

UNIVERSITÁ DEGLI STUDI DI BOLOGNA

FACOLTÁ DI LETTERE E FILOSOFIA

Corso di Laurea Specialistica in
Scienze della Comunicazione Pubblica, Sociale e Politica

**ACCOGLIENZA DEGLI UTENTI E
COMUNICAZIONE CON I CITTADINI E I DIPENDENTI**

**IL CASO DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
SANT'ORSOLA – MALPIGHI**

Tesi di Laurea in Comunicazione e Informazione Sociale

Relatore

Prof.ssa PINA LALLI

Presentata da

ANNALISA GRAZIANI

Correlatore

Dott.ssa ELEONORA BENECCHI

Sessione I

Anno Accademico 2006-2007

INDICE

INTRODUZIONE.....	7
RINGRAZIAMENTI.....	10
1 LA COMUNICAZIONE DEL POLICLINICO SANT'ORSOLA – MALPIGHI.....	13
1.1 Il ruolo della comunicazione nelle istituzioni sanitarie.....	13
1.1.1 <i>I tre soggetti della comunicazione: cittadini-utenti, ospedali e dipendenti.....</i>	<i>14</i>
1.1.2 <i>L'ascolto, essenza della comunicazione anche in sanità.....</i>	<i>17</i>
1.2 Il S.Orsola – Malpighi: caratteristiche e organizzazione.	19
1.2.1 <i>Il presente: l'eccellenza ospedaliera.</i>	<i>21</i>
1.2.2 <i>Guardando oltre: Mission e Vision.....</i>	<i>23</i>
1.2.3 <i>L'Ufficio Comunicazione, Informazione, Marketing e Qualità.....</i>	<i>24</i>
1.2.4 <i>Le aree attive di comunicazione.....</i>	<i>25</i>
2 IL PROGETTO COMUNICARE LA CURA, CURARE LA COMUNICAZIONE	33
2.1 Il Laboratorio di Comunicazione e Marketing.	33
2.1.1 <i>Come è nato.</i>	<i>33</i>
2.1.2 <i>Organizzazione.</i>	<i>35</i>
2.1.3 <i>Pianificazione e calendario delle attività.</i>	<i>36</i>
2.2 Il gruppo di ricerca sui Punti informativi.....	38
2.2.1 <i>La scelta dei metodi: riflessioni ed etica.</i>	<i>39</i>
2.2.2 <i>Osservazione partecipante e shadowing.....</i>	<i>42</i>
2.2.3 <i>Interviste qualitative formali.....</i>	<i>46</i>
2.2.4 <i>Interviste quali - quantitative ed elaborazione dati.....</i>	<i>48</i>
3 L'ACCOGLIENZA DEGLI UTENTI	53
3.1 Front-office: la contraddizione ruolo-status.	53
3.1.1 <i>L'importanza degli aspetti relazionali.....</i>	<i>56</i>
3.2 I Punti Informativi del Policlinico: l'evoluzione delle portinerie.	58

3.3	Le nostre ipotesi.	61
3.4	L'attività dei Punti informativi.	61
3.4.1	<i>Caratteristiche dei Punti informativi e problemi degli operatori.</i>	61
3.4.2	<i>Divergenze di visione tra gli operatori e i loro coordinatori.</i>	69
3.4.3	<i>Le criticità di quattro Punti significativi.</i>	72
3.5	Verifica delle ipotesi.	76
3.6	Come migliorare la qualità del servizio?	78
3.6.1	<i>Personale.</i>	79
3.6.2	<i>Ambiente fisico.</i>	83
3.7	In concreto...	86
4	LA COMUNICAZIONE CON I CITTADINI E I DIPENDENTI	91
4.1	L'Ufficio stampa del S.Orsola – Malpighi.	91
4.2	“Un anno di S.Orsola – Malpighi attraverso la stampa”: l'analisi della rassegna stampa.	93
4.2.1	<i>Obiettivi del gruppo di lavoro sulla rassegna stampa.</i>	93
4.2.2	<i>Metodo di lavoro utilizzato.</i>	94
4.2.3	<i>Risultati dell'analisi.</i>	94
4.2.4	<i>Conclusioni e suggerimenti operativi.</i>	100
4.3	Proposta per un <i>magazine</i> aziendale.	102
4.4	L'attuazione della proposta: <i>l'house organ</i>.	105
4.4.1	<i>L'house organ nelle istituzioni sanitarie.</i>	105
4.4.2	<i>Il progetto per <i>l'house organ</i>.</i>	107
4.4.3	<i>Analisi delle pubblicazioni dell'ospedale.</i>	116
4.4.4	<i>Il <i>magazine</i> di Dipartimento “Il Corriere del S.Orsola”.</i>	120
	CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	123
	INDICE DELLE FIGURE	127
	BIBLIOGRAFIA	129
	Sitografia	134

APPENDICE	135
1. Organigramma aziendale.....	136
2. Comunicato stampa: <i>Inaugurazione Nuova Palazzina Ambulatoriale</i>.....	137
3. Documento di presentazione del progetto <i>house organ</i>.	138
4. Report delle osservazioni nella fase di <i>brainstorming</i>.....	142
A. <i>Maria Grazia Manfredelli</i>	142
B. <i>Annalisa Graziani</i>	144
C. <i>Erika Barzon e Martino Latartara</i>	146
5. Report delle osservazioni e shadowing nei Punti informativi.....	148
A. <i>Padiglione 2</i>	148
B. <i>Padiglione 5</i>	158
C. <i>Padiglione 13</i>	161
D. <i>Padiglione 29</i>	166
6. Relazioni delle interviste ai coordinatori degli operatori.....	170
A. <i>Intervista al coordinatore principale</i>	170
B. <i>Intervista al collaboratore 1</i>	174
C. <i>Intervista alla collaboratrice 2</i>	175
7. Scheda di mappatura dei Punti informativi.	177
A. <i>Matrice di elaborazione dei dati raccolti con le interviste quali - quantitative</i>	178
B. <i>Descrizione qualitativa dei problemi rilevati nelle interviste</i>	180
C. <i>Descrizione fisica e valutazioni sull'accessibilità e la visibilità</i>	188
8. Personale intervistato nell'ambito della ricerca sull'uso della rete Intranet.	193

Negli ultimi quindici anni la comunicazione pubblica ha trovato un fertile terreno nel settore sanitario, in ritardo su questo fronte rispetto agli enti locali e nazionali. La diversificazione dei bisogni e l'aumento delle aspettative dei cittadini, la concorrenza sia interna che con strutture private dovuta all'aziendalizzazione degli anni Novanta e l'importanza attribuita alla promozione, e non solo alla prevenzione, nell'ambito della tutela della salute hanno gradualmente portato le istituzioni sanitarie pubbliche a considerare la comunicazione come una leva strategica. Essa infatti può giocare un ruolo fondamentale sia nel favorire il diritto alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione – di cui è riconosciuta strumento “necessario e determinante” dal Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 – sia nell'ottenere risultati ottimali in termini di attrazione dell'utenza, se coordinata da strategie di marketing sanitario responsabile. L'impulso alla comunicazione in sanità deriva inoltre dallo sviluppo delle soggettualità dei diversi protagonisti coinvolti – gli ospedali, i loro dipendenti e i cittadini-utenti – tra i quali si instaurano relazioni in cui identità, competenze ed esigenze diverse entrano in contatto e necessitano di mediazione per evitare conflitti che potrebbero ostacolare il raggiungimento degli obiettivi di salute.

Anche l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola – Malpighi negli ultimi anni ha percepito sempre più il bisogno di rivedere le proprie logiche comunicative nei confronti dei portatori d'interesse interni ed esterni, in particolare in seguito alla spinta al cambiamento incoraggiata dalla Direzione in carica dal 2005. Ha perciò richiesto la collaborazione del Corso di Laurea Specialistica in Scienze della Comunicazione Pubblica, Sociale e Politica dell'Università di Bologna che ha risposto elaborando un progetto di comunicazione e marketing denominato “*Comunicare la cura, Curare la comunicazione*”. Così attraverso un laboratorio durato tre mesi gli studenti del corso, seguiti dai docenti, hanno analizzato i percorsi comunicativi del Policlinico e hanno suggerito possibili interventi di miglioramento.

Questo lavoro di tesi nasce dunque dalla partecipazione al gruppo di lavoro sulla comunicazione esterna del Laboratorio e alla progettazione del primo strumento approvato dal Policlinico, l'*house organ* aziendale. Se quindi la prima fase di ricerca si è concentrata sul modo in cui l'ospedale gestisce il servizio di accoglienza dei pazienti-utenti attraverso le strutture decentrate di *front-office*, la fase operativa ha potuto trarre indicazioni dai risultati di questa e delle altre analisi condotte nell'ambito del Laboratorio per realizzare un prodotto redazionale volto ad agevolare i flussi di comunicazione interna e favorire il senso di appartenenza coinvolgendo il personale e le associazioni operanti all'interno della struttura.

Finora abbiamo usato termini come “comunicazione”, “relazione”, “gestione di servizi”: è intuibile quindi che l'approccio adottato nel corso della trattazione sia stato interdisciplinare. Ci siamo avvalsi infatti di concetti e metodi provenienti dalla sociologia e dall'etnografia, dal

marketing dei servizi e dalle teorie sull'organizzazione e la gestione economica, nonché naturalmente dagli studi sulla comunicazione e sulla comunicazione pubblica in particolare.

Inizialmente, nel primo capitolo, ci siamo chiesti come e perché un ente come l'ospedale deve comunicare e quali mutamenti hanno portato i soggetti coinvolti – ospedali, dipendenti e cittadini-utenti – a interessare relazioni un tempo trascurate e ad avvertire la necessità di scambi costanti. L'aver inteso l'ospedale come un sistema relazionale a più livelli ci ha portato a sottolineare l'importanza dell'ascolto in una struttura che ha come obiettivi solidarietà, cura e accoglienza, e che quindi deve valutare la disponibilità del destinatario a ricevere i suoi messaggi prima di emetterli (1.1). Abbiamo poi presentato il contesto della nostra ricerca identificando un Ospedale in particolare, il S.Orsola – Malpighi, e descrivendone le caratteristiche storiche e fisiche, l'organizzazione aziendale, le punte di eccellenza attuali, i valori e gli obiettivi per il futuro. Per meglio inquadrare la nostra attività abbiamo focalizzato l'attenzione sulle strutture assegnate a svolgere le funzioni di comunicazione e sulle aree attivate finora (1.2).

Nel secondo capitolo abbiamo ristretto il campo sul progetto “*Comunicare la cura, Curare la comunicazione*” e sul Laboratorio di Comunicazione e Marketing per tratteggiarne la genesi, l'organizzazione e la pianificazione delle fasi e dei tempi (2.1). Siamo passati poi a riferire nei dettagli il lavoro del gruppo sui Punti informativi,¹ quali metodi di ricerca sociale ha utilizzato e quali questioni etiche, deontologiche e metodologiche si è trovato ad affrontare operando in un contesto così delicato come un luogo di cura (2.2).

Il terzo capitolo è dedicato al primo ampio tema della dissertazione: il servizio di accoglienza degli utenti attraverso i Punti informativi. L'immagine di un'istituzione sanitaria infatti è determinata da una molteplicità di fattori che possono favorire o meno un atteggiamento positivo nei suoi confronti, e il giudizio degli utenti sulla qualità dei servizi erogati è frutto di tutti i momenti di contatto con l'azienda, non solo di quelli che riguardano la prestazione in sé, ma anche dei servizi ausiliari o periferici come il *front-office*. Abbiamo spiegato quindi in cosa consiste e quali ruoli ricopre questa struttura che nonostante sia spesso il primo contatto con l'utenza è poco stimata dagli altri componenti dell'organizzazione, e l'importanza degli aspetti relazionali in un incarico che prevede interazione costante con le persone, per di più in condizione di disagio fisico e psicologico (3.1). Abbiamo poi raccontato come i Punti informativi del Policlinico siano nati dalle strutture di portineria, come la loro evoluzione abbia influito sulle loro pratiche attuali e cosa si prevede per il loro futuro in vista di un maggiore orientamento all'utente (3.2). Nei paragrafi successivi (3.3-3.5) si trova il cuore della ricerca empirica, cioè le nostre ipotesi sull'erogazione del servizio e la loro verifica attraverso l'analisi dei dati sulle caratteristiche e i problemi rilevati nei Punti e nei rapporti

¹ Le strutture decentrate di *front-office*.

tra i dipendenti e i loro coordinatori. I problemi sono sia generali che specifici. Tra i più importanti ricordiamo la formazione non soddisfacente degli addetti allo sportello, specie sulla comunicazione con il pubblico e sull'aspetto psicologico delle relazioni, l'assenza di rapporti con l'Urp, la mancanza di continuità nel flusso delle informazioni interne e soprattutto la difficoltà di adesione degli operatori agli obiettivi e ai valori aziendali, percepiti come distanti. Ciò ci ha portato a considerare la comunicazione in una duplice accezione: da un lato come comunicazione verso l'utenza, come capacità cioè di ascoltare l'utente e soddisfarne le richieste; dall'altro come comunicazione tra colleghi e superiori, uno scambio che influenza costantemente lo svolgimento del lavoro e che, se trascurato, si esprime con manifestazioni quali *stress* e conflittualità interna al gruppo o erogazione fredda della prestazione. I due aspetti quindi sono strettamente interrelati, dato che nei servizi ad alta intensità di personalità come quelli di accoglienza la qualità fornita all'utente è risultato del modo in cui le persone operano non solo singolarmente, ma anche come *équipe*. In base a queste osservazioni abbiamo avanzato varie proposte concrete per migliorare la qualità del servizio, contestualizzandole in un quadro teorico messo a punto dalle scienze gestionali che considera personale e ambiente fisico parte di un *circolo della qualità* che funziona in due sensi, dall'alto verso il basso e viceversa. Così abbiamo ritenuto prioritario risolvere almeno in parte la contraddizione ruolo-*status* di cui soffrono gli operatori di *front-office* e ultimare la transizione delle portinerie a Punti informativi. Siamo consapevoli che non si tratta di un processo facile da avviare, ma già al termine di questo lavoro abbiamo visto il S.Orsola accettare e prepararsi a mettere in pratica alcuni dei nostri suggerimenti, come i corsi di formazione per operatori e centralinisti e la pubblicazione di una rivista aziendale (3.6 e 3.7).

Infine l'ultimo capitolo affronta i temi della comunicazione esterna e interna alla luce sia di quanto emerso durante la fase di ricerca del Laboratorio che di quanto ci si prefigge con il progetto, tuttora *in fieri*, di redazione del giornale aziendale, giungendo in questo modo a completare l'analisi delle interazioni tra i soggetti della comunicazione ospedaliera. Infatti dopo aver studiato la relazione tra personale di contatto e utenti e aver toccato anche quella tra ospedale e dipendenti abbiamo affrontato quella tra ospedale e cittadini, nella forma particolare della relazione mediata dagli organi di informazione. Così inizialmente tramite l'analisi della rassegna stampa del S.Orsola abbiamo cercato di capire quale immagine di sé trasmetta attraverso i mezzi di comunicazione di massa e come migliorarla (4.1 e 4.2), mentre poi abbiamo presentato la proposta di un *magazine* avanzata dallo staff del Laboratorio (4.3), e la sua attuazione in forma di *house organ* destinato ai pubblici interni. Dopo una breve descrizione di questo strumento e della sua diffusione negli ospedali italiani abbiamo illustrato il nostro progetto, elaborato in seguito all'analisi delle pubblicazioni aziendali rivolte sia all'utenza che ai dipendenti e approvato dalla Direzione generale.

Abbiamo spiegato perciò la scelta dei destinatari, della linea editoriale, della veste grafica e dei tempi di realizzazione e le modalità di reperimento delle informazioni, di coinvolgimento del personale e di distribuzione (4.4).

Per quel che riguarda i risultati generali del nostro studio, complessivamente possiamo affermare che il S.Orsola – Malpighi, pur mostrandosi impegnato in molte attività comunicative, risente dell'assenza di una strategia generale e di una cornice simbolica comune, senza le quali le iniziative rischiano di rivelarsi isolate e non sempre coerenti tra loro. Ciò è causato probabilmente dalla mancanza di una cultura della comunicazione, la quale come è noto trova difficoltà ad affermarsi in molti ambiti istituzionali del nostro Paese, ma anche dalla frammentazione interna di cui soffre in una certa misura un ente ampio e complesso come quello osservato. A conclusione del progetto abbiamo dunque ritenuto prioritaria l'elaborazione di un piano di comunicazione integrata che comprenda una rete di rapporti con i vari portatori di interesse interni ed esterni al Policlinico e in cui queste relazioni vengano ripensate in una chiave strategica di responsabilità sociale, integrazione, ascolto e interattività. In questo contesto si inseriscono la ricerca e le proposte presentate in questa tesi, che rappresentano quindi le componenti di un più ampio processo di riqualificazione.

BIBLIOGRAFIA

Andreoli, G., Castelli, N., “Comunicazione sanitaria: esigenza, risorsa o ‘vezzo’?”, in Marzo 2006, *Management della Sanità*, Edipi, Milano.

Associazione Italiana della Comunicazione Pubblica e Istituzionale, *Documento di Indirizzo sulla Comunicazione Pubblica in Sanità*, 8 Novembre 2006, Bologna.

Barisione, M. e Mannheimer R., *I sondaggi*, 1999, Il Mulino, Bologna.

Bateson, J.E.G., Hoffman, D.K., *Gestire il marketing dei servizi*, 2000, Apogeo, Milano.

Belfatto, D., *Comunicare la cura e curare la comunicazione. Il Sant’Orsola - Malpighi e i primi risultati del progetto di comunicazione e marketing in un contesto ospedaliero del Corso di Laurea Specialistica in Scienze della Comunicazione Pubblica, sociale e politica*; 2007, Tesi di laurea specialistica in Comunicazione pubblica, sociale e politica; Università di Bologna.

Berger, P.L., Kellner, H., *L’interpretazione sociologica*, 1991, Officina, Roma.

Berger, P.L., Luckmann, T., *La realtà come costruzione sociale*, 1969, Il Mulino, Bologna.

Bertaux, D., *Racconti di vita: la prospettiva etnosociologica*, a cura di Rita Bichi, 1999, Franco Angeli, Milano.

Cardano, M., *Tecniche di ricerca qualitativa: percorsi di ricerca nelle scienze sociali*, 2003, Carocci, Roma.

Carr, C., *Il servizio al cliente sulla front-line. Quindici chiavi per la soddisfazione del cliente*, 1991, Franco Angeli, Milano.

Cherubini, S. (a cura di), *Esperienze di marketing sanitario*, 2000, Franco Angeli, Milano.

Comunicazione Pubblica (a cura di), “*Documento di indirizzo sulla comunicazione pubblica in sanità*”, atti del Convegno “Prevenzione e promozione della salute: il ruolo strategico della comunicazione pubblica”, 8 Novembre 2006, COMPA 2006.

Corbetta, P., *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*, 1999, Il Mulino, Bologna.

Corso di Laurea Specialistica in Scienze della Comunicazione Pubblica, Sociale e Politica, *Spazio alla salute. Comunicare la cura Curare la comunicazione*, Febbraio 2007, Università di Bologna.

De Vincentiis, M., *L'ufficio stampa*, 1999, Lupetti-Editori di Comunicazione, Milano.

Delai, N., “Perché l'ospedale deve comunicare?”, in *Rivista Italiana di comunicazione pubblica*, N. 11/2002, Franco Angeli, Milano.

Fattori, G., “*Presentazione del Documento di indirizzo sulla comunicazione pubblica in sanità*”, atti del Convegno “Prevenzione e promozione della salute: il ruolo strategico della comunicazione pubblica”, 8 Novembre, COMPA 2006.

Fetterman, D.M., *Ethnography. Step by step*, 1999, SAGE, Newbury Park.

“*Glossario della Promozione della Salute (Novembre 2000)*”, traduzione dell'*Health Promotion Glossary WHO – Ginevra*, tratto dal sito Internet - Centro di coordinamento della Rete Emiliano-Romagnola degli Ospedali che promuovono la salute.

Gobo, G., *Descrivere il mondo*, 2001, Carocci, Roma.

Grady, K.E., Wallston, B.S., *Research in health care settings*, 1988, SAGE, Newbury Park.

Grandi, R., *La comunicazione pubblica. Teorie, casi, profili normativi*, 2001, Carocci, Roma.

Gubrium, J.F., Holstein, J.A., *The new language of qualitative method*, 1997, Oxford University Press, New York.

“Il Servizio Sanitario Regionale dell’Emilia-Romagna. Strutture, servizi, programmi, modelli organizzativi. Dati 2005” dal sito [SALUTER](#).

Marini, M.G., Radicati di Primeglio, A., *Quale marketing per la Sanità*, Fondazione Istud.

Mintzberg, H., *La progettazione dell’organizzazione aziendale*, 1996, Il Mulino, Bologna.

Normann, R., *La gestione strategica dei servizi*, 1992, ETAS Libri, Milano.

Poggiali, V., *Uffici Stampa, Dottrina e tecnica della comunicazione “timbrata” di aziende, enti, istituzioni*, 2002, Centro di documentazione giornalistica, Roma.

Ricolfi, L. (a cura di), *La ricerca qualitativa*, 1997, NIS, Roma.

Rolando, S., “La comunicazione, prospettiva manageriale per l’ospedalità”, in *Rivista Italiana di comunicazione pubblica*, N. 6/2000, Franco Angeli, Milano.

Rovinetti, A., *Diritto di parola. Strategie, professioni tecnologie della comunicazione pubblica*, 2002, Il Sole 24 Ore Libri, Milano.

Rovinetti, A., Roversi, G., *L’ufficio stampa e l’informazione locale. Manuale per gli addetti stampa degli Enti Pubblici*, 1988, Maggioli, Rimini.

Stancati, M., Casasole, R., “Fare comunicazione e fare notizia nella PA. L’integrazione possibile tra responsabile della comunicazione e capo ufficio stampa”, in *Rivista Italiana di comunicazione pubblica*, N. 27/2006, Franco Angeli, Milano.

Talamo, S., “Uffici stampa, Internet e trasparenza. Istruzioni per l’uso dopo la legge 150”, in *Rivista Italiana di comunicazione pubblica*, N. 14/2002, Franco Angeli, Milano.

Vallega, S., *Comunicazione per la salute: forme, modi, tecniche per operatori sanitari e per aziende*, 1998, Masson, Milano.

Documenti aziendali S.Orsola – Malpighi

Azienda Ospedaliera S.Orsola Malpighi, *Carta dei Servizi*.

Azienda Ospedaliera S.Orsola Malpighi, *Linee per la pianificazione strategica di mandato 2005-2010*.

Azienda Ospedaliera S.Orsola Malpighi, *Market Potential Audit. Presentazione dei risultati e azioni migliorative*, Bologna, 5 Luglio 2005

Azienda Ospedaliera S.Orsola Malpighi, *Progetto Confrontarsi per migliorare. La soddisfazione del personale*, Ottobre 2003 – Databank e FIASO.

Dipartimento dell’Emergenza/Urgenza, delle Chirurgie e dei Trapianti, *Il Corriere del S.Orsola*, n.1, gennaio 2007.

Dipartimento dell’Emergenza/Urgenza, delle Chirurgie e dei Trapianti, *Il Corriere del S.Orsola*, n.2, aprile 2007.

Dipartimento dell’Emergenza/Urgenza, delle Chirurgie e dei Trapianti, *Il Corriere del S.Orsola*, Numero Speciale, Giugno 2007.

Leggi e Normative

Legge 7 Giugno 2000, n. 150 “Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”.

Direttiva sulle attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni (in attuazione della legge 150, emanata dal ministro Franco Frattini il 14/02/2002).

Decreto del Presidente della Repubblica 21 settembre 2001, n. 422 “Regolamento recante norme per l’individuazione dei titoli professionali del personale da utilizzare presso le pubbliche amministrazioni per le attività di informazione e di comunicazione e disciplina degli interventi normativi”.

Sitografia

www.ao-umbertoprime.marche.it/main.asp

www.cantieripa.it

www.formez.it

www.hsacomo.org

www.istud.it

www.legge150.it

www.med.unibo.it

www.ministerosalute.it

www.molinette.piemonte.it

www.normeinrete.it

www.ospedale.varese.it

www.ospedalesancarlo.it

www.ospfe.it

www.policlinicoumberto1.it

www.policlinico.mo.it

www.saluter.it

www.sanita.forumpa.it

www.usl.mo.it

www.urp.it