

CCRQ

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

Verbale N° 8/2025 del 19/11/2025

Componenti del CCRQ

Presenti: Bettini Annalisa, Biagini Matteo, Calia Tommaso, Cassanelli Stefano, De Franco Salvatore, Di Denia Patrizio, Ducci Miriam, Fiori Massimo, Gavioli Barbara, Gavioli Odilia, Grande Romano, Lucarelli Angela, Marongiu Pier Antonio, Martelli Remo, Manderioli Marzia, Malaguti Monica, Noera Giorgio, Perini Pino Gino, Pinardi Mauro, Ravaioli Valentina, Sarti Pierpaolo, Sighinolfi Luciano, Tancini Luciano, Tirota Luigi, Tomarchio Liliana, Zavalloni Leonardo

Assenti giustificati: Alessandroni Rosina, Benaglia Brenda, Bertolani Eleonora, Borgini Bruna, Campanini Fernanda, Finotelli Nevio, Guzzon Antonio Cesare, Luppi Manuela, Marchi Andrea, Palestini Luigi, Pavignani Ivonne, Poletti Giuseppina, Puglioli Simonetta, Sapigni Ester, Schiavon Barbara, Testi Laura, Vanoli Marco,

Assenti: ---;

Per la Segreteria:

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

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

Sonia Sabatino – Collaboratrice dell'UO – Responsabile URP dell'AOSP di Parma.

Invitati:

Elena Vecchi - AREA PREVENZIONE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Enrico Ricchizzi - AOU MO - SETTORE INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI

Jessica Zamberletti – SETTORE RISORSE UMANE E STRUMENTALI, INFRASTRUTTURE

Fabiola Verdecchia – SETTORE RISORSE UMANE E STRUMENTALI, INFRASTRUTTURE

Ordine del giorno:

ore 9:00

1. Saluto della presidenza e approvazione del verbale della seduta del 16/10/2025;
2. Approvazione Schema Tipo di Regolamento CCM;
3. Nomina referenti CCRQ Gruppo di lavoro Sicurezza Cure;

ore 9:30

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

ore 10:00

5. **Presentazione Piattaforma Segnal-ER e reportistica**, Relatrici: Dott.ssa Fabiola Verdecchia e Dott.ssa Jessica Zamberletti, Area ICT e transizione digitale dei servizi al cittadino

ore 11:00

6. **Relazione su Campagna di comunicazione sull'antibiotico resistenza**, relatrice: Elena Vecchi;

ore 12:00

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

1. Saluto della presidenza e approvazione del verbale della seduta del 16/10/2025;

Il presidente Sighinolfi saluta e chiede se vi sono osservazioni sul verbale della seduta precedente, non ve ne sono, per cui il CCRQ approva il verbale della seduta di ottobre 2025.

Zavalloni: fa una mozione per dire che vuole che si torni a fare le riunioni esclusivamente in presenza.

Tancini - d'accordo, **Noera** non - d'accordo.

Sighinolfi: rimanda la discussione a successivo ordine del giorno. Comunica che vi - una modifica all'O.d.g. della seduta odierna per esigenza dei relatori e d" la parola alla dott.ssa Elena Vecchi, che parler" subito in merito alla Campagna di comunicazione sull'antibiotico resistenza.

2. Relazione su Campagna di comunicazione sull'antibiotico resistenza, relatrice: Elena Vecchi;

Sono presenti per questo argomento la dott.ssa Elena Vecchi, il dott. Enrico Ricchizzi e la dott.ssa Angela Lucarelli

Vecchi: saluta e si dice felice di poter presentare al Comitato la campagna di comunicazione, appena avviata, sull'antibiotico resistenza. Procede a presentare delle slide che verranno condivise successivamente con il comitato.

Lucarelli: spiega che per adesso - partita una sponsorizzazione sui social network dei materiali divulgativi, e che a partire dal 2026 vi sar" anche la cartellonistica su strada.

Vecchi procede con la presentazione delle slide.

Zavalloni: ritiene importante la campagna, ma crede che occorra partire dal medico di base, il quale ha il compito di parlare con il paziente e deve spiegargli le ragioni per cui non bisogna abusare di antibiotici.

Vecchi: ringrazia per la domanda, ricordando che la relazione odierna iscritta all'odg del CCRQ era incentrata sulla campagna di comunicazione, essa per, rientra in un progetto più ampio che riguarda il Settore Ospedaliero. Per quanto riguarda l'ambito territoriale, i medici di medicina generale sono presenti sui nostri tavoli di lavoro. MMG e PLS hanno partecipato alla redazione dei contenuti e hanno dato un grande contributo per alcuni video pratici indirizzati ai loro colleghi su come gestire la comunicazione diretta col paziente, magari insistente, che vuole a tutti i costi una determinata prescrizione, anche se non c'è l'indicazione medica.

Tancini: teme che questa campagna possa essere controproducente, perché, a suo dire, non dare l'antibiotico subito comporterebbe, in caso di peggioramento, la necessità di dare dosi massicce di antibiotici successivamente.

Crede che per agevolare l'uso corretto dell'antibiotico occorra implementare le analisi batteriche.

De Franco: suggerisce che, nelle farmacie, insieme all'antibiotico si fornisca anche l'opuscolo della campagna informativa, perché si è più sensibili ai messaggi quando si ha bisogno di quel determinato prodotto.

Vecchi: concorda, ricordando che le farmacie sono sempre state un punto importante di snodo.

Ricchizzi: ricorda che questa campagna è integrata all'interno a una strategia più ampia in cui sono coinvolti sia li MMG, i PLS e le farmacie.

Costruire una strategia che coinvolga da subito tutti i professionisti è molto complicato, si sta partendo per i canali e tipologie di professionisti coinvolti.

In questa campagna è stata inserita anche la modalità di corretto smaltimento dei farmaci, il famoso raccoglitore dei farmaci scaduti che è presente in farmacia.

Ringrazia per i suggerimenti ricevuti.

Questa campagna è rivolta ai cittadini, ma si precisa che anche MMG, PLS e Farmacie hanno i loro materiali da poter fornire al cittadino.

Le Aziende, che si interfacciano direttamente con i professionisti sul territorio, veicolano questi messaggi e queste modalità.

Ci sono già degli ottimi segnali di miglioramento anche con riferimento ad una particolare adesione di MMG e PLS a questa campagna.

In merito all'esempio portato dal dott. Tancini, ricorda che l'uso corretto dell'antibiotico va ovviamente preservato; la questione importante è quella della corretta diagnosi; quindi, si cerca di dare tutti gli elementi per portare a una corretta diagnosi e **conseguentemente** alla corretta indicazione di uso dell'antibiotico **che può essere utilizzato necessariamente solo in presenza di una infezione batterica**.

Vecchi: ci tiene a ricordare che nel contesto CCRQ vi è, fortunatamente, una platea che ha conoscenza scientifica, ma che non è rappresentativa appieno della situazione reale della popolazione; infatti, apprendiamo da studi OSMEC che gran parte della popolazione crede, ad oggi, che per l'infezione virale sia utile l'antibiotico. Da qui l'importanza di sensibilizzare la popolazione sull'importanza del corretto uso e sulla differenza tra infezione virale e infezione batterica.

Calia: si chiede come mai nella campagna non si parli di antibiotici sulla catena alimentare, visto che se mangiamo animali che hanno assunto antibiotici, anche noi ne assumeremo.

Vecchi: si dice felice dello spunto che verrà sicuramente tenuto in considerazione.

Procede e termina la presentazione delle slide

Sighinolfi: afferma che come associazioni, come CCM e come CCRQ occorre dare la corretta indicazione sull'uso dell'antibiotico, visto che per molto tempo è stata data una informazione opposta, che invitava all'abuso di antibiotico. È il professionista che decide come quando dare il farmaco, ma è molto importante che anche il cittadino si senta responsabile e capisca qual è il rischio che può correre nel fare abuso di farmaci.

Centrale quindi è la farmacia e il concetto di farmacia di servizio, punto di riferimento, soprattutto in alcuni territori.

Ringrazia la dott.ssa Vecchi e il dott. Ricchizzi.

Perini: solleva altra questione, sul fatto che l'antibiotico è batteriostatico e non battericida, quindi occorre istruire anche sul fatto che l'antibiotico non va interrotto prima del tempo, perché se l'uso non corretto porta all'antibiotico resistenza.

Tirotta: invita a ricordare ai farmacisti che l'antibiotico si dà solo con presentazione di prescrizione medica, visto che spesso viene dato anche senza.

3. Approvazione Schema Tipo di Regolamento CCM;

Il presidente Sighinolfi, informa che non sono pervenute osservazioni rispetto al testo inviato all'attenzione dei componenti CCRQ insieme alla convocazione. Mette quindi in votazione lo schema tipo di regolamento CCM, chiede se vi sono contrari o astenuti, non ve ne sono e il CCRQ approva lo Schema di regolamento tipo CCM.

Pinardi: chiede in merito all'inserimento nel regolamento della nomina del referente sicurezza cure.

Masi: ricorda che nell'ultima seduta era stato proposto da Tancini di inserirlo nel regolamento tipo, ma si è deciso di non inserirlo, visto che è una nuova attività dei componenti CCM la cui richiesta viene veicolata e normata dal Programma strategico regionale.

Pinardi: chiede ancora che tipo di responsabilità viene chiamato ad avere un referente e se, nel caso non venga trovato dal CCM, fosse possibile nominare un soggetto esterno.

Fabbri: risponde che il referente del CCM non ha responsabilità ma porta la voce dei cittadini rispetto a proposte migliorative, deve essere individuato all'interno del rispettivo CCM e non è possibile nominare degli esterni.

Pinardi: chiede di avere maggiori specifiche, ai fini di avere un quadro completo, se è necessario fare un corso di formazione per svolgere questo ruolo.

Fabbri: ricorda che è stata già mandata una nota in cui viene specificato qual è il ruolo del referente sicurezza cure CCM e CCRQ. Occorre ricordare che è una figura nuova, per cui con la pratica sarà possibile sicuramente definirne meglio il ruolo. In occasione del prossimo verbale si rimanderà la nota che era stata predisposta in tal senso. Inoltre il primo corso di formazione che è previsto per il mese di dicembre servirà proprio per

condividere ruolo dei referenti CCM e un linguaggio condiviso, visto che tutti i referenti provengono da esperienze diverse.

Al referente non viene chiesto di avere n®un ruolo di vigilanza n®di controllo, questi spettano a chi lavora all'interno delle aziende. Al referente viene chiesto di portare il punto di vista del cittadino.

Pinardi: ringrazia la dott.ssa Fabbri, chiede di inviare insieme alla convocazione per la formazione le specifiche sul ruolo che ha il referente CCM.

De Franco: sincerandosi che il regolamento tipo sia stato approvato oggi, chiede alla dott.ssa Fabbri di enunciare l'iter che seguirà per arrivare all'adozione finale.

Fabbri: comunica che questa segreteria ha già preso contatti per portare il prima possibile il regolamento all'attenzione della Cabina di regia regionale politiche sanitarie e sociali (la cosiddetta Cabina di regia EELL) e poi all'approvazione in Giunta con delibera.

Appena finita la seduta odierna andremo a sollecitare la data di presentazione in cabina di regia. In ogni caso comunicheremo alle Aziende l'esito del nostro lavoro per le valutazioni che ritengono utili.

Zavalloni: chiede se i CCM locali possono avere una loro libertà o sono vincolati al 100% a quanto previsto dal regolamento regionale per il funzionamento dei CCM.

Fabbri: risponde che questo è uno schema tipo, si può ampliare con specificità locali che non devono andare in contrasto con lo schema tipo stesso.

Cassanelli: chiede se con il rinnovo del regolamento CCM si può far diventare il CCM un CCMS, visto che oggi, nel 2025, le integrazioni sociosanitarie sono sempre più presenti.

Fabbri: risponde che è possibile, ma dipende sempre dal livello territoriale.

4. Nomina referenti CCRQ Gruppo di lavoro Sicurezza Cure;

Fabbri: comunica che le candidature pervenute nei termini sono quelle del dott. Noera e della dott.ssa Bettini, in accordo col dottor Di Denia si è valutata la possibilità di avere due referenti per il CCRQ.

Comunica che fuori tempo massimo era arrivata anche la candidatura del dott. Tancini. Il dott. Tancini comunica che rinuncia alla candidatura e informa che parteciperà in rappresentanza di un CCM distrettuale.

Il presidente chiede se vi sono contrari o astenuti. Il CCRQ nomina referenti per il gruppo di lavoro sulla Sicurezza Cure la dott.ssa Bettini e il dott. Noera.

5. Presentazione Piattaforma Segnal-ER e reportistica, Relatrici: Dott.ssa Fabiola Verdecchia e Dott.ssa Jessica Zamberletti, Area ICT e transizione digitale dei servizi al cittadino

Fabbri: presenta e ringrazia le dott.sse Verdecchia e Zamberletti per la disponibilità nonostante lo scarso preavviso con cui sono state invitate a presentare in seduta, dell'applicativo Segnal-ER e della rispettiva reportistica.

Dà la parola alla dott.ssa Verdecchia che parlerà della piattaforma Segnal-er e poi successivamente alla dott.ssa Zamberletti che parlerà nello specifico di Report-ER.

Verdecchia: saluta e ricorda che loro si occupano di segnal-ER da circa un anno e mezzo, oggi parlerà della situazione attuale, spiegando i 3 moduli di cui è composta la piattaforma.

**La dott.ssa Verdecchia presenta le sue slide che verranno condivise con il CCRQ.
A fine intervento chiede se vi sono domande.**

Zavalloni: ringrazia la dott.ssa Verdecchia per la sua presentazione, ma dice di aver seguito poco e che avrebbe preferito che la presentazione fosse stata svolta in presenza. Manifesta, quindi, il suo dissenso all'uso dei canali telematici per la presentazione e lo svolgimento della riunione del Comitato, perché dice che lui avrebbe seguito meglio in presenza.

Dice, inoltre, che nell'andare verso il sistema di segnalazione digitale sono state tolte le cassette fisiche, che invece ritiene essere ancora strumenti importanti, ricordando la fetta di popolazione anziana che si reca negli ospedali e negli ambulatori e non è avvezza al digitale. Ritiene che si rischi di lasciare indietro delle persone.

Chiede se ci sono dati a disposizione su contestazioni legali.

Verdecchia: risponde che Segnal-Er Web, portale del Cittadino, non è l'unico sistema.

Dà la sua disponibilità a ritornare, magari anche in presenza, visto che la materia è corposa, e dare tante informazioni in poco tempo non è semplice.

Ricorda che ogni cittadino può presentare la sua segnalazione, ad oggi, sia in via telematica, sia negli uffici fisici dedicati e che Segnal-ER Web non è e non deve essere il modo esclusivo di presentazione delle segnalazioni da parte dei cittadini.

Comunica che i dati a disposizione sui sinistri fino al 15 gennaio 2026 sono presenti nell'applicativo Contenzioso Legale e la reportistica viene messa a disposizione in ReportER agli utenti autorizzati.

Specifica che, se ci fosse la necessità, si possono fare dei gruppi di lavoro, coordinati dalla dott.ssa Fabbri, per capire quali sono effettivamente le informazioni di cui avete la necessità in modo da mettervele a disposizione, nel rispetto della normativa sulla privacy.

Cassanelli:

chiede se oggi volesse da SEGNALER avere i dati delle segnalazioni del modulo B del suo distretto li può avere?

Fabbri: risponde che non li può avere se non sono stati caricati.

Cassanelli: si dice contrariato dal fatto che sia stato dismesso il vecchio sistema quando ancora il nuovo non è pienamente operativo. Ricorda che i dati non vengono caricati per tempo per mancanza di personale. Ritiene che sia utile che la Regione collabori con le aziende per trovare prontamente delle risposte.

Verdecchia: ribadisce che le segnalazioni inviate via e-mail o cartaceo vanno inserite a mano, e purtroppo la mancanza di personale incide sui ritardi.

Per quanto riguarda i dati sul vecchio sistema, comunica che si sta cercando di avere anche una reportistica sul vecchio sistema.

Fabbri: specifica che la necessità che è stata richiesta a livello nazionale è che ci sia un unico sistema, e non diversi per azienda, com'era prima di Segnal-ER, che dialoghi in tempo reale con i sistemi nazionali.

Ritiene che il vero problema non sia l'applicativo nuovo o la digitalizzazione, ma è la mancanza di personale negli URP aziendali.

La regione non chiede di eliminare le cassette o il cartaceo, ma le segnalazioni per essere trattate hanno bisogno di essere corredate di una serie di informazioni e vanno inserite a sistema per avere una reportistica corretta.

Malaguti: chiede se la segnalazione del Modulo A è obbligatoria o volontaria e poi se c'è dialogo fra i moduli A e B, in maniera che, se un cittadino fa una segnalazione grave, si possa vedere nella parte A se c'è stata analoga segnalazione.

Verdecchia: risponde che una persona può fare una segnalazione del modulo A anche per qualcun altro specificando la relazione che c'è. Nel modulo A nulla è obbligatorio ammenoché non si parli di evento sentinella, ossia qualcosa che va segnalato tempestivamente.

Se, invece, dal modulo B, ci si accorge che c'è una segnalazione del cittadino che è di interesse per la gestione del rischio, c'è una notifica automatica e le segnalazioni possono essere messe in correlazione. Comunque, per motivi di privacy, non è possibile che un operatore URP possa vedere tutte le segnalazioni del modulo A e C. Sicuramente la correlazione deve poter avvenire.

Per quanto riguarda i sinistri, si è obbligati a gestirli ed è diverso dalla segnalazione spontanea del modulo A.

Bettini: in merito al tema delle cassette presentato da Zavalloni, ricorda che un tempo erano molto presenti in punti esterni vicino all'URP ma poi sono state tolte perché gli operatori poi trovavano di tutto, ma comunque ad oggi resistono le cassette per elogi o segnalazioni all'interno dei reparti.

[Viene data la parola alla dott.ssa Zamberletti che si occupa della reportistica sui dati Segnal-ER realizzata con Report-ER, applicativo regionale per la reportistica con contenuti in parte ad accesso libero in parte ad accesso profilato.](#)

[La dott.ssa Zamberletti procede con la presentazione delle sue slide che verranno condivise con CCRQ.](#)

Zavalloni: afferma che sarebbe interessante fare un audit per avere un ritorno sulle varie segnalazioni e su come esse siano state gestite.

Sighinolfi: comunica che questo già avviene a livello aziendale, a metà anno e a fine anno.

Fabbri: chiede di riportare la discussione all'ordine del giorno, ricordando che questo è un incontro tecnico e che le colleghe che stanno relazionando sono parte tecnica dell'Area ICT e si occupano degli strumenti e non della programmazione.

Ricorda che si è in una fase di transizione e i dati possono essere chiesti a livello territoriale, mentre a livello regionale ci si è dati l'obiettivo del 2026 e, quindi, il report regionale non è al momento disponibile.

Si è voluto lasciare il tempo alle aziende di organizzarsi e di poter caricare i dati non ancora informatizzati.

Occorre tenere conto, come si è già detto, che gli URP soffrono la mancanza di personale e danno priorità alla risposta al cittadino piuttosto che alla reportistica, e proprio su questo tema, in sede di Coordinamento regionale URP, tenuto sempre da questo ufficio, si è pensato di procedere con un nuovo censimento degli operatori URP, infatti al momento l'ultimo dato in tal senso è fermo al 2018.

Comunica che nell'ultima riunione del Coordinamento URP è stato verificato che tutte le aziende hanno iniziato l'inserimento su Segnal-ER, e comunque tutte le aziende hanno sempre garantito la reportistica aziendale.

Ringrazia e saluta la dott.ssa Zamberletti e la dott.ssa Verdecchia.

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

Fabbri: comunica che ha informato l'assessore e il direttore generale in merito ai presupposti e modalità di prosecuzione mandato CCRQ, alla luce dei membri CCRQ che hanno superato il limite dei 10 anni ma che hanno a breve il rinnovo dei rispettivi CCM, arrivati a scadenza di mandato. Entro l'anno verrà quindi adottata la determina dirigenziale in cui si darà atto dell'attuale composizione del Comitato, alla luce delle comunicazioni pervenute dalle aziende, degli avvicendamenti professionali intervenuti in regione e rinnovo cariche. Nella prossima seduta potrà essere inserito all'ordine del giorno la costituzione del gruppo di lavoro per l'aggiornamento del regolamento CCRQ.

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

Sighinolfi: Comunica che la dott.ssa Liliana Tomarchio è andata in pensione, porta i suoi saluti e gli auguri di buon lavoro al CCRQ.

Per quanto riguarda la prossima seduta, visto che sarà quella prima di Natale, propone di invitare a fine seduta i vecchi presidenti del CCRQ, nonché i componenti usciti con l'ultimo rinnovo.

Prossima seduta mercoledì 17 dicembre 2025.

POSSIBILE O.d.g. – seduta CCRQ 17/12/2025:

ore 9:00

- ore 9:30
1. Saluto della presidenza e approvazione del verbale della seduta del 19/11/2025;
- ore 10:00
2. Relazione "OTA e partecipazione dei cittadini", a cura della dott.ssa Lucia Bortoluzzi, Dirigente - AREA COORDINAMENTO DELL'ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE (OTA);
- ore 11:00
3. Relazione del Presidente Sighinolfi sulla programmazione attività CCRQ;
- ore 11:30
4. Definizione composizione e mandato gruppo di lavoro per il nuovo regolamento del CCRQ;
- ore 12:00
5. Presentazione e discussione su proposte avanzate dal CCM dell'AOU di Ferrara (Allegato: Lettera Prot. 12/06/2025.0586050.E);
 6. Definizione Calendario sedute 2026, O.d.g. della 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.ssa Vecchi
- Slide Dott.ssa Verdecchia;
- Slide Dott.ssa Zamberletti;
- Nota Specifiche ruolo referente CCM e CCRQ Sicurezza Cure.