la sicurezza stradale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
59. Malattie respiratorie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
60. AGREE. Uno strumento per la valutazione della qualità delle linee guida cliniche. Bologna, 2002.
61. Prevalenza delle lesioni da decubito. Uno studio della Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
62. Assistenza ai pazienti con tubercolosi polmonare nati all'estero. Risultati di uno studio caso-controllo in Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
63. Infezioni ospedaliere in ambito chirurgico. Studio multicentrico nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
64. Indicazioni per l'uso appropriato della chirurgia della cataratta. Bologna, 2002. (\*)
65. Percezione della qualità e del risultato delle cure. Riflessione sugli approcci, i metodi e gli strumenti. Bologna, 2002. (\*)
66. Le Carte di controllo. Strumenti per il governo clinico. Bologna, 2002.
67. Catalogo dei periodici. Archivio storico 1970-2001. Bologna, 2002.
68. Thesaurus per la prevenzione. 2a edizione. Bologna, 2002. (\*)
69. Materiali documentari per l'educazione alla salute. Archivio storico 1970-2000. Bologna, 2002. (\*)
70. I Servizi socio-assistenziali come area di policy. Note per la programmazione sociale regionale. Bologna, 2002. (\*)
71. Farmaci antimicrobici in età pediatrica. Consumi in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (\*)
72. Linee guida per la chemiopprofilassi antibiotica in chirurgia. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (\*)
73. Liste di attesa per la chirurgia della cataratta: elaborazione di uno score clinico di priorità. Bologna, 2002. (\*)
74. Diagnostica per immagini. Linee guida per la richiesta. Bologna, 2002. (\*)
75. FMEA-FMECA. Analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 1. Bologna, 2002. (\*)
76. Infezioni e lesioni da decubito nelle strutture di assistenza per anziani. Studio di prevalenza in tre Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (\*)
77. Linee guida per la gestione dei rifiuti prodotti nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003.
78. Fattibilità di un sistema di sorveglianza dell'antibioticoresistenza basato sui laboratori. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (\*)
79. Valutazione dell'appropriatezza delle indicazioni cliniche di utilizzo di MOC ed eco-color-Doppler e impatto sui tempi di attesa. Bologna, 2003. (\*)

80. Promozione dell'attività fisica e sportiva. Bologna, 2003. (\*)
81. Indicazioni all'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (FDG - PET) in oncologia. Bologna, 2003. (\*)
82. Applicazione del DLgs 626/94 in Emilia-Romagna. Report finale sull'attività di monitoraggio. Bologna, 2003. (\*)
83. Organizzazione aziendale della sicurezza e prevenzione. Guida per l'autovalutazione. Bologna, 2003.
84. I lavori di Francesca Repetto. Bologna, 2003. (\*)
85. Servizi sanitari e cittadini: segnali e messaggi. Bologna, 2003. (\*)
86. Il sistema di incident reporting nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 2. Bologna, 2003. (\*)
87. I Distretti nella Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (\*)
88. Misurare la qualità: il questionario. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2003. (\*)
89. Promozione della salute per i disturbi del comportamento alimentare. Bologna, 2004. (\*)
90. La gestione del paziente con tubercolosi: il punto di vista dei professionisti. Bologna, 2004. (\*)
91. Stent a rilascio di farmaco per gli interventi di angioplastica coronarica. Impatto clinico ed economico. Bologna, 2004. (\*)
92. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2003. Bologna, 2004. (\*)
93. Le liste di attesa dal punto di vista del cittadino. Bologna, 2004. (\*)
94. Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito. Bologna, 2004. (\*)
95. Prevenzione delle infezioni e delle lesioni da decubito. Azioni di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna, 2004. (\*)
96. Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (\*)
97. Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2004. (\*)
98. La tubercolosi in Emilia-Romagna. 1992-2002. Bologna, 2004. (\*)
99. La sorveglianza per la sicurezza alimentare in Emilia-Romagna nel 2002. Bologna, 2004. (\*)
100. Dinamiche del personale infermieristico in Emilia-Romagna. Permanenza in servizio e mobilità in uscita. Bologna, 2004. (\*)
101. Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002 in Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (\*)
102. Antibiotici sistemici in età pediatrica. Prescrizioni in Emilia-Romagna 2000-2002. Bologna, 2004. (\*)

103. Assistenza alle persone affette da disturbi dello spettro autistico. Bologna, 2004. (\*)
104. Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere in terapia intensiva. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (\*)
105. SapereAscoltare. Il valore del dialogo con i cittadini. Bologna, 2005. (\*)
106. La sostenibilità del lavoro di cura. Famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna. Sintesi del progetto. Bologna, 2005. (\*)
107. Il bilancio di missione per il governo della sanità dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2005. (\*)
108. Contrastare gli effetti negativi sulla salute di disuguaglianze sociali, economiche o culturali. Premio Alessandro Martignani - III edizione. Catalogo. Bologna, 2005. (\*)
109. Rischio e sicurezza in sanità. Atti del convegno Bologna, 29 novembre 2004. Sussidi per la gestione del rischio 3. Bologna, 2005.
110. Domanda di cure domiciliare e donne migranti. Indagine sul fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna. Bologna, 2005. (\*)
111. Le disuguaglianze in ambito sanitario. Quadro normativo ed esperienze europee. Bologna, 2005. (\*)
112. La tubercolosi in Emilia-Romagna. 2003. Bologna, 2005. (\*)
113. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna, 2005. (\*)
114. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2004. Bologna, 2005. (\*)
115. Proba Progetto Bambini e antibiotici. I determinanti della prescrizione nelle infezioni delle alte vie respiratorie. Bologna, 2005. (\*)
116. Audit delle misure di controllo delle infezioni post-operatorie in Emilia-Romagna. Bologna, 2005. (\*)
117. Dalla Pediatria di comunità all'Unità pediatrica di Distretto. Bologna, 2006. (\*)
118. Linee guida per l'accesso alle prestazioni di eco-color doppler: impatto sulle liste di attesa. Bologna, 2006. (\*)
119. Prescrizioni pediatriche di antibiotici sistemici nel 2003. Confronto in base alla tipologia di medico curante e medico prescrittore. Bologna, 2006. (\*)
120. Tecnologie informatizzate per la sicurezza nell'uso dei farmaci. Sussidi per la gestione del rischio 4. Bologna, 2006. (\*)
121. Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura. Bologna, 2006. (\*)
122. Tecnologie per la sicurezza nell'uso del sangue. Sussidi per la gestione del rischio 5. Bologna, 2006. (\*)
123. Epidemie di infezioni correlate all'assistenza sanitaria. Sorveglianza e controllo. Bologna, 2006. (\*)



124. Indicazioni per l'uso appropriato della FDG-PET in oncologia. Sintesi. Bologna, 2006. (\*)
125. Il clima organizzativo nelle Aziende sanitarie - ICONAS. Cittadini, Comunità e Servizio sanitario regionale. Metodi e strumenti. Bologna, 2006. (\*)
126. Neuropsichiatria infantile e Pediatria. Il progetto regionale per i primi anni di vita. Bologna, 2006. (\*)
127. La qualità percepita in Emilia-Romagna. Strategie, metodi e strumenti per la valutazione dei servizi. Bologna, 2006. (\*)
128. La guida DISCERNere. Valutare la qualità dell'informazione in ambito sanitario. Bologna, 2006. (\*)
129. Qualità in genetica per una genetica di qualità. Atti del convegno Ferrara, 15 settembre 2005. Bologna, 2006. (\*)
130. La root cause analysis per l'analisi del rischio nelle strutture sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 6. Bologna, 2006. (\*)
131. La nascita pre-termine in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna, 2006. (\*)
132. Atlante dell'appropriatezza organizzativa. I ricoveri ospedalieri in Emilia-Romagna. Bologna, 2006.
133. Reprocessing degli endoscopi. Indicazioni operative. Bologna, 2006. (\*)
134. Reprocessing degli endoscopi. Eliminazione dei prodotti di scarto. Bologna, 2006. (\*)
135. Sistemi di identificazione automatica. Applicazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 7. Bologna, 2006. (\*)
136. Uso degli antimicrobici negli animali da produzione. Limiti delle ricette veterinarie per attività di farmacovigilanza. Bologna, 2006. (\*)
137. Il profilo assistenziale del neonato sano. Bologna, 2006. (\*)
138. Sana o salva? Adesione e non adesione ai programmi di screening femminili in Emilia-Romagna. Bologna, 2006. (\*)
139. La cooperazione internazionale negli Enti locali e nelle Aziende sanitarie. Premio Alessandro Martignani - IV edizione. Catalogo. Bologna, 2006. (\*)
140. Sistema regionale dell'Emilia-Romagna per la sorveglianza dell'antibioticoresistenza. 2003-2005. Bologna, 2006. (\*)
141. Accredimento e governo clinico. Esperienze a confronto. Atti del convegno Reggio Emilia, 15 febbraio 2006. Bologna, 2007. (\*)
142. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2005. Bologna, 2007. (\*)
143. Progetto LaSER. Lotta alla sepsi in Emilia-Romagna. Razionale, obiettivi, metodi e strumenti. Bologna, 2007. (\*)
144. La ricerca nelle Aziende del Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna. Risultati del primo censimento. Bologna, 2007. (\*)

145. Disuguaglianze in cifre. Potenzialità delle banche dati sanitarie. Bologna, 2007. (\*)
146. Gestione del rischio in Emilia-Romagna 1999-2007. Sussidi per la gestione del rischio 8. Bologna, 2007. (\*)
147. Accesso per priorità in chirurgia ortopedica. Elaborazione e validazione di uno strumento. Bologna, 2007. (\*)
148. I Bilanci di missione 2005 delle Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2007. (\*)
149. E-learning in sanità. Bologna, 2007. (\*)
150. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2002-2006. Bologna, 2007. (\*)
151. "Devo aspettare qui?" Studio etnografico delle traiettorie di accesso ai servizi sanitari a Bologna. Bologna, 2007. (\*)
152. L'abbandono nei Corsi di laurea in infermieristica in Emilia-Romagna: una non scelta? Bologna, 2007. (\*)
153. Faringotonsillite in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna, 2007. (\*)
154. Otite media acuta in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna, 2007. (\*)
155. La formazione e la comunicazione nell'assistenza allo stroke. Bologna, 2007. (\*)
156. Atlante della mortalità in Emilia-Romagna 1998-2004. Bologna, 2007. (\*)
157. FDG-PET in oncologia. Criteri per un uso appropriato. Bologna, 2007. (\*)
158. Mediare i conflitti in sanità. L'approccio dell'Emilia-Romagna. Sussidi per la gestione del rischio 9. Bologna, 2007. (\*)
159. L'audit per il controllo degli operatori del settore alimentare. Indicazioni per l'uso in Emilia-Romagna. Bologna, 2007. (\*)
160. Politiche e piani d'azione per la salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza. Bologna, 2007. (\*)
161. Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2006. Bologna, 2008. (\*)
162. Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura e indicazioni d'uso appropriato. Bologna, 2008. (\*)
163. Le Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Una lettura di sintesi dei Bilanci di missione 2005 e 2006. Bologna, 2008. (\*)
164. La rappresentazione del capitale intellettuale nelle organizzazioni sanitarie. Bologna, 2008. (\*)
165. L'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Studio pilota sull'impatto del processo di accreditamento presso l'Azienda USL di Ferrara. Bologna, 2008. (\*)
166. Assistenza all'ictus. Modelli organizzativi regionali. Bologna, 2008. (\*)
167. La chirurgia robotica: il robot da Vinci. ORientamenti 1. Bologna, 2008. (\*)

168. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna, 2008. (\*)
169. Le opinioni dei professionisti della sanità sulla formazione continua. Bologna, 2008. (\*)
170. Per un Osservatorio nazionale sulla qualità dell'Educazione continua in medicina. Bologna, 2008. (\*)
171. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2007. Bologna, 2008. (\*)

