

Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie

Report regionale 2009



Agenzia
sanitaria
e sociale
regionale

 Regione Emilia-Romagna

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

ISSN 1591-223X

DOSSIER
204-2011

Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie

Report regionale 2009

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 2009.

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 sanitarie 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, gennaio 2011

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

oppure può essere scaricata dal sito Internet

http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss204.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

Sommario	5
<i>Abstract</i>	7
1. Il sistema di gestione delle segnalazioni	9
2. Segnalazioni pervenute agli Uffici relazioni con il pubblico	13
2.1. Analisi del contenuto delle segnalazioni	16
2.2. Segnalazioni di interesse per la gestione del rischio	22
2.3. In quali contesti di cura si segnala	27
2.4. Chi presenta segnalazioni	34
3. Segnalazioni presentate nelle Aziende	35
3.1. Elementi che influiscono sull'analisi del contesto aziendale	35
3.2. Andamento delle segnalazioni nelle Aziende dell'Emilia-Romagna	36
4. Esiti	41
4.1. Che esito hanno le segnalazioni?	41
5. Conclusioni	43
5.1. Principali tendenze emerse dall'analisi dei dati	43
Allegati	47
Allegato 1. Classificazione CCRQ - URP RER	49
Allegato 2. Glossario	57

Sommario

Dal 2003 è operativo in tutte le Aziende sanitarie 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 2009 e propone un esame di *trend* delle diverse tipologie di segnalazioni dal 2003 al 2009.

Complessivamente nel 2009 sono state presentate 18.773 segnalazioni (di cui 17.101 da cittadini), suddivise in:

- 8.306 reclami (44% del totale),
- 6.750 elogi (36% del totale),
- 2.833 rilievi (15% del totale),
- 507 suggerimenti (3% del totale),
- 377 segnalazioni improprie (2% del totale).

Si assiste a un generale incremento delle segnalazioni, da 12.001 nel 2003 a 18.773 nel 2009 (+6.772). L'analisi di *trend* 2003-2009 sulla distribuzione delle diverse tipologie di segnalazione in valore assoluto e in percentuale presenta una diminuzione dei reclami rispetto agli elogi: tuttavia l'analisi dei valori assoluti fra 2008 e 2009 vede un nuovo aumento dei reclami (da 7.445 a 8.306), mentre l'analisi in percentuale evidenzia un lieve abbassamento sia di reclami sia di elogi.

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 più in termini positivi che in termini negativi. Infatti tale macrocategoria presenta la seguente ripartizione:

- 1.842 reclami, pari al 22% sul totale dei reclami;
- 3.355 elogi, pari al 50% 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* 2003-2009 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 registra un calo in particolare fra 2006 e 2008, pur registrando un nuovo aumento nel 2009.

È da evidenziare il dato dei tempi, con un consistente aumento dei reclami dal 2005 al 2009 (da 932 pari al 12,2% dei reclami nella categoria, a 1.434 pari al 17%). Da notare che rispetto agli altri anni, nel 2009 i cittadini sentono maggior disagio a causa dell'attesa di fronte alla porta del professionista rispetto al disagio per l'attesa fra la prenotazione e la prestazione.

L'analisi della distribuzione delle segnalazioni nelle 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'istituzione.

Si richiama infine l'attenzione sugli elementi di gestione che influiscono sul Sistema informativo e rispetto ai quali nel biennio 2007-2008 l'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna ha predisposto, insieme ai Responsabili URP delle Aziende, alcuni strumenti operativi per agevolare il lavoro di interpretazione e di inserimento dei dati condotto dagli operatori. Gli *output* prodotti contribuiranno inoltre al superamento di eventuali disomogeneità nell'utilizzo del sistema informativo da parte delle singole Aziende, portando a una fotografia regionale più puntuale delle segnalazioni.

Abstract

Citizens' remarks to the Offices for relations with the public at Health Trusts. Regional report 2009

Since 2003 an informatics system was implemented in all the Health 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 1st through December 31st, 2009 and a study on the 2003-2009 trend of all kinds of remarks.

In 2009 18,773 remarks were presented (17,101 by citizens), in particular:

- *8,306 complaints (44% of the total),*
- *6,750 praises (36% of the total),*
- *2,833 notes (15% of the total),*
- *507 suggestions (3% of the total),*
- *377 improper remarks (2% of the total).*

A general increase of remarks can be noticed, from 12,001 in 2003 to 18,773 in 2009 (+6,772). The 2003-2009 trend analysis on the different types of remarks highlights a decrease of complaints in comparison to praises; however, the analysis of the absolute values in 2008 and 2009 shows a new increase in complaints (from 7,445 to 8,306), while the analysis of percentages highlights a little decrease of both complaints and praises.

As in previous years, also in 2008 "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 1,842 complaints (corresponding to 22% of total complaints) and 3,355 praises (50% 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 2008, but shows a new increase in 2009.

The category "time" collects an increasing number of complaints, from 932 in 2005 (corresponding to 12.2% of complaints) to 1,434 in 2009 (17%). As compared to previous years, in 2009 citizens show more uneasiness for waiting on the day of the visit than for the waiting time between the reservation and the actual visit.

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, some attention is focused on management elements that influence the system; in the 2007-2008 period, the Regional Agency for Health and Social Care and the Offices for Relations with the Public of the Health Trusts have elaborated some operational instruments to facilitate data entry and interpretation. The outputs will also contribute in overcoming possible differences in the use of the system by the various Health Trusts, thus allowing a more precise regional picture of remarks.

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, 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 in 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 segnalazioni¹

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 cittadini²



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

² Ciascun elemento viene definito secondo un Glossario consultabile in Allegato 2.

Dall'inizio del 2004 è stato predisposto un sito internet dedicato,³ 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), nel 2005 (Dossier n. 142/2007), nel 2007 (Dossier n. 171/2008) e nel 2008 (Dossier n. 181/2009).⁴

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".

Il lavoro di approfondimento condotto dai referenti dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale insieme agli URP delle Aziende si è concluso nel 2008 con una serie di prodotti:

- due momenti di formazione in forma seminariale con responsabili e operatori degli URP dedicati in particolare all'analisi della casistica che presenta difficoltà di attribuzione e classificazione nel sistema;⁵
- diffusione nelle Aziende di protocolli operativi (Analisi delle segnalazioni di interesse per la gestione del rischio, Difficoltà di classificazione, Linee guida regionali per la gestione dell'istruttoria) finalizzati ad agevolare l'utilizzo del sistema da parte degli operatori (*Figura 2*);
- inserimento nella *homepage* del *software* di una sezione dedicata a "Segnalazioni difficili" contenente analisi della casistica aziendale e che verrà aggiornata annualmente con nuova casistica;
- produzione di una Guida sulla reportistica "Come condividere i risultati" (*Figura 3*).

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.

³ <http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/aree/accred/segnalazioni/index.htm>

⁴ I Dossier citati sono scaricabili in formato pdf rispettivamente alle pagine:
http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss114.htm
http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss142.htm
http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss171.htm
http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss181.htm

⁵ http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/eventi/2008/20081204_sem_URP.htm

Figura 2. Protocolli operativi⁶



Figura 3. Guida "Come condividere i risultati"⁷



⁶ Scaricabili dalla pagina <http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/aree/accred/segnalazioni/manuali.htm>

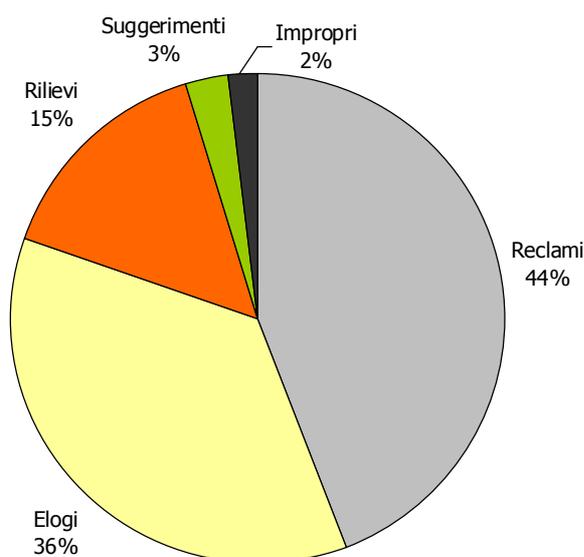
⁷ Scaricabile in formato pdf (1,6 Mb) dalla pagina http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/aree/accred/segnalazioni/manuali/opuscolo_segnalazioni.pdf

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, dei rilievi e dei suggerimenti) pervenute agli Uffici relazioni con il pubblico di tutte le Aziende USL e ospedaliere dell'Emilia-Romagna, nel periodo compreso tra l'1 gennaio e il 31 dicembre 2009. Verrà inoltre condotta un'analisi di *trend* delle diverse tipologie di segnalazioni dal 2003 al 2009.

Il totale delle segnalazioni registrate da tutte le Aziende che hanno inserito i dati nel corso del 2009 è di 18.773, di cui 8.306 reclami (44% del totale), 6.750 elogi (36% del totale), 2.833 rilievi (15% del totale), 507 suggerimenti (3% del totale) e 377 segnalazioni improprie (2% del totale) (Figura 4).⁸

Figura 4. Tipologia delle segnalazioni (2009)



⁸ 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 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.

Si assiste a un generale incremento delle segnalazioni rilevate, da 12.001 nel 2003 a 18.773 nel 2009 (+6.673); l'andamento presenta un aumento costante di anno in anno tra il 2003 e il 2007, una lieve diminuzione fra il 2007 e il 2008 (-36) e un ulteriore aumento fra 2008 e 2009 (+2.100) (*Figura 5*). L'aumento delle segnalazioni può essere interpretato come segnale positivo, di fiducia del cittadino che la sua segnalazione in qualche modo verrà accolta e presa in carico da parte dell'organizzazione sanitaria.

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 2008 mostra in valore assoluto un minore aumento dei reclami (+199 fra 2005 e 2006; +263 fra 2006 e 2007; -597 fra 2007 e 2008) rispetto agli elogi (+531 fra 2005 e 2006; +910 fra 2006 e 2007; +626 fra 2007 e 2008).

Nel corso del 2009 si evidenzia di nuovo un aumento nel numero dei reclami che sono passati dai 7.445 del 2008 ai 8.306 dell'ultimo anno. A questa tendenza corrisponde un aumento degli elogi, seppure minore rispetto al 2006-2008: dai 6.191 del 2008 a 6.750 (+559) dell'ultimo anno.

Fra il 2004 e il 2009 si assiste anche a un consistente aumento dei rilievi⁹ (+1.120): 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.

Nell'ultimo anno si registra anche un aumento più consistente delle segnalazioni improprie da 116 a 377 (+261).

L'analisi dell'andamento 2003-2009 in valore percentuale (*Figura 5bis*) evidenzia invece una diminuzione dei reclami (-11% nel quinquennio), seppur lieve nell'ultimo anno, e un aumento degli elogi (+11% nel quinquennio): tuttavia nel 2009, rispetto all'anno precedente, i reclami diminuiscono solo dello 0,6% e gli elogi, in controtendenza, registrano un -0,8%. Le percentuali dei rilievi presentano un aumento costante, seppur lieve da un anno all'altro.

⁹ 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 5. Andamento delle segnalazioni per tipologia. Confronto 2003-2009

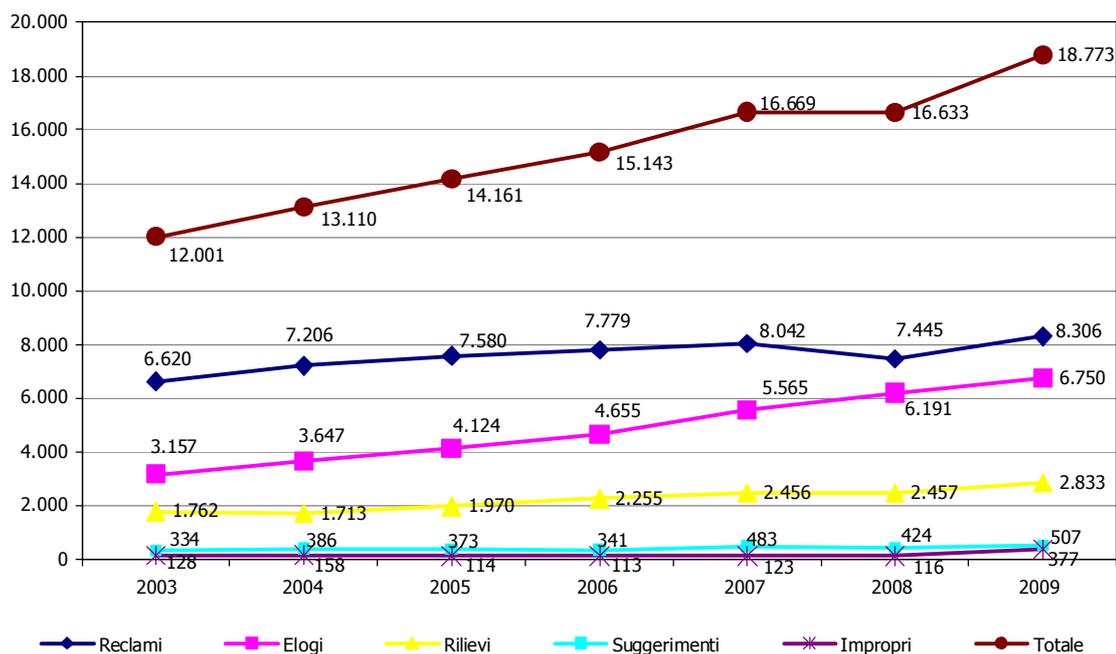
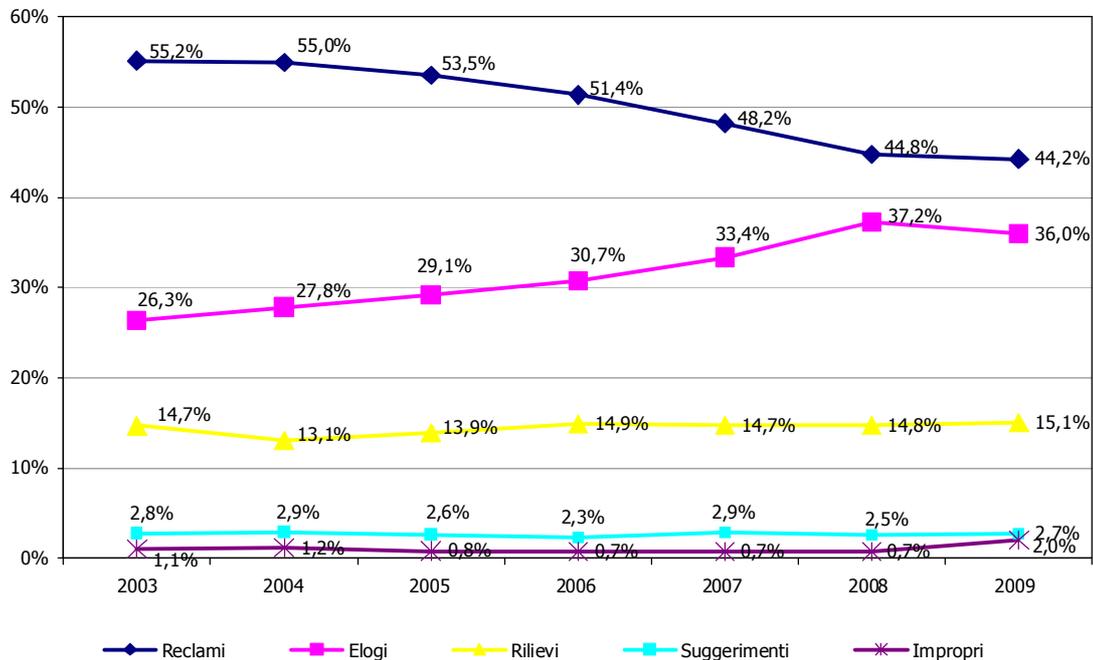


Figura 5bis. Percentuale delle segnalazioni per tipologia. Confronto 2003-2009



2.1. Analisi del contenuto delle segnalazioni

L'analisi delle segnalazioni proposta nella Tabella 2 e nella Figura 6 si basa sulla classificazione messa a punto dal Comitato consultivo regionale per la qualità dalla parte del cittadino (CCRQ) 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.

Nel corso del 2009, tra tutte le macrocategorie, quella relativa agli "aspetti tecnici professionali" è stata oggetto di un maggiore numero di segnalazioni (5.341, pari al 28% 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:

- 1.842 reclami, pari al 22% sul totale dei reclami;
- 3.355 elogi, pari al 50% sul totale degli elogi;
- 124 rilievi, pari al 4% sul totale dei rilievi;
- 20 suggerimenti, pari al 4% sul totale dei suggerimenti.

In particolare la sottocategoria "opportunità e adeguatezza della prestazione" è stata oggetto più frequente sia di reclami (1.054, pari al 57,2% della voce) sia di elogi (1.491, pari al 44,4% della voce).

La sottocategoria "attenzione ai bisogni di assistenza e supporto alla persona da parte del personale" presenta invece un alto numero di elogi (1.625 su 3.355 ovvero circa il 48,4% 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.

Segue la categoria "umanizzazione e aspetti relazionali" (3.354 segnalazioni, pari al 18% del totale), che è stata oggetto di un maggior numero di elogi (2.426, che rappresentano il 36% della tipologia, contro 741 reclami pari al 9%), in particolare nella sottocategoria "cortesìa e gentilezza" che registra 1.506 elogi (pari al 62% degli elogi presentati nella macrocategoria) e 568 reclami (pari al 76,6% dei reclami presentati nella macrocategoria).

La macrocategoria "aspetti organizzativi burocratici amministrativi" rimane anch'essa oggetto di un alto numero di segnalazioni (2.920, pari al 16% del totale delle segnalazioni), ma in aumento rispetto al 2008; in questo caso vi è una evidente insoddisfazione dei cittadini (1.759 reclami pari al 21% della tipologia, 924 rilievi pari al 33% della tipologia e 59 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 (705 reclami pari al 40% dei reclami della macrocategoria) e la "funzionalità organizzativa", ovvero tutto ciò che ostacola/facilita l'erogazione delle prestazioni (ad esempio presenza/assenza degli operatori, preavviso alla cancellazione di visite/esami) viene percepito come disorganizzazione aziendale (628 pari al 35,7% dei reclami presentati nella macrocategoria).

I tempi presentano un ulteriore aumento rispetto agli anni precedenti (2.117 pari al 11% del totale) con 1.434 reclami (17% della tipologia) e 655 rilievi (23% della tipologia).

In particolare nel 2009 le sottocategorie più interessate da segnalazioni sono "coda per la prestazione" che riguarda i tempi di attesa di fronte alla porta del professionista (546 reclami pari al 38% dei reclami nella macrocategoria) e "tempi di attesa fra prenotazione e prestazione" (464 reclami pari al 32,3% dei reclami presentati nella macrocategoria e 442 rilievi pari al 67,4% dei rilievi presentati nella macrocategoria).

Da notare che rispetto agli altri anni, nel 2009 i cittadini sentono maggiore disagio a causa dell'attesa di fronte alla porta del professionista rispetto al disagio per l'attesa fra la prenotazione e la prestazione.

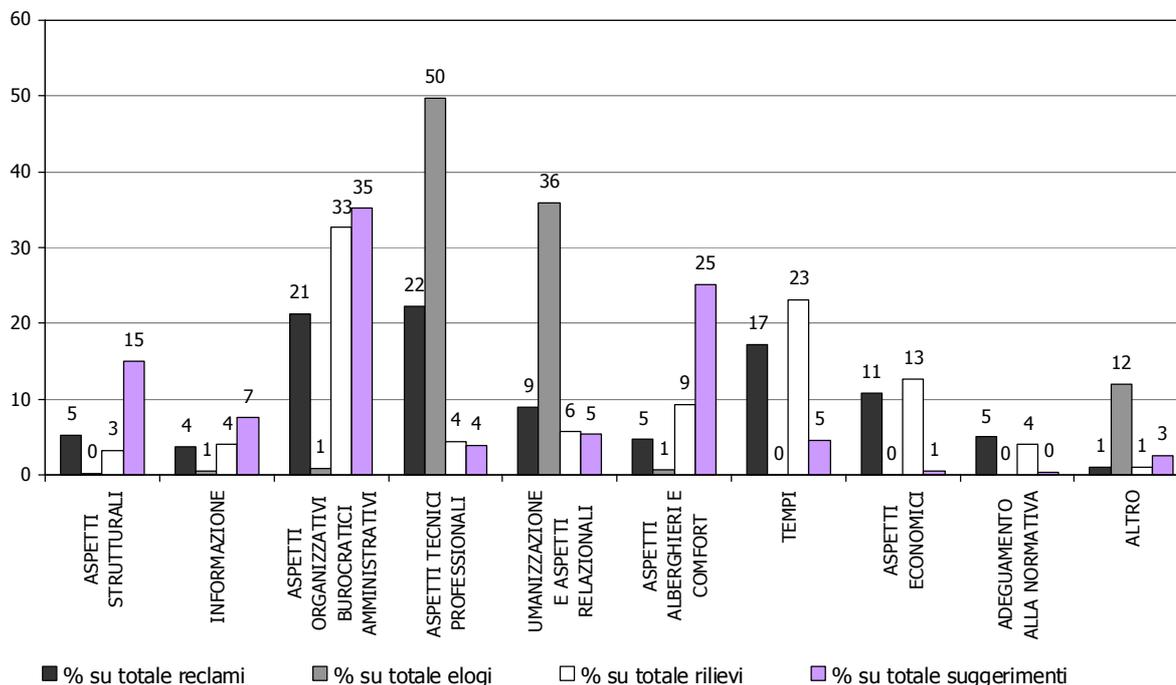
La categoria "aspetti economici" presenta un lieve incremento nel numero delle segnalazioni (da 1.229 del 2008 a 1.260 nel 2009 cifra pari al 7% del totale) con un calo nel numero dei reclami (895 contro i 944 dell'anno precedente: pari al 11% della tipologia) e un aumento dei rilievi (360 contro i 282 dell'anno precedente: pari al 13% della tipologia). Tuttavia rispetto alle sottocategorie si conferma la tendenza evidenziata del 2007: la sottocategoria "contestazione al *ticket* delle prestazioni sanitarie" presenta il maggiore numero di reclami (470 pari al 52,5% dei reclami presentati nella categoria); segue la sottocategoria "richiesta di rimborso" con 204 reclami (pari al 22,7% dei reclami presentati nella macrocategoria) e 299 rilievi (pari all'83% dei rilievi presentati nella macrocategoria).

Infine la categoria aspetti alberghieri e comfort nel 2009 presenta un lieve aumento nelle segnalazioni (829 segnalazioni, 4% del totale, contro le 814 dell'anno precedente) con 386 reclami (5% della tipologia) e 264 rilievi (9% della tipologia).

Tabella 2. Tipologia delle segnalazioni per macrocategoria (2009)

Macrocategoria CCRQ	Reclami	% su totale reclami	Elogi	% su totale elogi	Rilievi	% su totale rilievi	Suggerim.	% su totale suggerim.	Impropri	Totale	% su totale segnalaz.
Aspetti strutturali	439	5%	9	0%	90	3%	76	15%	0	614	3%
Informazione	310	4%	37	1%	113	4%	38	7%	0	498	3%
Aspetti organizzativi burocratici amministrativi	1.759	21%	59	1%	924	33%	178	35%	0	2.920	16%
Aspetti tecnici professionali	1.842	22%	3.355	50%	124	4%	20	4%	0	5.341	28%
Umanizzazione e aspetti relazionali	741	9%	2.426	36%	160	6%	27	5%	0	3.354	18%
Aspetti alberghieri e comfort	386	5%	52	1%	264	9%	127	25%	0	829	4%
Tempi	1.434	17%	5	0%	655	23%	23	5%	0	2.117	11%
Aspetti economici	895	11%	2	0%	360	13%	3	1%	0	1.260	7%
Adeguamento alla normativa	416	5%	0	0%	113	4%	2	0%	0	531	3%
Altro	84	1%	805	12%	30	1%	13	3%	0	932	5%
Privo di CCRQ	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	377	377	2%
<i>Totale regionale</i>	<i>8.306</i>	<i>100%</i>	<i>6.750</i>	<i>100%</i>	<i>2.833</i>	<i>100%</i>	<i>507</i>	<i>100%</i>	<i>377</i>	<i>18.773</i>	<i>100%</i>

Figura 6. Distribuzione delle tipologie di segnalazione nelle categorie CCRQ (2009). Valori percentuali



2.1.1. Analisi di trend 2003-2009

Viene ora presentata un'analisi di *trend* sugli anni 2003-2009 di reclami, elogi e rilievi (Figure 7-9).¹⁰

RECLAMI

Gli "aspetti organizzativi", che tra il 2006 e il 2008 segnalano un consistente abbassamento (da 1.749 a 1.508) a seguito di un triennio 2003-2006 di progressivo aumento, nel 2009 aumentano a 1.759 (+251 rispetto al 2008).

Anche gli "aspetti tecnici e professionali" a seguito di un consistente *trend* di diminuzione nel biennio 2007-2008 (da 1.709 a 1.574), nell'ultimo anno aumentano a 1.842 (+268 rispetto al 2008).

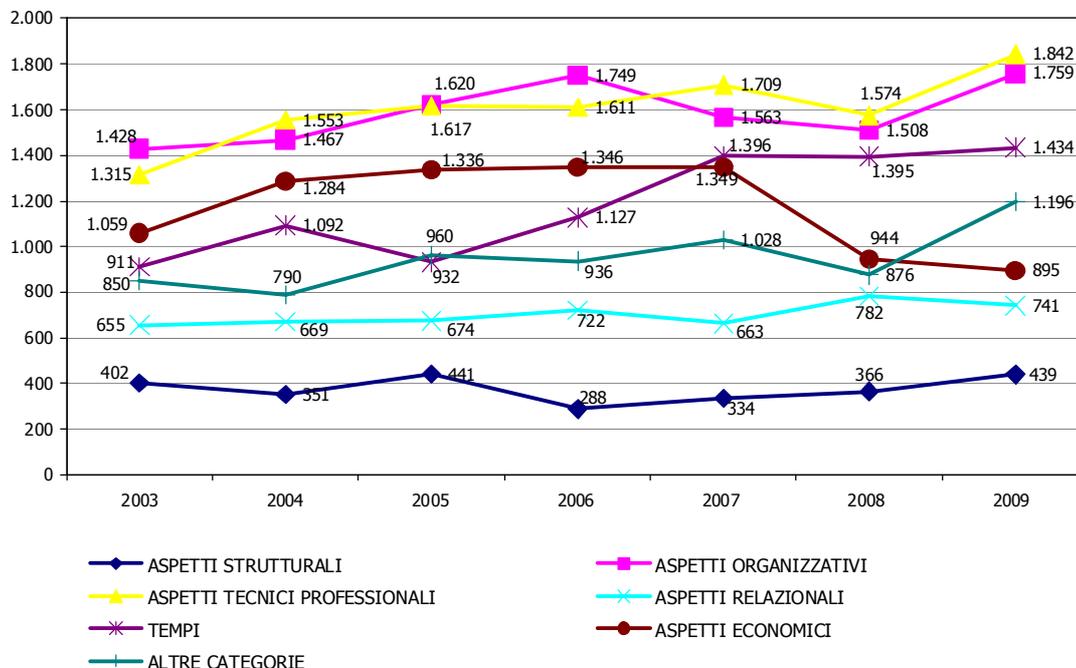
Dopo un consistente aumento nella categoria "tempi", che dal 2005 al 2007 passano da 932 a 1.396, si assiste, a seguito di un periodo di stabilità fra 2007 e 2008, a un lieve aumento da 1.395 reclami nel 2008 a 1.434 nel 2009 (+39).

Per quanto riguarda la categoria degli "aspetti economici" continua il *trend* in diminuzione da 1.349 segnalati nel corso del 2007 a 895 nel 2009.

¹⁰ Nei grafici sono state considerate le categorie nelle quali sono presenti il maggior numero di segnalazioni. Inoltre dal 2007 si è scelto di prendere in considerazione la variazione temporale in valore assoluto e non in percentuale.

Si può quindi affermare che l'aumento in termini assoluti del numero dei reclami verificatasi nell'ultimo anno riguarda in modo più marcato gli aspetti organizzativi e tecnici professionali.

Figura 7. Numero dei reclami per macrocategoria. Anni 2003-2009



ELOGI

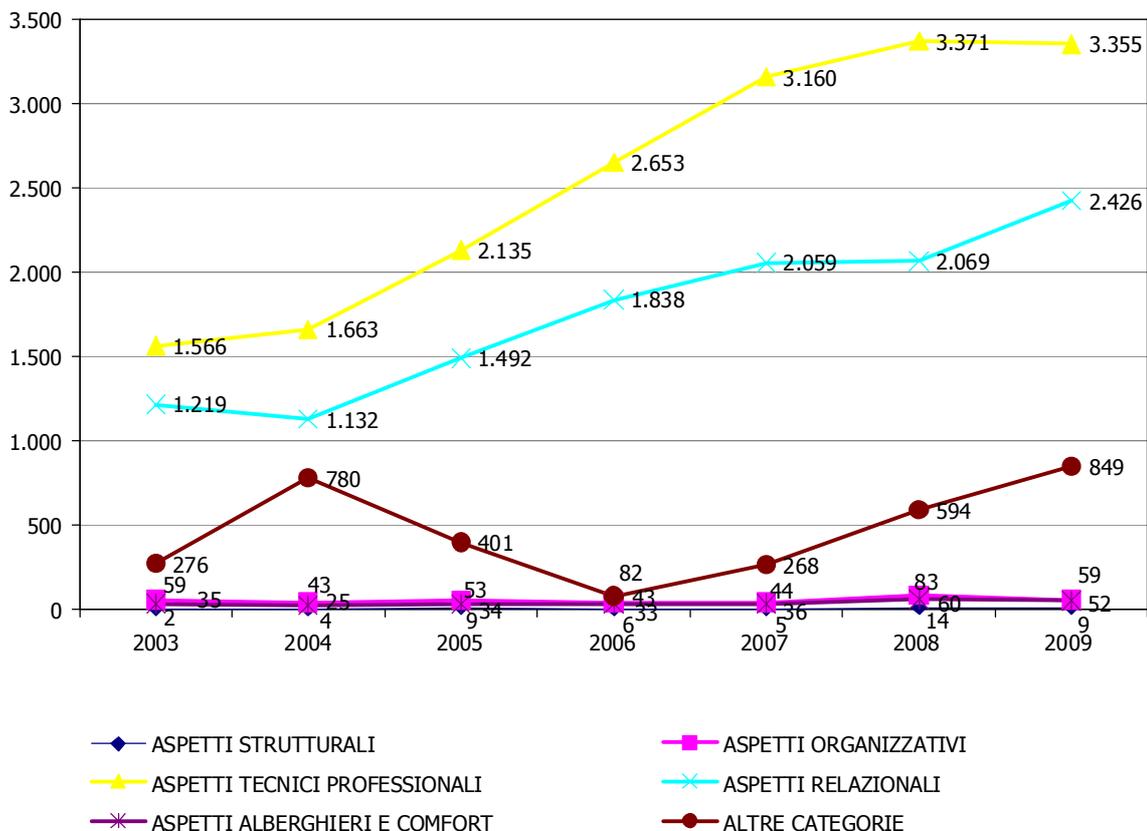
La macrocategoria "aspetti relazionali" continua a registrare un trend positivo in linea con il risultato degli anni precedenti (in particolare fra il 2004 e il 2008 si passa da 1.132 a 2.069, con un consistente aumento a 2.426 nel 2009).

Invece gli aspetti "tecnic professionali" dopo un trend positivo fra 2003 e 2008 (da 1.566 a 3.371 nel 2008), nel 2009 subiscono un lievissimo abbassamento a 3.355 (-16).

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.

Si evidenzia inoltre una tendenza di aumento consistente degli elogi in categorie che finora sono state scarsamente oggetto di elogi e che vengono raggruppate nella macrocategoria "altro".

Figura 8. Numero degli elogi per macrocategoria. Anni 2003-2009



RILIEVI

Per quanto riguarda i rilievi, invece, l'andamento nelle singole macrocategorie CCRQ fra il 2003 e il 2009 è più altalenante.

Negli "aspetti organizzativi", dopo un triennio (2003-2006) che presenta valori costanti, si assiste a un aumento fra 2006 e 2008 (da 520 a 776) che prosegue durante il 2009 fino a raggiungere un totale di 924 rilievi.

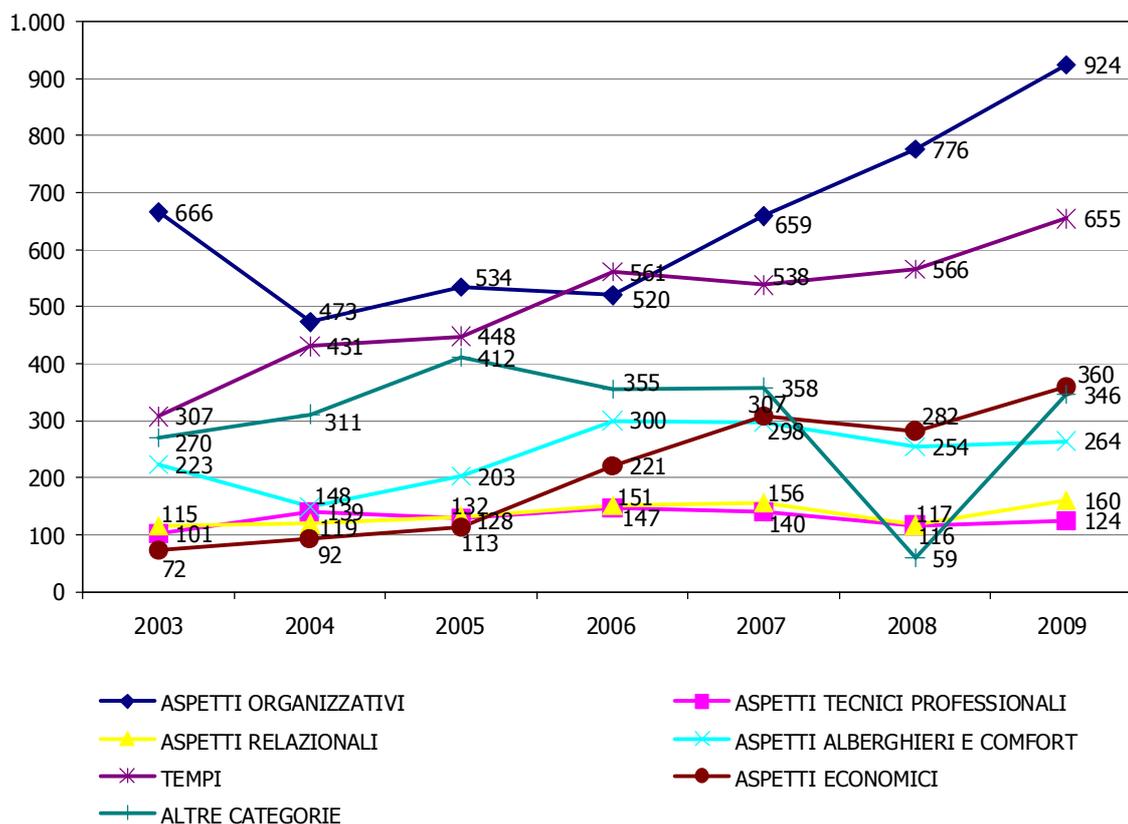
La categoria "tempi", mantiene un *trend* in aumento, e dopo la lieve diminuzione fra il 2006 e il 2007 (da 561 a 538) sale a 655 rilievi (+89 rispetto al 2008).

Dopo una tendenza costante all'aumento (da 148 nel 2004 a 298 nel 2007) e un lieve calo nel 2008 (254), la categoria "aspetti alberghieri e comfort" si assesta nel 2009 a un totale di 265 (+10 rispetto al 2008). Gli "aspetti economici" presentano di nuovo un lieve aumento (360 rilievi) in continuità con il *trend* 2003-2007, ma in controtendenza rispetto al 2008, anno che ha registrato un lieve calo (282 rilievi).

Come per gli elogi, si evidenzia inoltre una tendenza di aumento consistente dei rilievi in categorie che finora sono sembrate di minore attenzione per i cittadini e che sono state accomunate nella macrocategoria "altro".

Da notare infine che due delle categorie più interessate da reclami (aspetti organizzativi e tempi) presentano anche un alto numero di rilievi; tuttavia, fra 2007 e 2008 negli aspetti organizzativi si denota una tendenza opposta, ovvero diminuiscono i reclami e aumentano i rilievi; nei tempi invece sia i reclami sia i rilievi segnano una stabilità.

Figura 9. Numero dei rilievi per macrocategoria. Anni 2003-2009



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).

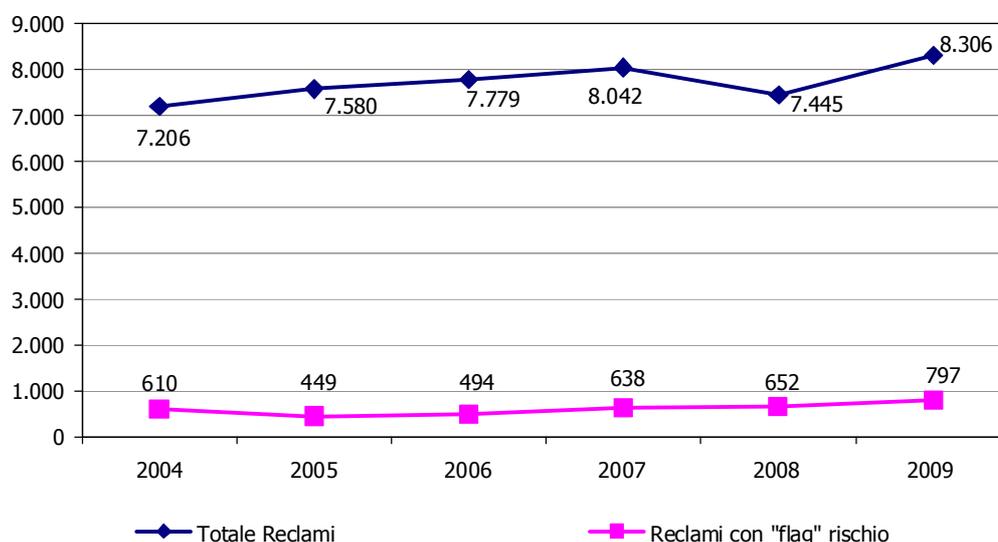
Questo sistema di registrazione è attualmente utilizzato da tutte le Aziende sanitarie, ma con diversa intensità da una realtà all'altra.

I dati prodotti nel 2004 hanno evidenziato 628 segnalazioni con *flag* "gestione del rischio"¹¹ (pari al 6,8% delle segnalazioni) di cui 610 reclami (pari all'8,5% di tutti i reclami) (*Figura 10*).

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 rischio¹²), 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 hanno raggiunto un totale di 650 (pari al 4% del totale delle segnalazioni), di cui 638 sono stati reclami (pari all'8% del totale dei reclami). Nel corso del 2008 si registra un lieve incremento: le segnalazioni con *flag* "gestione del rischio" sono state 674 di cui 652 reclami, pari al 9% del totale dei reclami.

Nel 2009 si assiste all'aumento più consistente (in numero assoluto) rispetto agli altri anni: le segnalazioni con *flag* "gestione del rischio" sono state 813 (pari al 4,3% delle segnalazioni) di cui 797 reclami (+145 rispetto al 2008), pari al 9,5% del totale dei reclami. Rispetto al 2004 si assiste quindi a un aumento in numero assoluto; in percentuale invece fra 2004 e 2009 vi è stata una diminuzione di -2,5% nelle segnalazioni registrate e un aumento di +1% nei reclami con *flag* "gestione del rischio".

Figura 10. *Trend* dei reclami in generale e dei reclami con *flag* "gestione del rischio" (2003-2009)



¹¹ 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.

¹² Dal totale sono state infatti escluse le Aziende che non hanno registrato segnalazioni relative alla gestione del rischio.

Tabella 3. Numero reclami con *flag* "gestione del rischio" per Azienda (2004-2009)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
AOU Bologna	4	12	45	38	40	49
AOU Ferrara	3	9	3	13	21	12
AOU Modena	6	0	1	0	0	0
AOU Parma	104	110	115	154	111	128
AO Reggio Emilia	17	0	0	0	2	7
AUSL Bologna	27	3	8	8	5	56
AUSL Cesena	34	9	1	33	38	28
AUSL Ferrara	0	1	6	13	42	114
AUSL Forlì	15	8	7	16	11	16
AUSL Imola	10	10	18	16	28	33
AUSL Modena	164	185	180	175	176	195
AUSL Piacenza	15	12	21	87	50	19
AUSL Ravenna	161	63	61	48	32	48
AUSL Reggio Emilia	7	13	18	6	13	15
AUSL Rimini	0	0	1	0	54	18
AUSL Parma	0	0	2	17	16	48
IOR Bologna	45	14	9	14	13	11
<i>Totale regionale</i>	<i>612</i>	<i>449</i>	<i>496</i>	<i>638</i>	<i>652</i>	<i>797</i>

In Tabella 3 viene presentata la frequenza dei reclami con *flag* "gestione del rischio" nelle singole Aziende fra il 2004 e il 2009. 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 e l'AUSL di Modena); in altre Aziende, quali l'AOU di Modena e l'AO di Reggio Emilia (che fanno confluire queste segnalazioni direttamente nel *database* del "Contenzioso"), si registrano nel quadriennio valori pari o di poco superiori allo 0.

Alcune Aziende registrano un aumento consistente fra 2008 e 2009: ad esempio le Aziende USL di Bologna (da 5 a 56), di Parma (da 16 a 48) e di Ferrara (da 42 a 114)

Invece alcune Aziende che dal 2007 al 2008 hanno registrato un maggior numero di questa tipologia di reclamo, nel 2009 evidenziano valori in ribasso: ad esempio le Aziende USL di Rimini (da 54 nel 2008 a 18 nel 2009), di Piacenza (da 50 a 19) e di Cesena (da 38 a 28).

Tuttavia, l'analisi dell'andamento dei reclami con *flag* "gestione del rischio" all'interno delle Aziende evidenzia ancora 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.

In definitiva le modalità di registrazione di questo tipo di reclami e la capacità di riconoscerli come tali da parte degli operatori URP possono influire molto sul loro andamento da un anno all'altro e sulla loro variazione all'interno delle diverse categorie di classificazione CCRQ. La diffusione nelle Aziende del protocollo operativo "Analisi delle segnalazioni di interesse per la gestione del rischio"¹³ ha contribuito solo in parte ad agevolare il riconoscimento di queste segnalazioni da parte degli operatori.

In Tabella 4 viene presentata la frequenza dei reclami con *flag* "rischio" nelle macrocategorie CCRQ negli anni 2006, 2007, 2008 e 2009.

Nel 2009 si conferma, con un consistente aumento, la tendenza evidenziatasi gli anni precedenti: la maggior parte dei reclami (608 su 794, pari al 76,5% del totale) sono riferiti agli aspetti tecnici professionali; di questi, 474 sono riferiti all'opportunità/ adeguatezza della prestazione.

Di una certa consistenza numerica risultano anche i reclami per aspetti economici (82 su 794, pari al 10% del totale): rispetto all'anno 2007, le richieste di risarcimento collegate al contenzioso salgono da 28 a 71 (ossia il 8.9% dei reclami attinenti alla gestione del rischio).

Da notare un costante aumento di questo tipo di reclami anche negli "aspetti strutturali" (da 29 nel 2006 a 42 nel 2009, pari al 5,2%).

¹³ http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/aree/accred/segnalazioni/manuali/Gestione_rischio.pdf (140 Kb)

Tabella 4. Classificazione CCRQ dei reclami di interesse per la gestione del rischio (2006-2009)

Reclami con flag "gestione del rischio"	2006	2007	2008	2009
ASPETTI STRUTTURALI				
Aspetti strutturali - Altro	2	0	2	1
Accessibilità esterna	17	15	9	19
Accessibilità interna	4	5	5	9
Sicurezza e adeguatezza degli spazi all'utilizzo	4	3	9	11
Attrezzature e strumentazione sanitaria	2	1	7	2
<i>Totale</i>	<i>29</i>	<i>26</i>	<i>32</i>	<i>42</i>
INFORMAZIONE				
Informazione - Altro	1	0	0	1
Adeguatezza del materiale di informazione	0	1	1	1
Correttezza e chiarezza delle informazioni fornite per l'accesso ai servizi/prestazioni	1	2	1	1
Informazioni agli utenti e ai famigliari, percorso di cura, disponibilità a incontrarli	4	3	4	4
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>6</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
ASPETTI ORGANIZZATIVI BUROCRATICI AMMINISTRATIVI				
Aspetti organizzativi burocratici amministrativi - Altro	0	3	4	3
Percorsi di accesso e di cura (trasparenza, complessità e burocrazia)	5	18	10	8
Disponibilità di servizi/prestazioni	0	1	3	5
Funzionalità organizzativa	8	4	13	16
Raccordo tra le unità operative e tra aziende e servizi esterni	3	7	0	1
<i>Totale</i>	<i>16</i>	<i>33</i>	<i>30</i>	<i>33</i>
ASPETTI TECNICI PROFESSIONALI				
Aspetti tecnici professionali - Altro	9	12	7	8
Opportunità/adequatezza della prestazione	288	368	391	474
Correttezza, precisione, accuratezza nella erogazione delle prestazioni	38	39	31	45
Attenzione ai bisogni di assistenza e supporto alla persona da parte del personale	30	53	50	76
Informazione agli utenti sui percorsi di cura	5	7	5	8
<i>Totale</i>	<i>370</i>	<i>479</i>	<i>484</i>	<i>611</i>
UMANIZZAZIONE E ASPETTI RELAZIONALI				
Umanizzazione e aspetti relazionali - Altro	1	3	1	0
Cortesìa e gentilezza	11	9	16	4
Conflittualità interpersonale	0	2	1	1
Rispetto della dignità della persona	1	4	1	0
Rispetto della riservatezza	2	5	2	0
Maltrattamenti	1	3	4	1
<i>Totale</i>	<i>16</i>	<i>26</i>	<i>25</i>	<i>6</i>
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT				
Aspetti alberghieri e comfort - Altro	1	0	1	0
Caratteristiche strutturali	1	1	1	0
Vitto	1	2	1	0
Condizioni ambientali	1	2	1	2
Pulizia e Igiene	0	2	0	0
<i>Totale</i>	<i>4</i>	<i>7</i>	<i>4</i>	<i>2</i>
TEMPI				
Tempi - Altro	0	2	0	1
Tempi di attesa tra prenotazione e prestazione	4	3	5	3
Coda per la prestazione	0	3	5	6
Tempi di attesa per ricevere documentazioni, presidi, ausili	1	8	1	2
Tempi di attesa per la ricezione della risposta alle segnalazioni	0	0	1	1
<i>Totale</i>	<i>5</i>	<i>16</i>	<i>12</i>	<i>13</i>
ASPETTI ECONOMICI				
Aspetti economici - Altro	6	8	2	2
Contestazioni al ticket delle prestazioni sanitarie	5	2	2	5
Richiesta di rimborsi	8	9	6	4
Richiesta di risarcimenti collegati al contenzioso	26	28	42	71
<i>Totale</i>	<i>45</i>	<i>47</i>	<i>52</i>	<i>82</i>
ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA				
Adegumento alla normativa - altro	1	0	1	0
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>0</i>
ALTRO				
Altro	2	0	5	1
<i>Totale</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>1</i>
Totale regionale	494	638	651	797

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 2009 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 11*) e le Aziende USL (*Tabella 6 e Figura 12*).

Nelle Aziende ospedaliere

Le segnalazioni presentate nelle Aziende ospedaliere sono articolate in 3 funzioni assistenziali: area ospedaliera (con 4.424 segnalazioni su un totale di 6.114), specialistica ambulatoriale (964 su 6.114) e attività di supporto (721 su 6.114).

La funzione ospedaliera è quella che presenta il maggior numero di segnalazioni: infatti i valori percentuali in tutte le tipologie di segnalazione (57,9% dei reclami, 87,2% degli elogi, 55% dei rilievi e 55,2% dei suggerimenti) sono i più alti, seppure rispetto a totali diversi nella singola tipologia (*Figura 11*).

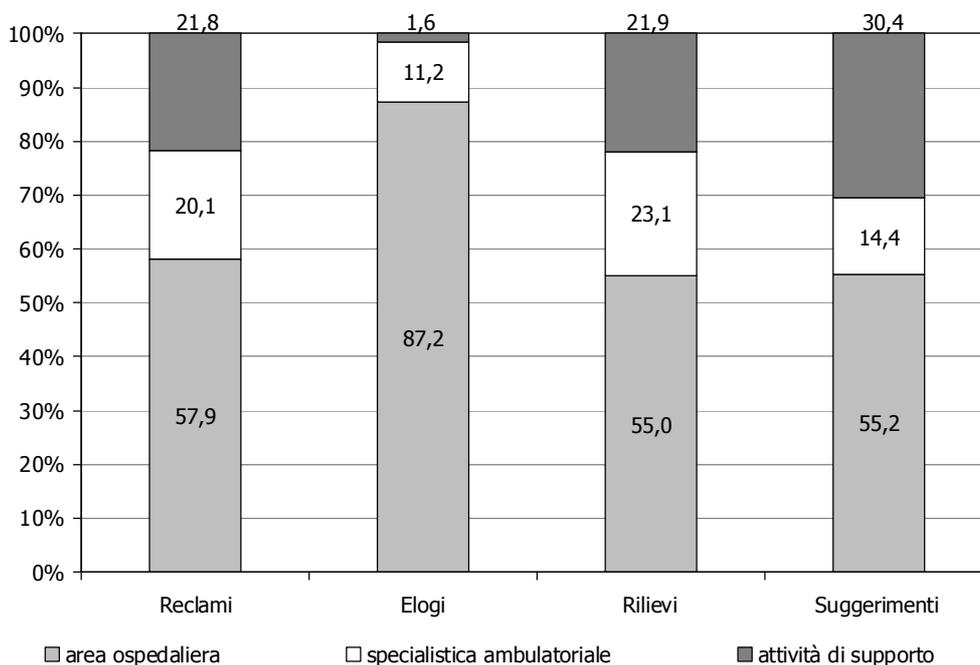
A seguire, la funzione della specialistica ambulatoriale presenta in particolare: 469 reclami su 2.339 ovvero il 20% del totale dei reclami nelle AO, 345 elogi su 3.079 o l'11,2% degli elogi nelle AO, 132 rilievi su 571 ovvero 23,1% del totale dei rilievi nelle AO e 18 suggerimenti su 125 o il 14,4% sul totale. Infine le attività di supporto¹⁴ presentano valori alti nei reclami (510) e nei rilievi (125).

Tabella 5. Segnalazioni per tipologia e funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2009)

Funzioni/Tipologia	Reclami	Elogi	Rilievi	Suggerimenti	Totale
area ospedaliera	1.355	2.686	314	69	4.424
specialistica ambulatoriale	469	345	132	18	964
attività di supporto	510	48	125	38	721
altre voci	5	0	0	0	5
<i>Totale</i>	<i>2.339</i>	<i>3.079</i>	<i>571</i>	<i>125</i>	<i>6.114</i>

¹⁴ 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 11. Percentuale delle segnalazioni per tipologia e per funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2009)



Nelle Aziende USL

Nelle Aziende USL le segnalazioni si distribuiscono nelle medesime aree funzionali delle AO e nelle aree dell'assistenza primaria e della salute mentale, seppure in proporzioni diverse da una tipologia di segnalazione all'altra (*Tabella 6 e Figura 12*).

La funzione ospedaliera presenta il maggior numero di segnalazioni (5.106): tuttavia il numero dei reclami rispetto al totale (2.068 o il 34,7% su 5.967) è più basso rispetto a quello degli elogi (2.607 su 3.671 o 71%).

La funzione della specialistica ambulatoriale - fra le 2.725 segnalazioni presentate - raccoglie invece un alto numero di reclami (1.360 o 22,8% su 5.967 reclami presentati) e di rilievi (933 o il 41,2% su 2.262 rilievi presentati): ciò sta a indicare che tale funzione presenta ancora criticità reali o presunte/potenziali.

L'assistenza primaria, che presenta 1.781 segnalazioni, vede prevalere valutazioni critiche: 1.063 reclami (17,8% del totale della tipologia), 366 rilievi (16,2% del totale della tipologia) e 312 elogi (8,5% della tipologia). Infine le attività di supporto (con 1.723 segnalazioni) presentano valori alti nei reclami (952 o 16% del totale), nei rilievi (479 o 21,2% del totale) e nei suggerimenti (139 o 36,4% della tipologia).

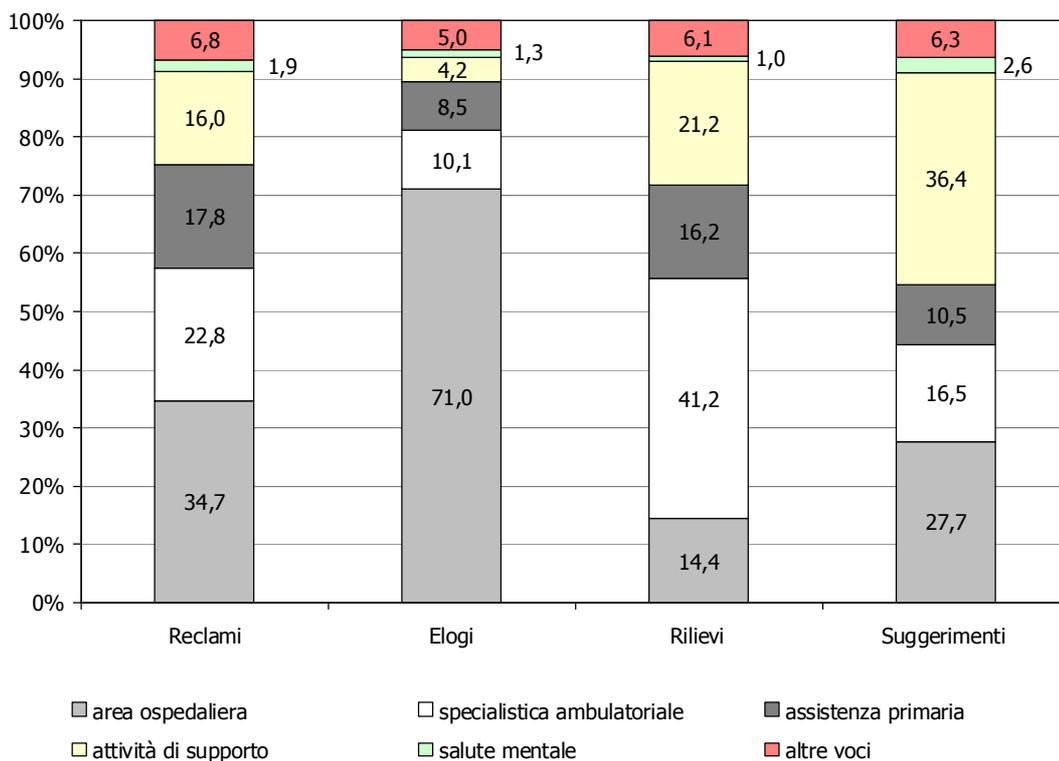
Nel 2009 è stata inserita nell'analisi la funzione della salute mentale, che negli anni precedenti faceva parte della categoria "altre voci": essa presenta 196 segnalazioni di cui 116 reclami (1,9% su 5.967), 48 elogi (1,3% su 3.671), 2 rilievi (1% della tipologia) e 10 suggerimenti (2,6% della tipologia).

Le funzioni assistenziali specifiche dell'area distrettuale (SerT, Consultorio, ecc.) sono interessate da poche segnalazioni: infatti il numero di segnalazioni presentate nella categoria "altre voci" è ancora molto basso (751 o l'6,1% sul totale delle segnalazioni), considerato che tale categoria comprende più di 10 funzioni assistenziali.

Tabella 6. Segnalazioni per tipologia e funzione assistenziale. Aziende USL (2009)

Funzioni/Tipologia	Reclami	Elogi	Rilievi	Suggerimenti	Totale
area ospedaliera	2.068	2.607	325	106	5.106
specialistica ambulatoriale	1.360	369	933	63	2.725
assistenza primaria	1.063	312	366	40	1.781
attività di supporto	952	153	479	139	1.723
salute mentale	116	48	22	10	196
altre voci	408	182	137	24	751
<i>Totale</i>	<i>5.967</i>	<i>3.671</i>	<i>2.262</i>	<i>382</i>	<i>12.282</i>

Figura 12. Percentuale delle segnalazioni per tipologia e per funzione assistenziale. Aziende USL (2009)



Passando ora a un'analisi del *trend* delle segnalazioni per funzione assistenziale fra il 2003 e il 2009, emergono fra il 2007 e il 2009 alcune variazioni (*Figure 13-16*).¹⁵

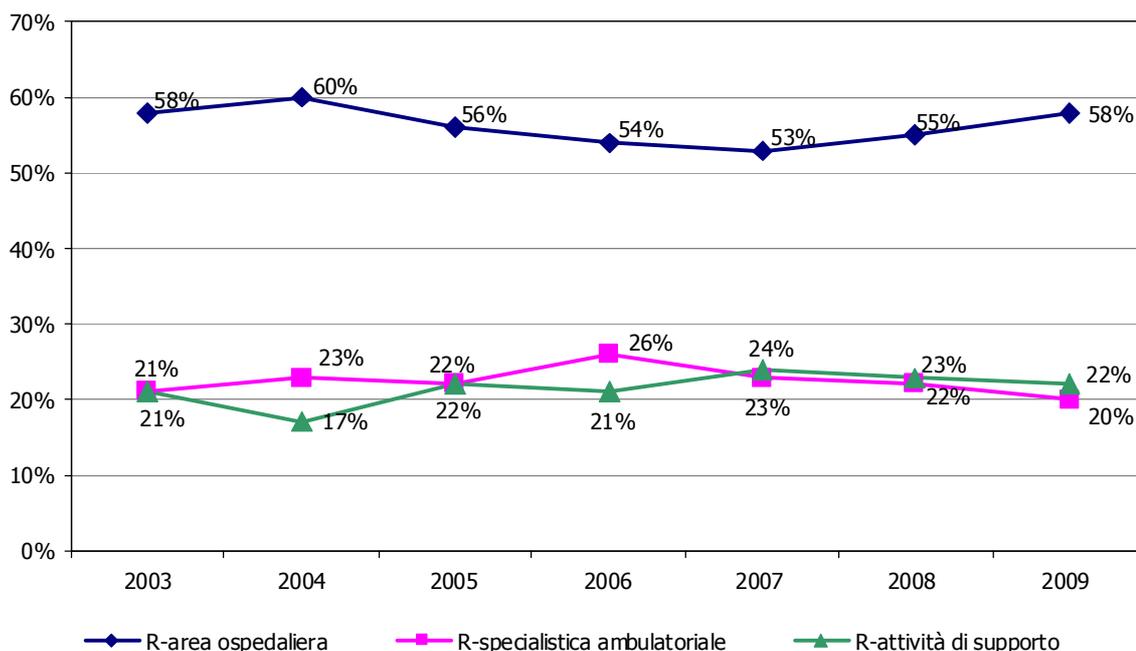
Trend reclami per funzione nelle Aziende ospedaliere

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) e a un aumento del 5% fra 2007 e 2009 (da 53% a 58%).

La funzione "specialistica ambulatoriale" (nelle Aziende ospedaliere) contrariamente al biennio 2005-2006 (nel quale si è registrato un aumento dei reclami di +4%) registra dal 2006 al 2009 un diminuzione di -6% (da 26% a 20%).

La percentuale dei reclami che interessa le "attività di supporto" nelle Aziende ospedaliere, dopo aver registrato fra 2006 e 2007 un aumento di 3%, nel biennio successivo torna a scendere da 24% nel 2007 a 20% nel 2009 (*Figura 13*).

Figura 13. *Trend* dei reclami per funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2003-2009)



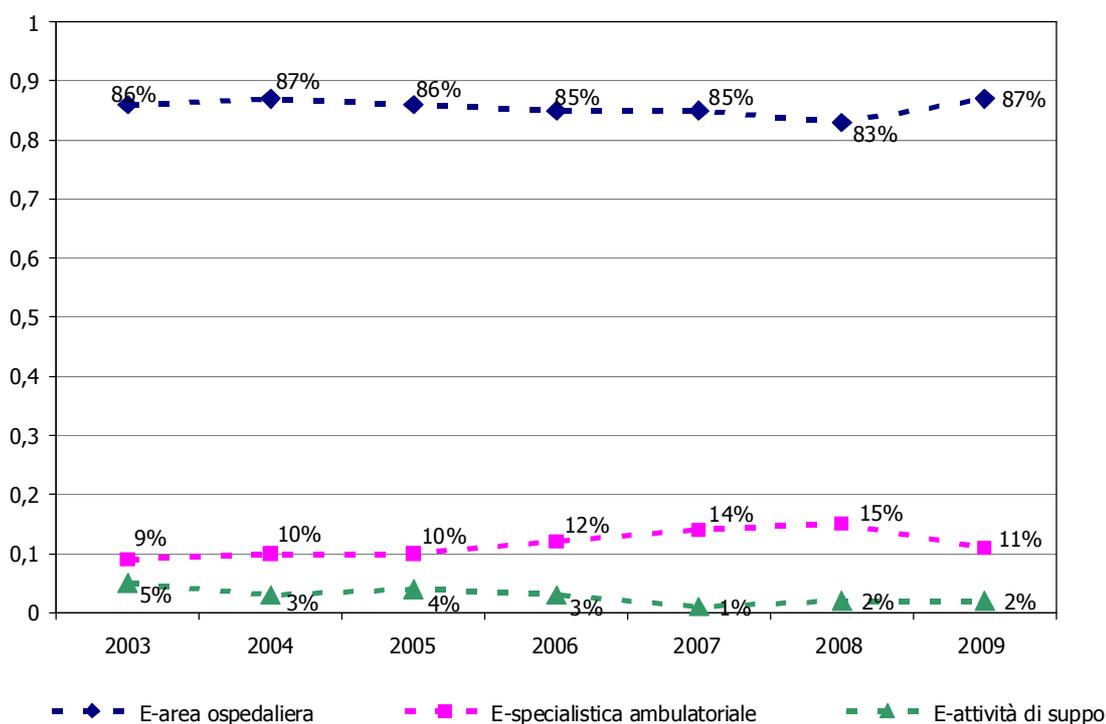
¹⁵ Nelle Figure 13-16 le linee continue rappresentano l'andamento dei reclami per ogni funzione assistenziale (in legenda sono indicate con una "R"), le linee tratteggiate illustrano l'andamento degli elogi (in legenda sono indicate con una "E").

Trend elogi per funzione nelle Aziende ospedaliere

Nell'area ospedaliera, si riscontra un consistente aumento fra 2008 e 2009 (da 83% a 87%, +4%); mentre nell'anno precedente gli elogi nell'area ospedaliera avevano registrato un calo (da 85% a 83%).

Invece nella "specialistica ambulatoriale" si assiste a una consistente diminuzione degli elogi fra 2008 e 2009 (da 15% a 11%, -4%) a seguito di un loro costante aumento fra 2005 e 2008; nelle "attività di supporto" non si rilevano grandi variazioni fra 2007 e 2009 (Figura 14).

Figura 14. Trend degli elogi per funzione assistenziale. Aziende ospedaliere (2003-2009)

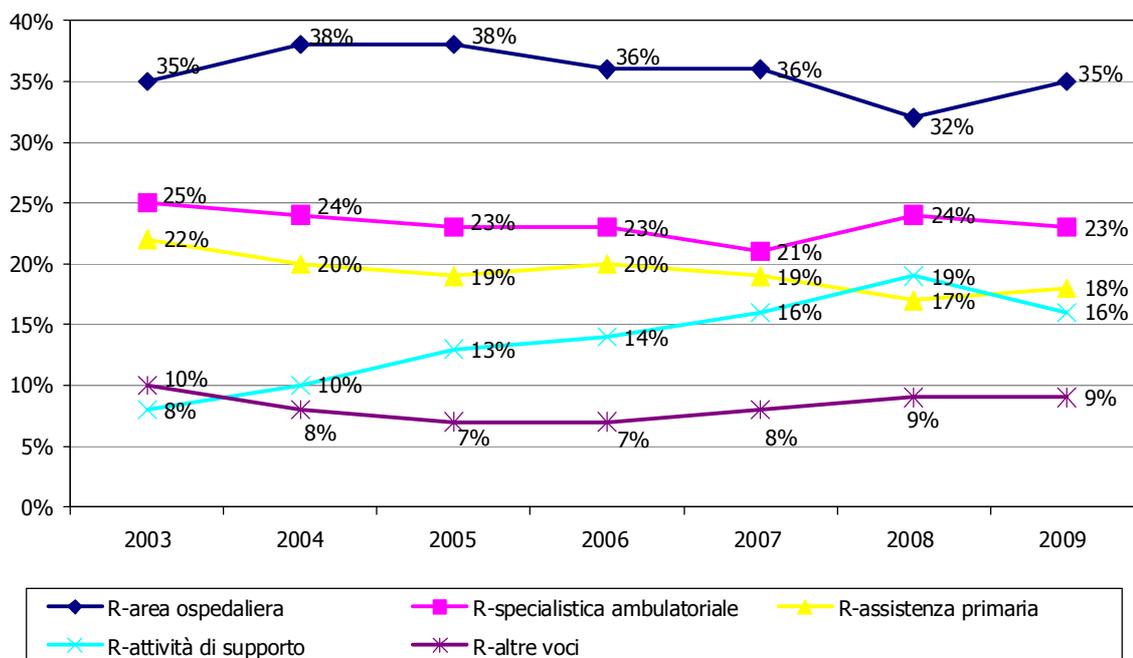


Trend reclami per funzione nelle Aziende USL

Passando all'analisi dell'andamento dei reclami per funzione assistenziale nella Aziende USL (Figura 15) si registrano alcune variazioni degne di note: nell'area ospedaliera, a seguito di un periodo (2004-2007) nel quale si mantengono valori costanti o in lieve diminuzione (-2%), si assiste fra 2007-2008 a una consistente diminuzione (del -4%) e fra 2008 e 2009 a un nuovo aumento dal 32% al 35% (+3%); nella "specialistica ambulatoriale", a seguito di un aumento fra 2007 e 2008 (+3%), si assiste fra 2008 e 2009 a una lieve diminuzione (-1%); nell'assistenza primaria l'andamento fra il 2004 e il 2007 è abbastanza costante con lievi scostamenti di +/-1% fra un anno e l'altro, mentre vi è una diminuzione di -2% fra 2007 e 2008, e un lieve aumento fra 2008 e 2009 (+1%).

L'unico dato di una certa rilevanza è riferito alla funzione "attività di supporto" nelle Aziende USL che (parallelamente all'andamento nelle AO, anzi in maniera più accentuata) fra 2003 e 2008 fa registrare un costante aumento (dall'8% al 19%), seguito da un calo di -4% fra 2008 e 2009.

Figura 15. Trend dei reclami per funzione assistenziale. Aziende USL (2003-2009)



Trend elogi per funzione nelle Aziende USL

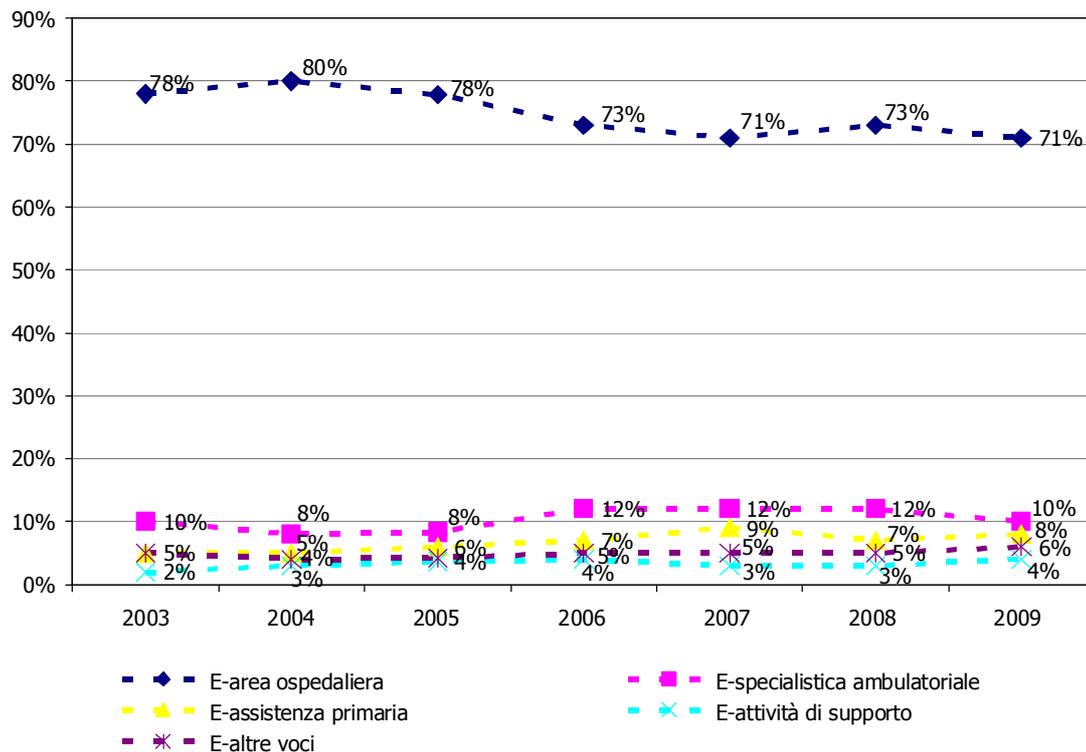
Dopo il trend in diminuzione nella funzione "area ospedaliera" registrato negli anni passati (dal 78% nel 2005 al 71% nel 2007), si registra un aumento del 2% fra 2007 e 2008 e una diminuzione del -2% fra 2008 e 2009.

Nella funzione "specialistica ambulatoriale", a seguito di un andamento costante fra 2006 e 2008, si verifica una diminuzione fra 2008 e 2009 di -2%.

Nella funzione "assistenza primaria", a seguito di un aumento del +3% fra 2005 e 2007, si riscontra un calo del 2% tra il 2007 e il 2008 e un lieve aumento (+1%) fra 2008 e 2009.

Le altre funzioni si mantengono stabili ai valori del 2007.

Figura 16. Trend degli elogi per funzione assistenziale. Aziende USL (2003-2009)



Confronto fra Aziende ospedaliere e Aziende USL

In un confronto tra Azienda ospedaliera e Azienda USL fra 2008 e 2009 può essere interessante notare come a un aumento degli elogi nella funzione ospedaliera nelle Aziende ospedaliere (+5%) corrisponda invece una diminuzione degli elogi nelle Aziende USL (-2%); invece si assiste a un abbassamento degli elogi registrati nella specialistica ambulatoriale sia nella Aziende ospedaliere (-4%) sia nelle Aziende USL (-2%).

Per quanto riguarda i reclami si segnala fra 2008 e 2009 il +3% nell'area ospedaliera sia delle Aziende ospedaliere sia delle Aziende USL, così come nella specialistica ambulatoriale (-2% nelle AO e -1% nelle AUSL); lo stesso andamento in ribasso si riscontra rispetto alle attività di supporto ma in misura più consistente nella Aziende USL (-3%) rispetto alle Aziende ospedaliere (-1%).

2.4. Chi presenta segnalazioni

Dall'analisi dei presentatori di tutte le tipologie di segnalazione nel 2008-2009 (*Tabella 7*), emerge in modo netto come il cittadino sia il soggetto che si attiva più frequentemente.

Nel 2009 sono state presentate dai cittadini 17.101 segnalazioni (pari al 93% del totale), di cui 7.287 reclami (88% del totale dei reclami), 6.639 elogi (pari al 99% degli elogi), 2.684 rilievi (pari al 97% dei rilievi) e 491 suggerimenti (pari al 98% 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 761 segnalazioni (pari al 4% del totale), di cui 658 reclami (pari al 8% del totale dei reclami), 44 elogi (pari all'0,6% del totale), 53 rilievi (pari al 2% del totale) e 6 suggerimenti (pari all'1% del totale).

Le altre categorie presentano tutte valori di scarso rilievo, ad eccezione delle segnalazioni presentate da studi legali (224 pari all'1,2% delle segnalazioni), che si concentrano quasi tutte nella tipologia dei reclami (222 pari al 2,7% del totale). Il numero dei reclami presentati da studi legali aumenta fra 2008 e 2009 (da 190 a 222), contrariamente all'anno precedente nel quale si era verificata una diminuzione.

Tabella 7. Presentatori delle segnalazioni per tipologia (2008 e 2009)

Tipologia Presentatore	Reclami		Elogi		Rilievi		Suggerim.		Totale	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Associazione	643	658	67	44	66	53	5	6	781	761
Cittadino	6.498	7.287	6.046	6.639	2.296	2.684	410	491	15.250	17.101
Ente	60	82	16	7	15	14	1	4	92	107
Operatore sanit.	54	57	23	31	16	12	3	2	96	102
Studio legale	190	222	1	1	0	1	0	0	191	224
<i>Totale</i>	<i>7.445</i>	<i>8.306</i>	<i>6.153</i>	<i>6.722</i>	<i>2.393</i>	<i>2.764</i>	<i>419</i>	<i>503</i>	<i>16.410</i>	<i>18.295</i>

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

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* nell'interpretazione dei dati. In coerenza con quanto descritto nel Report 2007 (Dossier n. 171/2008), l'analisi condotta nel 2009 rinuncia ad adottare i parametri utilizzati precedentemente proprio in ragione dell'influenza di variabili distorsive.

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

- situazione demografica (aumento demografico, flussi migratori, indice di invecchiamento);
- 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, a fronte di una suddivisione in differenti tipologie di prestazione - l'analisi adottava 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*. Non si hanno gli elementi nel 2009 per dirimere fra Aziende che utilizzano la prima modalità di registrazione e Aziende che utilizzano la seconda;
- registrazione su *database* degli elogi (pervenuti prevalentemente in forma scritta) che solo dal 2008 hanno ricevuto una chiara e condivisa procedura di gestione.

Per queste ragioni l'analisi condotta nel Report 2009 evidenzia solo gli elementi degni di nota a livello generale senza scendere nel dettaglio.

3.2. Andamento delle segnalazioni nelle Aziende dell'Emilia-Romagna

La Tabella 8 permette di confrontare il numero delle segnalazioni registrate nelle varie Aziende sanitarie negli anni 2008 e 2009.

L'andamento aziendale delle segnalazioni fra il 2008 e il 2009 conferma molti dei dati emersi a livello regionale. Infatti il consistente aumento nell'andamento generale delle segnalazioni (da 16.631 a 18.773) si riflette nei valori a livello aziendale: in tutte le Aziende, tranne in due eccezioni, le segnalazioni aumentano. Tuttavia, rispetto al 2007 gli elogi aumentano in maniera meno consistente dei reclami, anzi in alcune Aziende diminuiscono in modo rilevante.

Tabella 8. Andamento delle segnalazioni per Azienda e tipologia di segnalazione (2008 e 2009)

Aziende	Elogi		Reclami		Rilievi		Suggerimenti		Impropri		Totale	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
AOU Bologna	1.577	961	463	571	54	47	21	22	24	14	2.139	1.615
AOU Ferrara	228	279	450	481	101	100	14	11	20	40	813	911
AOU Modena	974	1.127	376	398	176	205	24	67	16	12	1.566	1.809
AOU Parma	222	200	284	429	87	117	1	8	3	2	597	756
AO Reggio E.	144	157	162	216	4	7	7	8	2	6	319	394
AUSL Bologna	564	596	1.544	1.667	148	138	33	21	1	2	2.290	2.424
AUSL Cesena	480	667	521	641	27	30	71	69	8	11	1.107	1.418
AUSL Ferrara	382	600	414	586	101	145	4	7	11	7	912	1.345
AUSL Forlì	207	221	125	157	178	192	13	15	1	1	524	586
AUSL Imola	99	115	176	179	71	74	27	31	1	6	374	405
AUSL Modena	562	667	744	892	896	1.148	132	167	8	21	2.342	2.895
AUSL Piacenza	85	131	280	267	283	321	2	7	3	232	653	958
AUSL Ravenna	109	163	402	401	46	52	4	8	7	4	568	628
AUSL Reggio E	122	181	478	506	48	72	46	48	2	2	696	809
AUSL Rimini	126	226	378	286	42	19	1	4	5	8	552	543
AUSL Parma	74	104	388	385	76	71	7	5	3	3	548	568
IOR Bologna	237	355	257	244	119	95	17	9	1	6	631	709
<i>Totale region.</i>	<i>6.192</i>	<i>6.750</i>	<i>7.442</i>	<i>8.306</i>	<i>2.457</i>	<i>2.833</i>	<i>424</i>	<i>507</i>	<i>116</i>	<i>377</i>	<i>16.631</i>	<i>18.773</i>

Per quanto riguarda la tipologia dei reclami, si assiste a un abbassamento generalizzato in 11 Aziende fra 2007 e 2008, e a un nuovo aumento fra 2008 e 2009 in 7 di esse.

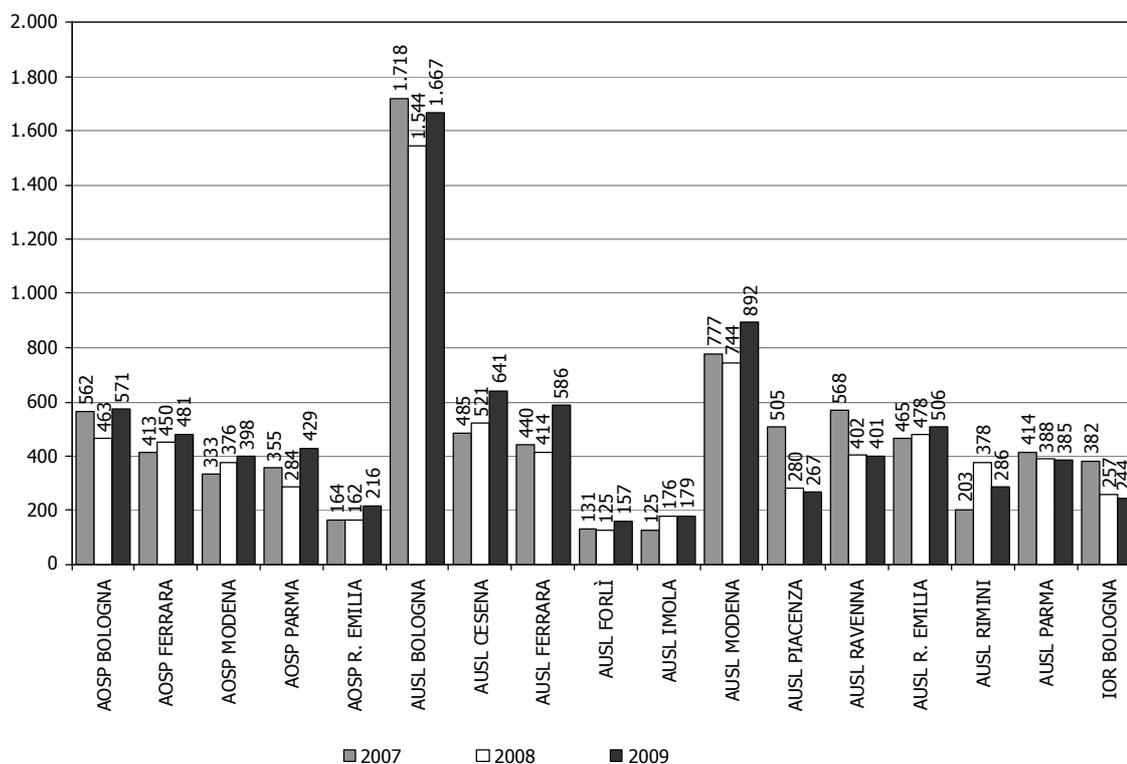
In particolare fra 2008 e 2009 l'aumento dei reclami risulta particolarmente evidente in 5 delle 11 Aziende nelle quali si erano abbassati fra 2007 e 2008 (*Figura 17*): AUSL di Ferrara (da 414 a 586), AUSL di Modena (da 744 a 892), AOU di Parma (da 284 a 429), AUSL di Bologna (da 1.544 a 1.667) e AOU di Bologna (da 463 a 571). Le altre Aziende

evidenziano una crescita che si può definire "fisiologica", ovvero in armonia col *trend* degli anni precedenti, fatta eccezione per l'AUSL di Cesena che fra 2008 e 2009 passa da 521 a 641 reclami (+120).

Fra le Aziende nelle quali invece si assiste a una diminuzione dei reclami fra 2008 e 2009 è da menzionare l'AUSL di Rimini che passa da 378 a 286 (-92).

Rispetto a questi dati occorre ancora una volta precisare che essi rispecchiano le naturali disomogeneità procurate sia da cambiamenti organizzativi (maggiore o minore attribuzione di risorse alle funzioni degli URP) sia dalle diverse modalità di gestione, in particolare l'attribuzione (nel *database*) dei reclami ai singoli eventi denunciati dal cittadino.

Figura 17. Andamento dei reclami per Azienda (anni 2007, 2008 e 2009)

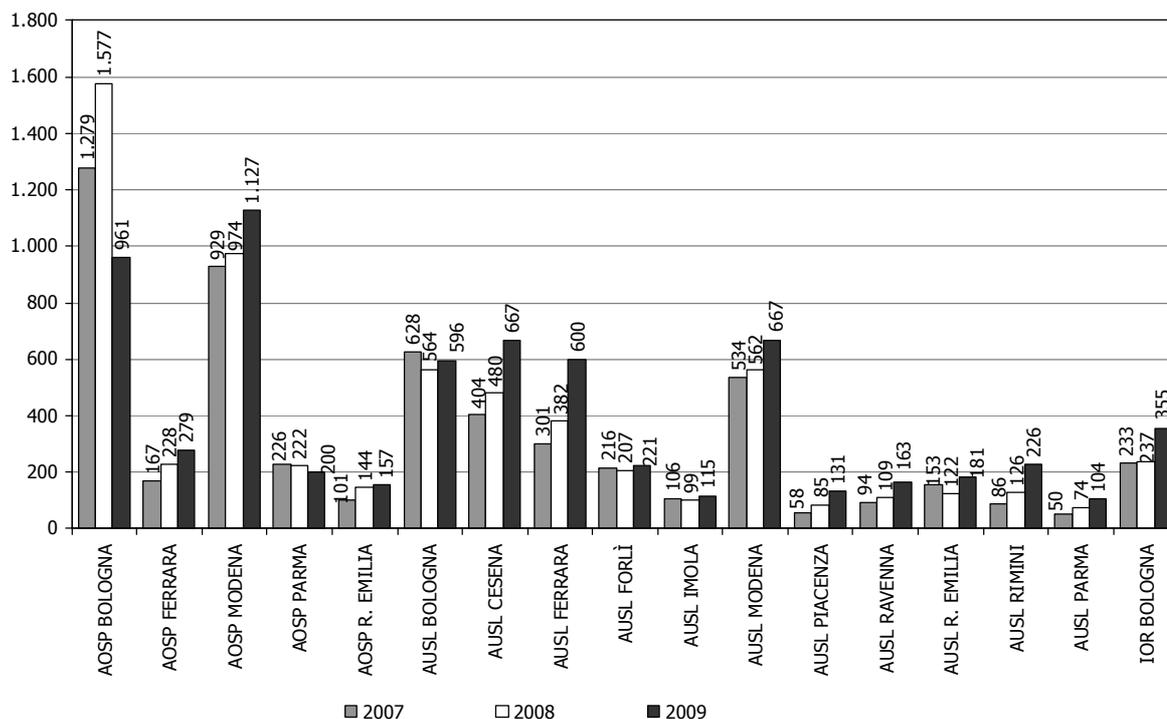


L'andamento degli elogi (*Figura 18*) fra il 2007 e il 2009 rivela un *trend* di crescita in 11 Aziende su 17, particolarmente consistente solo in alcune: AUSL di Ferrara (da 301 a 600), AUSL di Cesena (da 404 a 667), AOU di Modena (da 929 a 1.127).

Nell'AOU di Bologna a seguito di un aumento fra 2007 e 2008 (da 1.279 a 1.577), si verifica un consistente abbassamento degli elogi fra 2008 e 2009 (da 1.577 a 961). Si assiste invece a un *trend* in abbassamento, seppure non consistente, nell'AOU di Parma (da 226 a 200).

Per gli elogi occorre precisare che essi non seguono una precisa istruttoria come i reclami, quindi la loro registrazione è più soggetta a eventuali variazioni fra le diverse Aziende. 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.

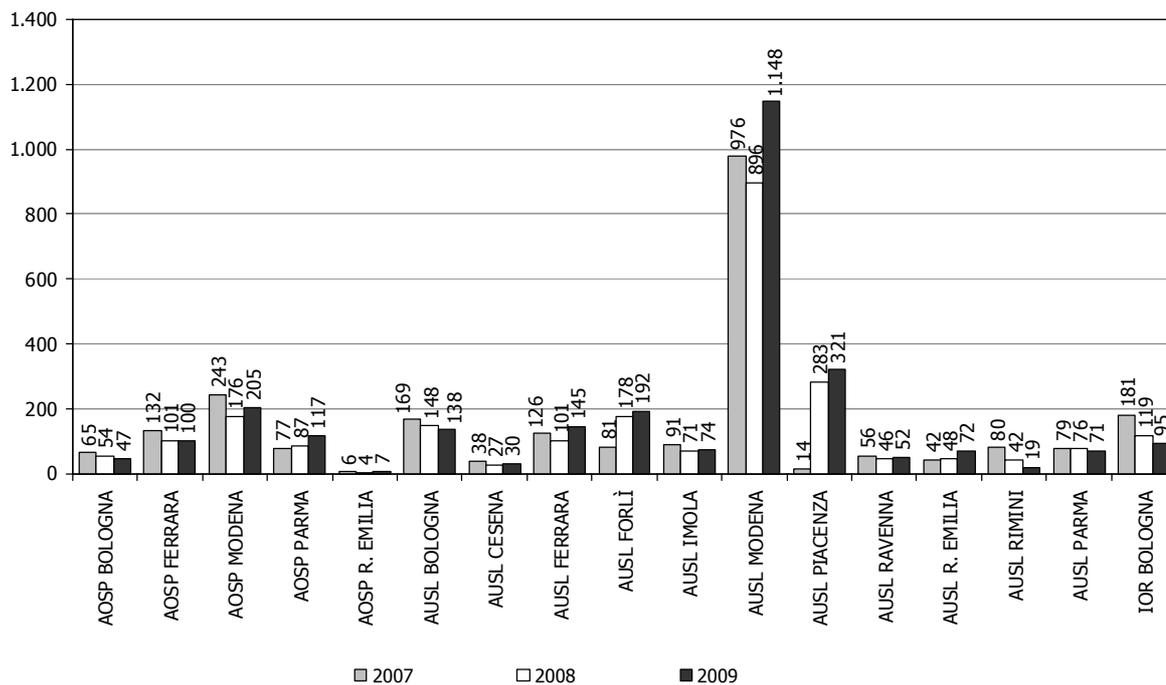
Figura 18. Andamento degli elogi per Azienda (anni 2007, 2008 e 2009)



L'andamento dei rilievi fra il 2007 e il 2009 rivela un *trend* di crescita in 4 Aziende su 17, particolarmente consistente nell'AUSL di Forlì (da 81 a 192) e nell'AUSL di Piacenza (da 14 a 321). L'AUSL di Modena, pur presentando un abbassamento (da 976 nel 2007 a 896 nel 2008), risulta ancora l'Azienda che nel 2009 presenta un aumento considerevole nel numero di rilievi (da 896 a 1.148), avendo posto da alcuni anni 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 andamento altalenante, in prevalenza con segno negativo e di diversa entità fra un'Azienda e l'altra (Figura 19).

Figura 19. Andamento dei rilievi per Azienda (anni 2007, 2008 e 2009)



4. Esiti

4.1. Che esito hanno le segnalazioni?

Dall'analisi degli esiti delle segnalazioni nel 2009 emerge che quasi tutte le tipologie di segnalazione hanno avuto un esito (8.282 reclami, 6.577 elogi, 2.833 rilievi e 502 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 (3.724 pari al 57% degli elogi). 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.

Dal 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. Gli eventuali cambiamenti prodotti dalla nuova procedura di chiusura degli elogi sono visualizzabili in termini di output dal 2009: infatti 2.748 elogi (42% del totale degli elogi) hanno ricevuto un ringraziamento scritto e 85 hanno ricevuto un ringraziamento verbale.

D'altra parte dare una risposta a un elogio può essere anche un incentivo a valorizzare gli elementi di merito sollevati da parte dei cittadini.

Venendo quindi all'analisi degli esiti dei reclami nel 2009, 2.909 (pari al 34% dei reclami) sono stati seguiti da un chiarimento, 1.224 (pari al 14,8%) da scuse, 1.125 (pari al 13,6%) da una risoluzione del problema, 205 (pari al 2,5%) da un accoglimento della richiesta di rimborso e 471 (pari al 5,7%) 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 656 (pari al 8%), e quelli il cui esito ha dato conferma dell'operato dell'Azienda perché conforme a standard protocolli e linee guida, sono stati 467 (pari al 5,6%).

Da notare infine che anche fra i rilievi sono stati registrati esiti specifici.

In particolare 721 rilievi hanno avuto una risoluzione (25,4% dei rilievi), 702 rilievi (24,7%) hanno ricevuto un chiarimento, a 297 rilievi è seguito un accoglimento della richiesta di rimborso (10,4% dei rilievi).

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 182 (36%) hanno riscontrato chiarimento e 51 (10%) 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 (2009)

	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	Ringraziamento verbale (elogio verbale)	Ringraziamento scritto (elogio scritto)	Totale
Reclami	462	1.125	2.909	467	656	205	452	1.224	471	305	2	4	8.282
Elogi	13	6	0	0	0	0	0	0	1	3.724	85	2.748	6.577
Rilievi	5	721	702	36	118	297	1	87	162	0	2	702	2.833
Suggerimenti	1	12	182	7	1	0	0	4	51	0	0	244	502
<i>Totale</i>	<i>481</i>	<i>1.864</i>	<i>3.793</i>	<i>510</i>	<i>775</i>	<i>502</i>	<i>453</i>	<i>1.315</i>	<i>685</i>	<i>4.029</i>	<i>89</i>	<i>3.698</i>	<i>18.194</i>

5. Conclusioni

5.1. Principali tendenze emerse dall'analisi dei dati

Dall'analisi condotta rispetto alle segnalazioni pervenute nel 2009 e sul confronto con l'andamento nei cinque anni precedenti si può concludere che la situazione mostra alcuni aspetti di cambiamento degni di nota.

Le segnalazioni in generale - Andamento 2003-2009

Complessivamente nel 2009 sono state presentate 18.773 segnalazioni, suddivise in:

- 8.306 reclami (44% del totale),
- 6.750 elogi (36% del totale),
- 2.833 rilievi (15% del totale),
- 507 suggerimenti (3% del totale),
- 377 segnalazioni improprie (2% del totale).

Si assiste a un generale incremento delle segnalazioni rilevate, da 12.001 nel 2003 a 18.773 nel 2009 (+6.673): l'andamento presenta un aumento costante di anno in anno tra il 2003 e il 2007, una lieve diminuzione fra il 2006 e il 2007 (-36) e un ulteriore aumento fra 2008 e 2009 (+2.100). L'aumento delle segnalazioni può essere interpretato come segnale positivo, di fiducia del cittadino che la sua segnalazione in qualche modo verrà accolta e presa in carico da parte dell'organizzazione sanitaria.

L'analisi sull'andamento delle diverse tipologie di segnalazione, pur presentando valori vicini nel quadriennio, fra il 2005 e il 2008 mostra in valore assoluto un minore aumento dei reclami rispetto agli elogi. Nel corso del 2009 si evidenzia di nuovo un aumento nel numero dei reclami; a questa tendenza corrisponde un aumento degli elogi, seppure minore rispetto al 2006-2008.

Tipologie di segnalazione rispetto a differenti dimensioni della qualità (categorie CCRQ)

La distribuzione delle segnalazioni nelle macrocategorie della classificazione CCRQ conferma anche per il 2009 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 (5.341, pari al 28% 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:

- 1.842 reclami, pari al 22% sul totale dei reclami;
- 3.355 elogi, pari al 50% 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 (1.625 su 3.355 ovvero circa il 48,4% 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 (2.426, pari al 36% della tipologia), in particolare nella sottocategoria "cortesie e gentilezza" (1.506 pari al 62% degli elogi presentati nella macrocategoria). Il *trend* 2003-2009 conferma un andamento positivo della tipologia degli elogi in questa categoria.

La macrocategoria aspetti organizzativi burocratici amministrativi rimane anch'essa oggetto di un alto numero di segnalazioni (2.920, pari al 16% del totale delle segnalazioni) in aumento rispetto al 2008.

I tempi, dopo un consistente aumento dei reclami dal 2005 al 2007 e un arresto nel 2008, presentano un ulteriore aumento nel 2009 con 1.434 reclami (17% della tipologia) e 655 rilievi (23% della tipologia). Da notare che rispetto agli altri anni, nel 2009 i cittadini sentono maggior disagio a causa dell'attesa di fronte alla porta del professionista rispetto al disagio per l'attesa fra la prenotazione e la prestazione.

Segnalazioni di interesse per la gestione del rischio

Passando all'analisi delle segnalazioni di interesse per la gestione del rischio, nel 2009 si assiste all'aumento più consistente (in numero assoluto) rispetto agli altri anni: le segnalazioni con *flag* "gestione del rischio" sono state 813 (pari al 4,3% delle segnalazioni) di cui 797 reclami (+145 rispetto al 2008), pari al 9,5% del totale dei reclami.

Rispetto al 2004 si assiste quindi a un aumento in numero assoluto; in percentuale invece fra 2004 e 2009 vi è stata una diminuzione di -2,5% nelle segnalazioni registrate e un aumento di +1% nei reclami con *flag* "gestione del rischio".

L'analisi delle voci CCRQ 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" (608 su 794, pari al 76,5% del totale), in particolare l'opportunità/adequatezza della prestazione (474), e gli "aspetti economici" (82 su 794), in particolare la richiesta di risarcimenti collegati al contenzioso (71).

Segnalazioni in differenti contesti di cura (le funzioni assistenziali)

Considerando quali funzioni assistenziali sono maggiormente interessate da segnalazioni nel 2009, i dati evidenziano una predominanza di tutte le tipologie nella funzione ospedaliera per quanto riguarda le Aziende ospedaliere; tuttavia i valori degli elogi superano di molto quelli dei reclami.

Considerando invece il *trend* di sviluppo fra 2008 e 2009, in un confronto tra Azienda ospedaliera e Azienda USL può essere interessante notare come a un aumento degli elogi nella funzione ospedaliera (+5%) nelle Aziende ospedaliere corrisponda invece una

diminuzione degli elogi nelle Aziende USL (-2%); per quanto riguarda i reclami si segnala fra 2008 e 2009 il +3% nell'area ospedaliera sia delle Aziende ospedaliere sia delle Aziende USL, così come una diminuzione nella specialistica ambulatoriale (-2% nelle AO e -1% nelle AUSL); lo stesso andamento in ribasso si riscontra rispetto alle attività di supporto ma in misura più consistente nella Aziende USL (-3%) rispetto alle Aziende ospedaliere (-1%).

Anche nel 2009 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 2009 emerge che il cittadino (17.101) è il soggetto che si attiva più frequentemente. Segue la categoria associazione (761).

Le altre categorie presentano tutte valori di scarso rilievo; tuttavia le segnalazioni presentate da studi legali, aumentano rispetto all'anno precedente (da 191 nel 2008 a 224 nel 2009).

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.

Esiti delle segnalazioni

Dall'analisi degli esiti delle segnalazioni nel 2009 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.

Dal 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. Gli eventuali cambiamenti prodotti dalla nuova procedura di chiusura degli elogi sono visualizzabili in termini di *output* dal 2009: infatti

2.748 elogi (42% del totale degli elogi) hanno ricevuto un ringraziamento scritto e 85 hanno ricevuto un ringraziamento verbale.

L'analisi degli esiti dei reclami nel 2009 rileva, come negli anni precedenti, che la maggior parte ha avuto come esito:

- chiarimento (2.909),
- scuse da parte dell'Azienda (1.224),
- risoluzione del problema (1.125).

Allegati

Allegato 1.

Classificazione CCRQ - URP RER¹⁶

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)

¹⁶ 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 tecnici professionali - Altro	Aspetti tecnici 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	Cortesìa 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).

- **Rilievo**

Indicazione di disservizio (di solito presentati verbalmente o telefonicamente) che si risolve con una risposta di cortesia o risoluzione immediata e che comunque non attiva 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.

- **Suggerimento/proposta**

Segnalazione dei cittadini/utenti che ha 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].

COLLANA DOSSIER

a cura dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale

1990

1. Centrale a carbone "Rete 2": valutazione dei rischi. Bologna. (*)
2. Igiene e medicina del lavoro: componente della assistenza sanitaria di base. Servizi di igiene e medicina del lavoro. (Traduzione di rapporti OMS). Bologna. (*)
3. Il rumore nella ceramica: prevenzione e bonifica. Bologna. (*)
4. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione. I edizione - 1990. Bologna. (*)
5. Catalogo delle biblioteche SEDI - CID - CEDOC e Servizio documentazione e informazione dell'ISPEL. Bologna. (*)

1991

6. Lavoratori immigrati e attività dei servizi di medicina preventiva e igiene del lavoro. Bologna. (*)
7. Radioattività naturale nelle abitazioni. Bologna. (*)
8. Educazione alimentare e tutela del consumatore "Seminario regionale Bologna 1-2 marzo 1990". Bologna. (*)

1992

9. Guida alle banche dati per la prevenzione. Bologna.
10. Metodologia, strumenti e protocolli operativi del piano dipartimentale di prevenzione nel comparto rivestimenti superficiali e affini della provincia di Bologna. Bologna. (*)
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. (*)
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.
13. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione in Emilia-Romagna. 2ª edizione. Bologna. (*)

1993

14. Amianto 1986-1993. Legislazione, rassegna bibliografica, studi italiani di mortalità, proposte operative. Bologna. (*)
15. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1991. Bologna. (*)
16. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica delle USL dell'Emilia-Romagna, 1991. Bologna. (*)
17. Metodi analitici per lo studio delle matrici alimentari. Bologna. (*)

1994

18. Venti anni di cultura per la prevenzione. Bologna.
19. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1992. Bologna. (*)
20. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1992. Bologna. (*)
21. Atlante regionale degli infortuni sul lavoro. 1986-1991. 2 volumi. Bologna. (*)
22. Atlante degli infortuni sul lavoro del distretto di Ravenna. 1989-1992. Ravenna. (*)
23. 5ª Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna.

(*) 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

1995

- 24. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1993. Bologna. (*)
- 25. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1993. Bologna. (*)

1996

- 26. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna. Sintesi del triennio 1992-1994. Dati relativi al 1994. Bologna. (*)
- 27. Lavoro e salute. Atti della 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna. (*)
- 28. Gli scavi in sotterraneo. Analisi dei rischi e normativa in materia di sicurezza. Ravenna. (*)

1997

- 29. La radioattività ambientale nel nuovo assetto istituzionale. Convegno Nazionale AIRP. Ravenna. (*)
- 30. Metodi microbiologici per lo studio delle matrici alimentari. Ravenna. (*)
- 31. Valutazione della qualità dello screening del carcinoma della cervice uterina. Ravenna. (*)
- 32. Valutazione della qualità dello screening mammografico del carcinoma della mammella. Ravenna. (*)
- 33. Processi comunicativi negli screening del tumore del collo dell'utero e della mammella (parte generale). Proposta di linee guida. Ravenna. (*)
- 34. EPI INFO versione 6. Ravenna. (*)

1998

- 35. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore del collo dell'utero. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna.
- 36. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore della mammella. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna. (*)
- 37. Centri di Produzione Pasti. Guida per l'applicazione del sistema HACCP. Ravenna. (*)
- 38. La comunicazione e l'educazione per la prevenzione dell'AIDS. Ravenna. (*)
- 39. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1995-1997. Ravenna. (*)

1999

- 40. Progetti di educazione alla salute nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna. Catalogo 1995 - 1997. Ravenna. (*)

2000

- 41. Manuale di gestione e codifica delle cause di morte, Ravenna.
- 42. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1998-1999. Ravenna. (*)
- 43. Comparto ceramiche: profilo dei rischi e interventi di prevenzione. Ravenna. (*)
- 44. L'Osservatorio per le dermatiti professionali della provincia di Bologna. Ravenna. (*)
- 45. SIDRIA Studi Italiani sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e l'Ambiente. Ravenna. (*)
- 46. Neoplasie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.

2001

- 47. Salute mentale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
- 48. Infortuni e sicurezza sul lavoro. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)
- 49. Salute Donna. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
- 50. Primo report semestrale sull'attività di monitoraggio sull'applicazione del D.Lgs 626/94 in Emilia-Romagna. Ravenna. (*)

51. Alimentazione. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)
52. Dipendenze patologiche. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
53. Anziani. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)
54. La comunicazione con i cittadini per la salute. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)
55. Infezioni ospedaliere. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)
56. La promozione della salute nell'infanzia e nell'età evolutiva. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)
57. Esclusione sociale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
58. Incidenti stradali. Proposta di Patto per la sicurezza stradale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)
59. Malattie respiratorie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (*)

2002

60. AGREE. Uno strumento per la valutazione della qualità delle linee guida cliniche. Bologna.
61. Prevalenza delle lesioni da decubito. Uno studio della Regione Emilia-Romagna. Bologna.
62. Assistenza ai pazienti con tubercolosi polmonare nati all'estero. Risultati di uno studio caso-controllo in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
63. Infezioni ospedaliere in ambito chirurgico. Studio multicentrico nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
64. Indicazioni per l'uso appropriato della chirurgia della cataratta. Bologna. (*)
65. Percezione della qualità e del risultato delle cure. Riflessione sugli approcci, i metodi e gli strumenti. Bologna. (*)
66. Le Carte di controllo. Strumenti per il governo clinico. Bologna. (*)
67. Catalogo dei periodici. Archivio storico 1970-2001. Bologna.
68. Thesaurus per la prevenzione. 2a edizione. Bologna. (*)
69. Materiali documentari per l'educazione alla salute. Archivio storico 1970-2000. Bologna. (*)
70. I Servizi socio-assistenziali come area di policy. Note per la programmazione sociale regionale. Bologna. (*)
71. Farmaci antimicrobici in età pediatrica. Consumi in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
72. Linee guida per la chemioprolifassi antibiotica in chirurgia. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
73. Liste di attesa per la chirurgia della cataratta: elaborazione di uno score clinico di priorità. Bologna. (*)
74. Diagnostica per immagini. Linee guida per la richiesta. Bologna. (*)
75. FMEA-FMECA. Analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 1. Bologna.

2003

76. Infezioni e lesioni da decubito nelle strutture di assistenza per anziani. Studio di prevalenza in tre Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
77. Linee guida per la gestione dei rifiuti prodotti nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
78. Fattibilità di un sistema di sorveglianza dell'antibioticoresistenza basato sui laboratori. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
79. Valutazione dell'appropriatezza delle indicazioni cliniche di utilizzo di MOC ed eco-color-Doppler e impatto sui tempi di attesa. Bologna. (*)
80. Promozione dell'attività fisica e sportiva. Bologna. (*)
81. Indicazioni all'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (FDG - PET) in oncologia. Bologna. (*)
82. Applicazione del DLgs 626/94 in Emilia-Romagna. Report finale sull'attività di monitoraggio. Bologna. (*)
83. Organizzazione aziendale della sicurezza e prevenzione. Guida per l'autovalutazione. Bologna.

- 84.** I lavori di Francesca Repetto. Bologna, 2003. (*)
- 85.** Servizi sanitari e cittadini: segnali e messaggi. Bologna. (*)
- 86.** Il sistema di incident reporting nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 2. Bologna.
- 87.** I Distretti nella Regione Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 88.** Misurare la qualità: il questionario. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna. (*)

2004

- 89.** Promozione della salute per i disturbi del comportamento alimentare. Bologna. (*)
- 90.** La gestione del paziente con tubercolosi: il punto di vista dei professionisti. Bologna. (*)
- 91.** Stent a rilascio di farmaco per gli interventi di angioplastica coronarica. Impatto clinico ed economico. Bologna. (*)
- 92.** Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2003. Bologna. (*)
- 93.** Le liste di attesa dal punto di vista del cittadino. Bologna. (*)
- 94.** Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito. Bologna. (*)
- 95.** Prevenzione delle infezioni e delle lesioni da decubito. Azioni di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna. (*)
- 96.** Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 97.** Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna.
- 98.** La tubercolosi in Emilia-Romagna. 1992-2002. Bologna. (*)
- 99.** La sorveglianza per la sicurezza alimentare in Emilia-Romagna nel 2002. Bologna. (*)
- 100.** Dinamiche del personale infermieristico in Emilia-Romagna. Permanenza in servizio e mobilità in uscita. Bologna. (*)
- 101.** Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002 in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 102.** Antibiotici sistemici in età pediatrica. Prescrizioni in Emilia-Romagna 2000-2002. Bologna. (*)
- 103.** Assistenza alle persone affette da disturbi dello spettro autistico. Bologna.
- 104.** Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere in terapia intensiva. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna. (*)

2005

- 105.** SapereAscoltare. Il valore del dialogo con i cittadini. Bologna.
- 106.** La sostenibilità del lavoro di cura. Famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna. Sintesi del progetto. Bologna. (*)
- 107.** Il bilancio di missione per il governo della sanità dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 108.** Contrastare gli effetti negativi sulla salute di disuguaglianze sociali, economiche o culturali. Premio Alessandro Martignani - III edizione. Catalogo. Bologna.
- 109.** Rischio e sicurezza in sanità. Atti del convegno Bologna, 29 novembre 2004. Sussidi per la gestione del rischio 3. Bologna.
- 110.** Domanda di cure domiciliare e donne migranti. Indagine sul fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna. Bologna.
- 111.** Le disuguaglianze in ambito sanitario. Quadro normativo ed esperienze europee. Bologna.
- 112.** La tubercolosi in Emilia-Romagna. 2003. Bologna. (*)
- 113.** Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna. (*)
- 114.** Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2004. Bologna. (*)
- 115.** Proba Progetto Bambini e antibiotici. I determinanti della prescrizione nelle infezioni delle alte vie respiratorie. Bologna. (*)
- 116.** Audit delle misure di controllo delle infezioni post-operatorie in Emilia-Romagna. Bologna. (*)

2006

- 117.** Dalla Pediatria di comunità all'Unità pediatrica di Distretto. Bologna. (*)
- 118.** Linee guida per l'accesso alle prestazioni di eco-color doppler: impatto sulle liste di attesa. Bologna. (*)
- 119.** Prescrizioni pediatriche di antibiotici sistemici nel 2003. Confronto in base alla tipologia di medico curante e medico prescrittore. Bologna. (*)
- 120.** Tecnologie informatizzate per la sicurezza nell'uso dei farmaci. Sussidi per la gestione del rischio 4. Bologna.
- 121.** Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura. Bologna. (*)
- 122.** Tecnologie per la sicurezza nell'uso del sangue. Sussidi per la gestione del rischio 5. Bologna. (*)
- 123.** Epidemie di infezioni correlate all'assistenza sanitaria. Sorveglianza e controllo. Bologna.
- 124.** Indicazioni per l'uso appropriato della FDG-PET in oncologia. Sintesi. Bologna. (*)
- 125.** Il clima organizzativo nelle Aziende sanitarie - ICONAS. Cittadini, Comunità e Servizio sanitario regionale. Metodi e strumenti. Bologna. (*)
- 126.** Neuropsichiatria infantile e Pediatria. Il progetto regionale per i primi anni di vita. Bologna. (*)
- 127.** La qualità percepita in Emilia-Romagna. Strategie, metodi e strumenti per la valutazione dei servizi. Bologna. (*)
- 128.** La guida DISCERNere. Valutare la qualità dell'informazione in ambito sanitario. Bologna. (*)
- 129.** Qualità in genetica per una genetica di qualità. Atti del convegno Ferrara, 15 settembre 2005. Bologna. (*)
- 130.** La root cause analysis per l'analisi del rischio nelle strutture sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 6. Bologna.
- 131.** La nascita pre-termine in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna. (*)
- 132.** Atlante dell'appropriatezza organizzativa. I ricoveri ospedalieri in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 133.** Reprocessing degli endoscopi. Indicazioni operative. Bologna. (*)
- 134.** Reprocessing degli endoscopi. Eliminazione dei prodotti di scarto. Bologna. (*)
- 135.** Sistemi di identificazione automatica. Applicazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 7. Bologna. (*)
- 136.** Uso degli antimicrobici negli animali da produzione. Limiti delle ricette veterinarie per attività di farmacovigilanza. Bologna. (*)
- 137.** Il profilo assistenziale del neonato sano. Bologna. (*)
- 138.** Sana o salva? Adesione e non adesione ai programmi di screening femminili in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 139.** La cooperazione internazionale negli Enti locali e nelle Aziende sanitarie. Premio Alessandro Martignani - IV edizione. Catalogo. Bologna.
- 140.** Sistema regionale dell'Emilia-Romagna per la sorveglianza dell'antibioticoresistenza. 2003-2005. Bologna. (*)

2007

- 141.** Accreditamento e governo clinico. Esperienze a confronto. Atti del convegno Reggio Emilia, 15 febbraio 2006. Bologna. (*)
- 142.** Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2005. Bologna. (*)
- 143.** Progetto LaSER. Lotta alla sepsi in Emilia-Romagna. Razionale, obiettivi, metodi e strumenti. Bologna. (*)
- 144.** La ricerca nelle Aziende del Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna. Risultati del primo censimento. Bologna. (*)
- 145.** Disuguaglianze in cifre. Potenzialità delle banche dati sanitarie. Bologna. (*)
- 146.** Gestione del rischio in Emilia-Romagna 1999-2007. Sussidi per la gestione del rischio 8. Bologna. (*)
- 147.** Accesso per priorità in chirurgia ortopedica. Elaborazione e validazione di uno strumento. Bologna. (*)
- 148.** I Bilanci di missione 2005 delle Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 149.** E-learning in sanità. Bologna. (*)
- 150.** Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2002-2006. Bologna. (*)
- 151.** "Devo aspettare qui?" Studio etnografico delle traiettorie di accesso ai servizi sanitari a Bologna. Bologna. (*)
- 152.** L'abbandono nei Corsi di laurea in infermieristica in Emilia-Romagna: una non scelta? Bologna. (*)

- 153.** Faringotonsillite in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna. (*)
- 154.** Otitis media acuta in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna. (*)
- 155.** La formazione e la comunicazione nell'assistenza allo stroke. Bologna. (*)
- 156.** Atlante della mortalità in Emilia-Romagna 1998-2004. Bologna. (*)
- 157.** FDG-PET in oncologia. Criteri per un uso appropriato. Bologna. (*)
- 158.** Mediare i conflitti in sanità. L'approccio dell'Emilia-Romagna. Sussidi per la gestione del rischio 9. Bologna. (*)
- 159.** L'audit per il controllo degli operatori del settore alimentare. Indicazioni per l'uso in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 160.** Politiche e piani d'azione per la salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza. Bologna. (*)

2008

- 161.** Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2006. Bologna. (*)
- 162.** Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura e indicazioni d'uso appropriato. Bologna. (*)
- 163.** Le Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Una lettura di sintesi dei Bilanci di missione 2005 e 2006. Bologna. (*)
- 164.** La rappresentazione del capitale intellettuale nelle organizzazioni sanitarie. Bologna. (*)
- 165.** L'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Studio pilota sull'impatto del processo di accreditamento presso l'Azienda USL di Ferrara. Bologna. (*)
- 166.** Assistenza all'ictus. Modelli organizzativi regionali. Bologna. (*)
- 167.** La chirurgia robotica: il robot da Vinci. ORientamenti 1. Bologna. (*)
- 168.** Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna. (*)
- 169.** Le opinioni dei professionisti della sanità sulla formazione continua. Bologna. (*)
- 170.** Per un Osservatorio nazionale sulla qualità dell'Educazione continua in medicina. Bologna. (*)
- 171.** Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2007. Bologna. (*)

2009

- 172.** La produzione di raccomandazioni cliniche con il metodo GRADE. L'esperienza sui farmaci oncologici. Bologna. (*)
- 173.** Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna. (*)
- 174.** I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna. Rapporto preliminare. Bologna. (*)
- 175.** Percorso nascita e qualità percepita. Analisi bibliografica. Bologna. (*)
- 176.** Utilizzo di farmaci antibatterici e antimicotici in ambito ospedaliero in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna. (*)
- 177.** Ricerca e innovazione tecnologica in sanità. Opportunità e problemi delle forme di collaborazione tra Aziende sanitarie e imprenditoria biomedicale. Bologna. (*)
- 178.** Profili di assistenza degli ospiti delle strutture residenziali per anziani. La sperimentazione del Sistema RUG III in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 179.** Profili di assistenza e costi del diabete in Emilia-Romagna. Analisi empirica attraverso dati amministrativi (2005 - 2007). Bologna. (*)
- 180.** La sperimentazione dell'audit civico in Emilia-Romagna: riflessioni e prospettive. Bologna. (*)
- 181.** Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2008. Bologna. (*)
- 182.** La ricerca come attività istituzionale del Servizio sanitario regionale. Principi generali e indirizzi operativi per le Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 183.** I Comitati etici locali in Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 184.** Il Programma di ricerca Regione-Università. 2007-2009. Bologna. (*)
- 185.** Il Programma Ricerca e innovazione (PRI E-R) dell'Emilia-Romagna. Report delle attività 2005-2008. Bologna. (*)

- 186.** Le medicine non convenzionali e il Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna. Un approccio sperimentale. Bologna. (*)
- 187.** Studi per l'integrazione delle medicine non convenzionali. 2006-2008. Bologna. (*)

2010

- 188.** Misure di prevenzione e controllo di infezioni e lesioni da pressione. Risultati di un progetto di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna. (*)
- 189.** "Cure pulite sono cure più sicure" - Rapporto finale della campagna nazionale OMS. Bologna. (*)
- 190.** Infezioni delle vie urinarie nell'adulto. Linea guida regionale. Bologna. (*)
- 191.** I contratti di servizio tra Enti locali e ASP in Emilia-Romagna. Linee guida per il governo dei rapporti di committenza. Bologna. (*)
- 192.** La *governance* delle politiche per la salute e il benessere sociale in Emilia-Romagna. Opportunità per lo sviluppo e il miglioramento. Bologna. (*)
- 193.** Il *mobbing* tra istanze individuali e di gruppo. Analisi di un'organizzazione aziendale attraverso la tecnica del *focus group*. Bologna. (*)
- 194.** Linee di indirizzo per trattare il dolore in area medica. Bologna. (*)
- 195.** Indagine sul dolore negli ospedali e negli *hospice* dell'Emilia-Romagna. Bologna. (*)
- 196.** Evoluzione delle Unità di terapia intensiva coronarica in Emilia-Romagna. Analisi empirica dopo implementazione della rete cardiologica per l'infarto miocardico acuto. Bologna. (*)
- 197.** TB FLAG BAG. La borsa degli strumenti per l'assistenza di base ai pazienti con tubercolosi. Percorso formativo per MMG e PLS. Bologna. (*)
- 198.** La ricerca sociale e socio-sanitaria a livello locale in Emilia-Romagna. Primo censimento. Bologna. (*)
- 199.** Innovative radiation treatment in cancer: IGRT/IMRT. Health Technology Assessment. ORientamenti 2. Bologna. (*)
- 200.** SIRS - Servizio Informativo per i Rappresentanti per la Sicurezza. **(in fase di predisposizione)**
- 201.** Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2008. Bologna. (*)
- 202.** Master in Politiche e gestione nella sanità, Europa - America latina. Tracce del percorso didattico in Emilia-Romagna, 2009 - 2010. Bologna. (*)

2011

- 203.** Buone pratiche infermieristiche per il controllo delle infezioni nelle Unità di terapia intensiva. Bologna. (*)
- 204.** Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2009. Bologna. (*)

