

CCRQ

COMITATO CONSULTIVO REGIONALE PER LA QUALITÀ DEI SERVIZI SANITARI DAL LATO DEL CITTADINO

Verbale N° 7/2025 del 16/10/2025

Componenti del CCRQ

Presenti: Bettini Annalisa, Calia Tommaso, Cassanelli Stefano, De Franco Salvatore, Di Denia Patrizio, Ducci Miriam, Finotelli Nevio, Grande Romano, Luppi Manuela, Martelli Remo, Malaguti Monica, Noera Giorgio, Perini Pino Gino, Poletti Giuseppina, Sarti Pierpaolo, Schiavon Barbara, Sighinolfi Luciano, Tancini Luciano, Tirota Luigi, Vanoli Marco, Zavalloni Leonardo;

Assenti giustificati: Alessandroni Rosina, Benaglia Brenda, Bertolani Eleonora, Biagini Matteo, Borgini Bruna, Campanini Fernanda, Fiori Massimo, Gavioli Barbara, Gavioli Odilia, Guzzon Antonio Cesare, Lucarelli Angela, Marchi Andrea, Marongiu Pier Antonio, Manderioli Marzia, Palestini Luigi, Pavignani Ivonne, Pinardi Mauro, Puglioli Simonetta, Ravaioli Valentina, Sapigni Ester, Testi Laura, Tomarchio Liliana;

Assenti: ---;

Per la Segreteria:

Fabbri Marilena – Responsabile EQ della UO Rapporti con la cittadinanza e associazioni di utenti;

Masi Riccardo - Funzione di coordinamento-segreteria CCRQ – ruolo di verbalizzante;

Ordine del giorno:

ore 9:00

1. Saluto della presidenza e approvazione del verbale della seduta del 25/09/2025;

ore 9:30

2. Aggiornamento a cura di Patrizio Di Denia su Programma regionale strategico sicurezza cure e gestione rischio sanitario 2025-2026, con particolare riguardo alla scheda 18: Partecipazione del cittadino alla sicurezza delle cure;

ore 10:30

3. Approvazione Schema tipo di Regolamento CCM;

ore 11:30

4. Valutazione decisione su presupposti e modalità prosecuzione mandato CCRQ;

ore 12:00

5. Definizione O.d.g. della seduta successiva e varie ed eventuali.

1. Saluto della presidenza e approvazione del verbale della seduta del 25/09/2025;

Il presidente Sighinolfi saluta e chiede se vi sono osservazioni sul verbale della seduta precedente, non ve ne sono, la sig.ra Ducci Miriam si astiene poiché non era presente, il CCRQ approva il verbale della seduta di settembre 2025.

2. Aggiornamento a cura di Patrizio Di Denia su Programma regionale strategico sicurezza cure e gestione rischio sanitario 2025-2026, con particolare riguardo alla scheda 18: Partecipazione del cittadino alla sicurezza delle cure;

Sighinolfi: presenta il dott. Di Denia, precisando che il tema della Sicurezza delle Cure è importantissimo da portare avanti nei territori. Il coinvolgimento dei cittadini, secondo le linee guida dell'OMS, deve avvenire tramite la costituzione di momenti formativi e informativi, quindi la collaborazione per la sicurezza delle cure con i CCM e con le Associazioni dei pazienti dev'essere costante perché sono luoghi importanti di promozione della cultura e della qualità dei servizi.

Di Denia: ringrazia il presidente Sighinolfi per l'invito, oggi è l'occasione per riprendere un po' di concetti, sia per i vecchi membri sia per i nuovi. Insieme al CCRQ, tramite un gruppo di lavoro dedicato, attivato a fine del 2024, è stata elaborata la scheda 18 del Programma regionale strategico sicurezza cure e gestione rischio sanitario 2025-2026.

Si è arrivati al Programma strategico, innanzitutto facendo riferimento al Global Patient Safety Action Plan (GPSAP) 2021-2030, elaborato dall'OMS, che dà indicazione agli Stati di attuare un piano per la sicurezza, in cui la partecipazione del cittadino è una componente attiva.

La Regione Emilia-Romagna è la prima e l'unica regione italiana che ha attuato un programma strategico sulla base del GPSAP dell'OMS che dà indicazioni sulla sicurezza alle Aziende sanitarie.

Alle aziende sono state date le indicazioni all'inizio del 2025, chiedendo loro di attuare il Piano Programma sulla sicurezza sulle cure, attualmente è stato avviato il primo monitoraggio, appunto per questo l'U.O. Rapporti con la cittadinanza e associazioni di utenti ha inviato ai CCM e agli URP una scheda di monitoraggio che servirà per capire lo stato di avanzamento delle attività, ed entro la fine dell'anno verranno monitorati i 20 obiettivi strategici, tra cui quello sulla partecipazione dei cittadini.

Inizia la presentazione delle slide che verranno condivise con il comitato

Sottolinea l'importanza della collaborazione con i CCM e le associazioni dei pazienti, ricordando l'obiettivo di formazione e partecipazione, con l'indicatore relativo che è la realizzazione di almeno due iniziative informative l'anno. A questo proposito ricorda che il 17 settembre, l'Open Safety Day, è un'occasione annuale per coinvolgere i CCM nell'attività informativa.

Prosegue con la presentazione

Racconta che ieri c'è stato ad un evento sulle "abilità non tecniche" presso la AUSL Romagna, dove sono state presentate diverse attività sulla formazione in simulazione. Sottolinea l'importanza delle simulazioni, sia dal punto di vista procedurale che dal punto di vista della gestione delle criticità cliniche, per verificare le competenze del team e addestrare i nuovi assunti su come si agisce in maniera efficace.

Il percorso che si sta facendo con le aziende sanitarie è di strutturare dei percorsi di formazione in simulazione, in cui la sicurezza dei pazienti venga assicurata in modo proattivo, ossia non solo gestendo la criticità ma facendo in modo che le organizzazioni ad alta affidabilità possano anticipare gli eventi critici.

Prosegue e conclude la presentazione

Sighinolfi: ringrazia il dott. Di Denia per la presentazione e chiede al comitato se vi sono domande.

Fabbri: ringrazia il dott. Di Denia e ricorda al Comitato che occorre individuare entro novembre 2025, in ogni CCM, un referente per la sicurezza delle cure, per gli obiettivi di cui programma strategico in appena delineato, nonché individuarlo all'interno del CCRQ.

In quanto entro dicembre verrà messo in calendario la programmazione degli eventi formativi per tutti i referenti.

Tirotta: chiede se questo rappresentante va trovato a livello aziendale o per ogni comitato.

Sighinolfi: conferma che va individuato in ogni CCM.

Calia: chiede se il referente deve essere della parte associativa o anche aziendale, chiede inoltre se il referente si deve poter spostare anche nelle sedi distaccate fuori regione.

Di Denia: risponde per la seconda parte, dicendo che per lo IOR vi è un unico rappresentante aziendale e sarà l'azienda a valutare il raggio d'azione, se regionale o interregionale.

Fabbri: risponde a Calia dicendo che, dovendo rappresentare il cittadino, è stato pensato come un rappresentante della parte associativa. Per quanto riguarda le sedi fuori regione, ricorda che la delibera ha valenza regionale, per cui non si va ad attuare in altre regioni. L'Azienda ha comunque la libertà di valutarne l'opportunità e l'occasione.

Noera: si candida come referente sicurezza cure del CCRQ, chiedendo se vi è incompatibilità con le sue cariche di presidenza della Commissione Medicina delle Catastrofi e Gestione degli Eventi Critici di Massa dell'ISS e in AGENAS per quanto concerne la società italiana di telemedicina.

Di Denia: per quando gli compete non vede incompatibilità.

Sighinolfi: non vede incompatibilità.

Grande: si dice felice che ci sia questa possibilità, ma ricorda che nei CCM non girano le informazioni. Come ad esempio per Segnal-ER, tutti ne parlano ma nessuno è andato a spiegare loro come funziona, nel confronto con il funzionamento del vecchio sistema. Sempre in tema di scarse informazioni fornite dall'azienda evidenzia la circostanza che non si conosca nulla dei contenziosi legali promossi dalle utenze che l'azienda stessa subisce e dei quali dovrebbe dare conto (cosa è successo e dove) pur nel massimo rispetto delle condizioni della privacy.

Martelli: afferma che ad Imola il CCM analizza insieme al risk manager gli eventi sentinella, non vede in questo nuovo programma, nulla di nuovo rispetto a quello che fanno già. Concorda con Grande quando dice "non sappiamo niente di Segnal-ER", ma comunque rispetto alla procedure precedenti erano ben informati.

Bettini: comunica che è stata nominata lei come referente del suo CCM già a giugno scorso, come da indicazioni regionali. Afferma che, relativamente all'analisi e alla valutazione delle segnalazioni, collaborano direttamente con l'URP e, nei casi più particolari, si confrontano anche con la Dott.ssa Sola, la risk manager dell'AOU di Bologna, con la quale hanno collaborato anche nella giornata

informativa del 17 settembre, in cui hanno distribuito materiale informativo e parlato con la cittadinanza.

Da poco hanno iniziato con la visita ai reparti, per verificare la presenza di luoghi idonei a tutelare la riservatezza dei colloqui con i pazienti e i parenti e il cartellino di riconoscimento dei dipendenti e che fuori dal reparto siano indicati gli orari di visita ai pazienti, una parte nuova per quanto riguarda il CCM, visto che viene fatta più sul territorio e pensano di portare un primo risultato alla Direzione Generale entro il primo semestre del prossimo anno.

Le visite vengono fatte in collaborazione con l'URP aziendale.

Fabbri: chiede alla dott.ssa Bettini di segnalare per bene questa attività in risposta al monitoraggio, anche per condividere, anche in sede poi di corso di formazione, le *best practice* presenti già nelle varie Aziende.

Zavalloni: racconta che a Cesena hanno attivato gruppi di lavoro in linea con quanto raccontato dalla dott.ssa Bettini, per verificare la cartellonistica e il benessere alberghiero, nonché un gruppo di lavoro per verificare lo stato delle liste d'attesa di specialistica e chirurgiche.

Chiede ai colleghi come recapitano le segnalazioni, i suggerimenti e gli elogi, ricordando che un tempo si usava la cassetta dove gli utenti potevano mettere direttamente la carta, loro credono che le cassette possano avere ancora un ruolo, soprattutto per la popolazione anziana o fragile, che ha poca dimestichezza con il mezzo tecnologico.

Malaguti: chiede in merito al funzionamento dei CAU, alla luce del quasi primo anno di funzionamento, soprattutto in merito all'indirizzamento dal CAU al PS.

Inoltre, chiede, in merito alla possibilità dell'uso di telecamere nei PS, in difesa anche degli operatori, perché un potenziale aggressore potrebbe desistere sapendo di essere ripreso.

Finotelli: segnala il fatto che non sente mai parlare, all'interno del CCRQ, delle attività di Ferrara. Ricorda che gli utenti sono arrabbiati e per il tema "liste d'attesa" agirebbe trattando gli utenti facendo delle distinzioni, suddividerebbe infatti l'utenza in tre parti: "gli utenti ricchi", "gli utenti medi" e "gli utenti in condizione di povertà".

Martelli: invita a portare questo argomento nel momento opportuno, visto che è distante dall'ordine del giorno.

Perini: riferisce che non hanno ancora monitorato tutte le segnalazioni del 2025, lui comunque è stato nominato come referente per le segnalazioni. Ha attivato la scorsa settimana una prima riunione tra URP e il suo CCM.

Rispetto alle segnalazioni dei cittadini può dare i risultati relativi al primo quadrimestre del 2025, la restante parte dell'anno verrà verificata tramite Segnal-ER.

Il report verrà condiviso con il CCRQ.

Tancini: ritiene, vista l'importanza dell'individuazione del referente del CCM per la sicurezza sulle cure, di inserirlo all'interno del regolamento tipo CCM in via di approvazione.

Ricorda l'importanza del valutare il rischio delle cure, anche perché in Regione Emilia-Romagna non esiste una verifica sui MIFAR, ossia sul metabolismo integrato dei farmaci, molto spesso vengono assunti dei farmaci che sono intollerabili per alcune persone e creano danni per la salute. Afferma che, se in Regione si adottasse il sistema già presente in regione Lazio, che con un esame del sangue preventivo valuta la sensibilità, i pazienti ne trarrebbero grande vantaggio. Comunica inoltre che come associazione, e non come CCM, hanno già portato il tema all'Assessore Fabi.

Ritiene che questa sia una materia di approfondimento da portare avanti anche all'interno dei CCM.

De Franco: chiede di tornare sul tema della giornata, perché abbiamo anche altri punti all'ordine del giorno.

Sighinolfi: ribadisce l'importanza di individuare un referente in ogni CCM territoriale. Comunica che a Modena ogni CCM ha espresso un referente.

Afferma che questo è un momento in cui bisogna attenzionare l'importanza della circolazione delle informazioni e della formazione, ad esempio su Segnal-ER, visto che dalle segnalazioni possiamo estrarre le informazioni utili per operare sulla prevenzione e sulla sicurezza delle cure.

Evidenzia come l'analisi delle segnalazioni ricevute rappresenti un'opportunità di crescita, in particolare sul tema della sicurezza delle cure. Dalle segnalazioni emergono indicazioni utili sia generali che prospettiche, fondamentali per orientare le azioni future e per strutturare percorsi di informazione e formazione rivolti ai referenti.

Comunica che è stato completato un lavoro di valutazione unificata a livello distrettuale, basato su 3.854 segnalazioni, successivamente condiviso con i Comitati Consultivi Misti e l'URP.

Racconta inoltre che la Fondazione del Monte ha condotto un'indagine specifica sulla sanità nella città di Modena, analizzando criticità e punti di forza dal punto di vista di utenti e professionisti. Una fotografia della situazione cittadina che però non può rispecchiare appieno anche la situazione delle aree più periferiche e più disagiate del territorio.

Annuncia di voler trasmettere questo documento a livello regionale perché sarebbe interessante prenderne spunto, visto che comunque è una indagine analitica condotta su 638 utenti, che copre l'intero arco della vita — dai primi 1.000 giorni dalla nascita del bambino fino alla condizione dell'anziano — evidenziando fenomeni come l'isolamento sociale e la frammentazione familiare.

Ritornando alle tematiche odierne, ricorda che occorre individuare il referente del CCRQ all'interno del gruppo di lavoro della sicurezza sulle cure, vista l'esperienza di De Franco lo propone.

De Franco: ringrazia per l'opportunità, ma avendo già altri impegni non riesce a dare, al momento, questa disponibilità, ricorda che Noera si è candidato.

Noera: spiega che esiste un data base, implementato con AI, che può essere utile per l'attività relativa al programma sulla sicurezza sulle cure. Questa è una piattaforma che è già esistente e lui sta gestendo, può essere immediatamente utilizzata dal CCRQ.

Sighinolfi: è d'accordo con l'uso della tecnologia, bisogna guardare alla società del futuro.

Di Denia: Spiega che non è possibile la condivisione di informazioni e dati sensibili relativi alle segnalazioni degli eventi segnalati dagli operatori con altre piattaforme esterne a quelle autorizzate dall'Emilia-Romagna.

La piattaforma regionale esiste già ed è Segnal-ER.

Il referente per il CCRQ collaborerà alle attività ed ai progetti regionali ma non potrà avere accesso alle segnalazioni degli operatori, perché riservate e occorre tutelare la privacy nel pieno rispetto della normativa.

Sighinolfi: ringrazia Di Denia per l'intervento e la disponibilità.

Fabbri: comunica che verrà inviato dalla segreteria un reminder al quale chi vuole candidarsi come referente potrà rispondere insieme ad una sintetica nota di presentazione a supporto della propria candidatura, in modo che al prossimo incontro si procederà alla nomina per votazione. Ricorda che il CCM e il CCRQ non si sostituiscono agli organismi di controllo e di programmazione o di indirizzo, ma hanno il compito di raccogliere informazioni e di portare il punto di vista, la percezione, la sensibilità del cittadino all'interno dei tavoli in cui i rispettivi rappresentanti vengono chiamati a partecipare.

In risposta a Finotelli, spiega che dentro al CCRQ non si parla di come si comportano le singole aziende, nonostante vengano condivise le esperienze, nell'ottica però di confrontarsi per fare

emergere, nel discorso specifico, una criticità o una modalità che dev'essere portata a livello regionale.

Invita a portare la discussione su Segnal-ER nella prossima seduta.

Malaguti: Ricorda che un altro strumento da approfondire all'interno del CCRQ è il *Profilo di salute*.

Masi: specifica che su questo tema è stato condiviso con il CCRQ un corso di formazione svoltosi nei giorni scorsi, condivide che è un tema da approfondire.

Fabbri: comunica che il nuovo portale regionale relativo al *Profilo di salute* era già stato previsto tra gli argomenti da portare all'attenzione del CCRQ.

4. Approvazione Schema tipo di Regolamento CCM

Fabbri riprende la lettura della bozza di schema di regolamento tipo CCM dall'art.4, nella parte relativa alle incompatibilità.

Fabbri: propone di togliere il termine "collaboratori" o di specificare che per collaboratori si intendono coloro che hanno un rapporto di consulenza esterna o con capacità decisionale.

Art. 4 → Si deve ancora valutare se togliere "collaboratori con funzioni apicali" o scrivere "collaboratori con funzioni di responsabilità"

Martelli ricorda di riguardare all'art.3 il punto relativo alla nomina del rappresentante del CCM presso il CCRQ, Masi propone di inserire un inciso che dica "nel rispetto del regolamento per il funzionamento del CCRQ" in modo da evitare eventuali future collisioni normative fra il regolamento CCM e il futuro regolamento CCRQ, garentendo la prevalenza del regolamento Regionale.

Art. 3 nomina rappresentante CCM presso CCRQ, verificare se aggiungere dicitura "nel rispetto del regolamento per il funzionamento del CCRQ", per far prevalere il regolamento del CCRQ

Si decide inizialmente di votare se approvare il regolamento nella sua completezza ad eccezione dei due articoli che ancora necessitano un approfondimento giuridico, su questo si apre una discussione →

Calia: fa una dichiarazione di voto, richiede cioè che il Comitato, votando questo regolamento tipo CCM, si faccia promotore presso la Regione per poter cambiare la legge che c'è a monte.

Bettini: dichiara che in caso di votazione in data odierna il suo voto è di astensione, perché dice di voler votare il regolamento nella sua totalità e pertanto chiede di posticipare il voto alla prossima seduta, perché ritiene che sia più corretto votare tutti un regolamento completo e che sia bello se esso venga approvato all'unanimità.

Zavalloni: dichiara che in caso di votazione anche lui si astiene per lo stesso motivo.

Fabbri: propone di posticipare il voto alla seduta successiva, impegnandosi ad inviare in giornata la bozza di regolamento con le proposte emendative ai due articoli rimasti in sospeso.

Sighinolfi: è d'accordo nel rimandare il voto, esclusivamente perché ci sono pochi presenti al momento e siamo sotto al numero legale.

Fabbri: chiede se ci sono altre modifiche da suggerire.

Masi: ricorda la proposta di Tancini di inserire nella bozza schema di regolamento anche "la nomina del referente per la sicurezza sulle cure" ma ritiene che questo inserimento non vada fatto poiché ancora prematuro, vista la recente istituzione e che la programmazione è biennale.

Sighinolfi: è d'accorto visto che è un incarico a termine.

Il CCRQ decide di posticipare il voto allo schema di regolamento per il funzionamento del CCM alla prossima seduta, in modo da votarlo nella sua totalità.

Verrà inviata dalla segreteria la bozza definitiva, dopo il consulto con l'Area Giuridica, sui punti ancora in sospeso, ovvero gli articoli 3 e 4.

5. Valutazione decisione su presupposti e modalità prosecuzione mandato CCRQ;

Fabbri procede leggendo la sua relazione, la discussione viene comunque posticipata alla prossima seduta.

Bettini: ricordando tutte le verifiche che sono state fatte su di lei, si dice dispiaciuta del fatto che alcune persone che sono qui da oltre dieci anni, quindi non regolari rispetto al regolamento vigente, non si siano già dimessi.

Afferma che le normative vanno gestite e rispettate.

È d'accordo con la prosecuzione dei lavori, ma ricorda che sono possibili le nomine in corso d'opera, per cui chi ha già superato i 10 anni può essere sostituito, e dice che, se si deve fare una *prorogatio*, non serve farla fino a fine anno 2026, ma può bastare anche qualche mese, ad esempio fino a giugno.

Sighinolfi: ringrazia Bettini per la sua dichiarazione, che coglie come volontà di continuare i lavori del CCRQ, riprendendo con spirito di collaborazione fra i comitati nel rispetto delle norme. Si è tutti volontari e si deve collaborare insieme.

Ritiene che si debba pensare già a un gruppo di lavoro per il nuovo regolamento per il funzionamento del CCRQ.

De Franco: apprezza le dichiarazioni di Bettini e Sighinolfi, aspetterebbe l'approvazione del regolamento tipo CCM per poter nominare il gruppo di lavoro sul regolamento tipo CCRQ.

Sighinolfi: ringrazia i partecipanti per il contributo e gli stimoli. Saluta e chiude la seduta.

6. Definizione O.d.g. della seduta successiva e varie ed eventuali.

Prossima seduta mercoledì 19 novembre 2025.

POSSIBILE O.d.g. – seduta CCRQ 19/11/2025:

ore 9:00

1. Saluto della presidenza e approvazione del verbale della seduta del 16/10/2025;
2. Approvazione regolamento Tipo CCM

ore 9:30

3. Approfondimento su **SEGNALER**;

ore 10:30

4. nomina referente CCRQ Gruppo di lavoro Sicurezza Cure;

ore 11:00

5. Valutazione decisione su presupposti e modalità prosecuzione mandato CCRQ;

ore 12:00

6. O.d.g. seduta successiva e varie ed eventuali

La seduta termina alle 12:50.

Per la Funzione di Segreteria

Riccardo Masi

Il Presidente

Luciano Sighinolfi

Allegati:

- Slide Dott. Di Denia;
- Report segnalazioni condiviso da Perini;