

**Proposta di regolamento per la
costituzione dei
Comitati Consultivi Misti**

Draft ottobre 2008.

**LA PARTECIPAZIONE DEMOCRATICA DEI CITTADINI.
PROPOSTA DI REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL
COMITATO CONSULTIVO MISTO
(L.R. 3 AGOSTO 2006 N. 25, ART. 6)**

PREMESSA

La partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni civiche, funzionale al miglioramento della qualità dei servizi, viene strutturata attraverso la costituzione del Comitato Consultivo Misto (C.C.M.). Tale Comitato, in realtà, sostanzia un'occasione d'incontro sistematico tra la Direzione Generale e tutte le componenti sociali che possono concorrere alla realizzazione delle finalità del servizio sanitario.

Durante tali incontri si assumono anche decisioni e impegni che concretano le intese assunte con la Carta dei Servizi e rese note in occasione della Conferenza dei Servizi.

Questa proposta di Regolamento nasce dall'esperienza già maturata nel sistema sanitario regionale, che ha visto nascere i C.C.M. nelle Aziende Sanitarie pugliesi, a seguito dell'emanazione del Documento d'indirizzo ("La cassetta degli attrezzi degli URP"), emanata con nota congiunta dell'Assessorato alla sanità e dell'AReS con nota n. 3907 del 9 settembre 2003.

Nel corso di questo periodo, durante il quale si sono evidenziati livelli molto differenziati di operatività dei C.C.M., si è registrata, comunque, una notevole partecipazione di Associazioni di Volontariato e di Tutela, confermata anche nel corso dei processi formativi, organizzati dall'AReS, sul ruolo e sulle funzioni che questi organismi devono assumere nell'ambito dei processi di governo delle organizzazioni sanitarie. Il modello che si è definito negli anni scorsi ha, comunque, conseguito il risultato di strutturare, in ciascuna Azienda Sanitaria, l'Assemblea delle Associazioni di Volontariato e di Tutela in un Coordinamento Operativo, con lo scopo di integrare e armonizzare le attività delle diverse Associazioni e di stimolarne la partecipazione, affinché le riunioni del C.C.M. siano l'esito di un'attività istruttoria di studio e ricerca consolidata.

Il modello precedente, pur con talune differenze tra Aziende sanitarie, è stato definito nel modo più semplificato possibile, in attesa che se ne potesse prevedere uno sviluppo verso forme più evolute.

La L.R. 3 agosto 2006 n. 25 all'art. 6 ha ridefinito funzioni e struttura di questo organismo: sulla scorta degli indirizzi da essa emanati, viene proposto il seguente schema di Regolamento.

Regolamento per il Funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell'Azienda Unità Sanitaria Locale / Ospedaliera

PARTE PRIMA

Art. 1

Istituzione del Comitato Consultivo Misto

Con riferimento ai principi di cui all'art. 14 del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche ed in attuazione dell'art. 3 della L.R. n.22/95 e dell'art. 6 della L.R. n. 25/2006, è istituito presso l'Azienda Sanitaria Locale e l'Azienda Ospedaliera (di seguito denominate Azienda) il Comitato Consultivo Misto (di seguito denominato C.C.M.) per garantire la partecipazione democratica dei cittadini alla programmazione, alla valutazione ed al miglioramento qualitativo dei servizi sanitari.

Nel C.C.M. viene privilegiata la partecipazione dei cittadini in forma organizzata, nelle Associazioni di Volontariato e negli Organismi di Tutela dei diritti (d'ora in poi Associazioni), in quanto portatrici di esperienze e competenze funzionali agli obiettivi che si intendono perseguire.

Ferma restando l'autonomia delle singole Associazioni, il C.C.M. rappresenta un momento d'incontro in cui periodicamente:

- le Associazioni espongono collegialmente le esigenze dei cittadini-utenti e propongono strategie e strumenti per il rispetto dei diritti dei cittadini ed il miglioramento della qualità dei servizi;
- l'Azienda presenta obiettivi e strategie finalizzati al miglioramento della qualità dei servizi erogati e promuove la collaborazione delle Associazioni per la loro realizzazione.

Art. 2

Funzioni del Comitato Consultivo Misto

Il Comitato Consultivo Misto:

- **individua** le aree critiche che necessitano di interventi di miglioramento e propone le strategie e i progetti per il perseguimento degli obiettivi;
- **verifica** lo stato di attuazione delle iniziative assunte e valuta i risultati conseguiti;
- **redige** il rapporto annuale da presentare in sede di Conferenza dei Servizi;
- **promuove** progetti di collaborazione tra la componente aziendale e rappresentanti delle Associazioni finalizzati al miglioramento dei Servizi e alla valutazione della soddisfazione degli utenti;
- **definisce** le modalità di collaborazione per l'effettuazione dei controlli di qualità con riferimento alla accessibilità ai servizi, al comfort, alla sicurezza, alla informazione, alla umanizzazione

- **esprime** pareri circa gli atti di programmazione locale.

Il C.C.M. è, altresì, l'organismo all'interno del quale vengono definite le strategie per il superamento delle disuguaglianze nell'erogazione dei servizi e nella tutela del diritto alla salute, in quanto le Associazioni sono gli interlocutori privilegiati per produrre elementi di analisi e proposta sulla realtà del territorio, sul bisogno inespresso e sulle cause che concorrono a mettere a rischio la salute dei cittadini.

La Direzione strategica aziendale assume il dovere di definire programmi di gestione che soddisfino i livelli di assistenza e la qualità delle prestazioni e le Associazioni assumono il dovere di contribuire allo sviluppo della cultura della salute da parte dei cittadini.

Un terreno privilegiato in cui questi doveri possono concorrere è la definizione dei Piani della salute territoriali, nei quali individuare gli interventi di prevenzione e di tutela dello stato di benessere, e la realizzazione di conseguenti e coerenti interventi di comunicazione ed informazione ai cittadini sulla necessità di assumere stili di vita salutari e sull'uso appropriato dei servizi. In tale logica di sussidiarietà, le parti contribuiscono alla sostenibilità del sistema della salute.

Art. 3

Composizione del Comitato Consultivo Misto – Modello organizzativo

Nelle AUSL il C.C.M. si articola in una Sezione Plenaria Aziendale ed in Sezioni Distrettuali, una per ciascun distretto Sanitario, così come identificati nella DGR n.1161 dell'8 agosto 2002.

La Sezione Plenaria del C.C.M. di AUSL è composta da:

- 1 o 2 delegati, in relazione alla numerosità ed alla dimensione dei distretti in cui è articolata la AUSL, espressi per ciascuna Sezione Distrettuale, in rappresentanza delle Associazioni di Volontariato e Organismi di Tutela accreditati;
- Direttore Generale;
- Direttore Sanitario;
- Direttore Amministrativo;
- Responsabile U.R.P.;
- Dirigente dei Servizi Sociali;
- Responsabile dell'Ufficio Qualità.

Alle riunioni della Sezione Plenaria del C.C.M. di AUSL sono invitati i Direttori di Distretto, i Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri ed i Direttori dei Dipartimenti aziendali, in relazione alle tematiche pertinenti.

Le Sezioni Distrettuali del C.C.M. di AUSL sono composte da:

- 1 rappresentante per ciascuna Associazione accreditata che opera nell'ambito territoriale;
- Direttore del Distretto;
- Direttore dell'UO delle Cure Primarie e Intermedie;
- Direttori medici dei Presidi ospedalieri del territorio;
- Responsabile dell'Ufficio per la Programmazione e il Monitoraggio delle Attività in Medicina Generale;
- Dirigente amministrativo;
- Referente dell'URP.

La Sezione Distrettuale del C.C.M. ha come obiettivo prioritario quello di garantire la realizzazione delle politiche e degli interventi programmati nell'ambito dei processi partecipativi definiti nella Sezione Plenaria. In particolare, la funzione dell'articolazione distrettuale del C.C.M. deve essere rivolta a sviluppare gli interventi sussidiari in campo di prevenzione e promozione della salute, oltre le altre finalità che competono al C.C.M.. Per tale precipua funzione, a livello distrettuale vengono attivate forme di confronto anche con i rappresentati degli enti locali, in primo luogo con i Sindaci.

Nelle Aziende Ospedaliere il C.C.M si articola esclusivamente in una Sezione Plenaria composta da:

- 1 rappresentante per ciascuna Associazione accreditata;
- Direttore Generale o suo delegato;
- Direttore Sanitario;
- Direttore Amministrativo;
- Responsabile U.R.P.;
- Dirigente dei Servizi Sociali;
- Responsabile dell'Ufficio Qualità.

Parte comune ai C.C.M..

Il C.C.M., in ciascuna delle sue Sezioni, può, altresì, articolarsi in Gruppi di lavoro su specifici temi, coinvolgendo le Associazioni che hanno una competenza ovvero una iniziativa prevalente in tali ambiti. Il C.C.M. concorda sulla funzione e sulla composizione dei Gruppi di lavoro ogni volta che se ne ravvisi la necessità e può stabilire anche l'eventuale partecipazione di soggetti esterni, ovvero di altri dirigenti dell'Azienda per garantire il collegamento funzionale e trasversale con le altre attività pertinenti da essa svolte.

In ordine a ciascun tema all'ordine del giorno un rappresentante delle Associazioni accreditate, debitamente individuato, espone la posizione o le posizioni delle Associazioni di Volontariato ed Organismi di Tutela e le eventuali strategie operative.

Alle riunioni delle Sezioni, anche su proposta delle Associazioni accreditate, possono essere invitati Dirigenti aziendali, esperti o rappresentanti di altri Organismi specificatamente significativi per gli argomenti affrontati.

Al dibattito che consegue possono intervenire, secondo l'ordine di iscrizione a parlare, tutte le Associazioni e gli Organismi di Tutela accreditati presenti.

I lavori sono aperti al pubblico.

L'Associazione di Volontariato/Organismo il cui rappresentante non si presenti alle riunioni, senza giustificato motivo, per tre volte consecutive, decade dall'accREDITAMENTO.

Nel Regolamento aziendale attuativo, di cui all'art. 11 della Parte Seconda, vengono, altresì, indicati il ruolo di supporto e le responsabilità degli URP, che rappresentano le strutture di riferimento per l'attuazione del presente Regolamento, con l'individuazione degli interventi di potenziamento necessari a garantire gli obiettivi del processo partecipativo, così come disposto dalla L.R. n.25/2006 e dalle DGR n.1965/2005 e n. 1079/2008.

Art. 4

Il Presidente del Comitato Consultivo Misto

Nel Regolamento attuativo aziendale, di cui al comma precedente, viene indicato il criterio per l'individuazione e la nomina del componente del C.C.M., per ciascuna delle sue Sezioni, che assume le funzioni di Presidente del C.C.M..

Il Presidente designato convoca il Comitato almeno tre volte l'anno o su richiesta di almeno la metà più 1 delle Associazioni accreditate.

Il Presidente:

- **concorda**, in occasione della prima riunione, il calendario annuale degli incontri;
- **fissa** l'ordine del giorno d'intesa con l'Ufficio di Segreteria della propria Sezione;
- **presiede** gli incontri, designando un delegato ove impossibilitato.

Art. 5

Ufficio di Segreteria del Comitato Consultivo Misto

L'Ufficio di Segreteria assume un ruolo essenziale per garantire il funzionamento del C.C.M. così come esso è articolato in ciascuna Azienda Sanitaria.

La Sezione Plenaria del C. C. M. si avvale di un proprio Ufficio di Segreteria così costituito:

- ◆ n. 3 **rappresentanti** delle Associazioni di Volontariato ed Organismi di Tutela accreditati indicati dall'Assemblea delle Associazioni secondo le modalità di cui al successivo art. 7;
- ◆ n. 1 **funzionario amministrativo**, rappresentante dell'Azienda, designato dal Direttore Generale.

L'Ufficio ha il compito di:

1. **aggiornare** gli elenchi delle Associazioni di Volontariato ed Organismi di Tutela accreditati, sulla base delle comunicazioni della Direzione dell'Azienda;
2. **affiancare** il Presidente nell'attività di convocazione del Comitato e durante le sedute;
3. **verificare** le deleghe conferite dalle Associazioni e registrare l'ordine degli interventi;
4. **raccogliere** le proposte per la formazione dell'ordine del giorno;
5. **redigere** i verbali delle riunioni inserendoli in apposito registro;
6. **provvedere** a registrare le assenze ingiustificate ai fini della revoca dell'accreditamento.

L'Ufficio di Segreteria redige, altresì, la relazione finale per la Conferenza dei Servizi sottoponendola all'approvazione del C.C.M. a maggioranza semplice dei componenti presenti.

Le Sezioni Distrettuali si avvalgono di un proprio Ufficio di segreteria così costituito:

- ◆ n. 2 **rappresentanti** delle Associazioni di Volontariato ed Organismi di Tutela accreditati indicati dall'Assemblea delle Associazioni secondo le modalità di cui al successivo art. 7;
- ◆ n. 1 **funzionario amministrativo**, rappresentante dell'Azienda, designato dal Direttore Generale.

L'Ufficio di segreteria della Sezione Distrettuale svolge le funzioni indicate ai punti precedenti eccetto il primo e contribuisce alla formulazione della relazione finale per la Conferenza dei Servizi.

PARTE SECONDA

ACCREDITAMENTO E ISTITUZIONE DEL COORDINAMENTO OPERATIVO DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E DEGLI ORGANISMI DI TUTELA

Art. 6

Accreditamento delle Associazioni di Volontariato e degli Organismi di Tutela

Le Associazioni di Volontariato e gli Organismi di Tutela che, ferma restando l'autonomia per il perseguimento dei propri fini statutari, intendono garantire come soggetti sociali il proprio contributo alla programmazione, organizzazione e verifica degli interventi che abbiano come finalità il miglioramento dei servizi all'interno delle strutture sanitarie, fanno richiesta di accreditamento presso l'Azienda Sanitaria Locale/Ospedaliera.

A tale scopo, in fase di prima attuazione, ai fini della costituzione dell'Assemblea di cui all'art. 7, l'Azienda considera accreditate le Associazioni che già risultano negli elenchi degli attuali C.C.M., costituiti per effetto del precedente Regolamento .

Una volta costituita l'Assemblea con i suoi organismi, le Associazioni possono presentare domanda di accreditamento in qualsiasi momento.

Art. 7

Assemblea delle Associazioni di Volontariato ed Organismi di Tutela - Funzionamento

L'Assemblea è costituita dai legali rappresentanti di tutte le Associazioni di Volontariato ed Organismi di Tutela accreditate presso l'Azienda Sanitaria Locale/Ospedaliera, o da loro delegati.

L'Azienda, in fase di prima attuazione, convoca la prima riunione entro 30 gg. dall'entrata in vigore del Regolamento attuativo aziendale, di cui al successivo art. 11.

Le riunioni dell'Assemblea sono valide con la maggioranza semplice della metà più uno degli Organismi accreditati. Le decisioni vengono adottate con la maggioranza semplice dei presenti.

Nelle riunioni elettive occorre, per la validità, la maggioranza qualificata dei due terzi degli Organismi accreditati. Ogni Associazione può rappresentare per delega solo un'altra Associazione.

L'Assemblea si riunisce in via ordinaria almeno ogni due mesi e in via straordinaria su richiesta della metà più uno degli Organismi che la compongono.

L'Assemblea, nella prima riunione, elegge al suo interno 5 rappresentanti che costituiscono il Coordinamento Operativo di cui al successivo art.9.

L'Assemblea si riunisce nei locali messi a disposizione dall'Azienda.

Art. 8

Funzioni dell'Assemblea

L'Assemblea:

- individua il rappresentante, con il sostituto, di ciascuna Associazione nella Sezione Plenaria del C.C.M. dell'Azienda Ospedaliera;
- individua i rappresentanti, con i sostituti, delle Associazioni che costituiscono, nelle ASL, le Sezioni Distrettuali e, contestualmente, i delegati, con i sostituti, che entrano a far parte della Sezione Plenaria;
- indica i componenti che, in rappresentanza delle Associazioni di Volontariato e degli Organismi di Tutela, fanno parte degli Uffici di Segreteria delle diverse articolazioni del C.C.M.;
- indica un proprio rappresentante per la Commissione Mista Conciliativa aziendale;
- elegge i cinque Componenti costituenti il Coordinamento Operativo di cui all'art. 9;

- concorre a definire l'ordine del giorno di ciascuna Sezione del C.C.M. facendo pervenire all'Ufficio di Segreteria della stessa le proprie proposte in ordine alle priorità da trattare;
- indica per ciascun tema da trattare il proprio rappresentante cui delegare il compito di relazionare sull'argomento iscritto all'ordine del giorno;
- richiede, su proposta di metà più uno delle Associazioni ed Organismi accreditati, la convocazione straordinaria di ciascuna Sezione del C.C.M.;
- promuove la partecipazione alle riunioni del C.C.M., nelle sue diverse articolazioni, di esperti per la trattazione di particolari tematiche;
- propone le modifiche del Regolamento attuativo aziendale, con le procedure indicate al successivo art.11.

Art. 9

Coordinamento Operativo dell'Assemblea

I componenti il Coordinamento Operativo, nominati ai sensi del precedente articolo, durano in carica due anni e possono essere rieletti.

Il Coordinamento, nella prima riunione dopo l'elezione, designa al suo interno un Presidente ed un Segretario per lo svolgimento delle proprie attività. Il Presidente del Coordinamento presiede, altresì, le riunioni dell'Assemblea.

Il Coordinamento Operativo ha il compito:

- di convocare le riunioni ordinarie e straordinarie dell'Assemblea;
- di portare all'esame dell'Assemblea le mozioni, i temi, i problemi, le proposte per l'approvazione collegiale;
- di reperire e predisporre il materiale documentale utile per il dibattito;
- di redigere i verbali delle riunioni dell'Assemblea;
- di mantenere funzionali i collegamenti con il C.C.M. nelle sue articolazioni;
- di curare l'istruttoria per l'accreditamento presso l'Azienda di nuove Associazioni di Volontariato e Organismi di Tutela che inoltrerà alla Direzione dell'Azienda con il parere favorevole/sfavorevole all'inserimento nell'elenco delle Associazioni accreditate;
- di provvedere all'aggiornamento dell'elenco delle Associazioni accreditate.

Art. 10

Revoca del Coordinamento Operativo

Le Associazioni di Volontariato e gli Organismi di Tutela accreditati possono, a maggioranza di due terzi, chiedere lo scioglimento anticipato del Coordinamento Operativo e procedere a nuova elezione.

Art. 11

Modalità di approvazione del Regolamento attuativo aziendale

Ogni Azienda sanitaria adotta, con atto formale, un Regolamento aziendale attuativo, in coerenza con quanto previsto nel presente Regolamento Regionale, entro trenta giorni dalla sua pubblicazione.

L'Assemblea, alla presenza di tutte le Associazioni, a maggioranza qualificata dei 2/3, può proporre all'Azienda modifiche al Regolamento attuativo.

La Direzione, a seguito di valutazione delle proposte, procede con atto formale alla modifica del Regolamento attuativo.

Il Regolamento attuativo aziendale entra in vigore dal mese successivo a quello in cui viene adottato con delibera della Direzione aziendale.

Iscrizione nel Registro regionale del volontariato

 SI NO

Se NO, indicare se l'iscrizione è stata richiesta o se è in corso:

Se SI, indicare n° e data della Delibera regionale: _____

Organi statutari:

Organo che elegge la Rappresentanza sociale: _____

Metodo di elezione (allegare il verbale dell'ultima Assemblea nella quale sono stati eletti gli Organi in carica):

Data di scadenza degli Organi della Rappresentanza sociale: _____

Elenco nominativo dei componenti gli attuali Organi (nome, cognome, carica ricoperta, indirizzo, recapito telefonico ed eventuale e-mail):

Numero di soci aventi diritto al voto: _____

N° di volontari operanti, ad oggi: _____

Modalità di intervento: _____

