

Verbale incontro con le Associazioni del Volontariato ed Organismi di tutela dell' 8 luglio 2008 ore 15.30 tenutosi presso l'aula "Balestrazzi" del A.O.U. Policlinico di Bari.

Sono Presenti 21 tra Associazioni del Volontariato ed Organismi di Tutela, l'Agenzia Regionale Sanitaria nelle persone del dott. Antonio Battista e la dott.ssa Francesca Avolio e gli URP delle ASL Bari, Brindisi, Foggia, Lecce, Taranto (assente BAT), e delle AOU di Bari e Foggia.

Dopo una breve introduzione del dott. Battista si è passati immediatamente alla discussione degli argomenti all'ordine del giorno qui di seguito specificati:

- Proposta di Regolamento Comitati Misti Consultivi
- Situazione dello stato dei diritti dei cittadini nel Sistema Sanitario Pugliese
- Adesione, da parte della Aziende Sanitarie, alle Linee Guida per la redazione della carta dei Servizi sanitari e per la organizzazione della conferenza dei servizi.
- Documento di indirizzo economico funzionale (DIEF), aggiornamento del DPCM sui Livelli Essenziali di Assistenza (nuovi LEA).

La dott.ssa Avolio illustra brevemente la proposta di Regolamento elaborata in collaborazione con il dott. Aquilino.

Viene sottolineato che il documento è il risultato del recepimento delle prescrizioni della Legge 25/06 art. 6, di una sintesi delle proposte di regolamento inoltrate, all'Agenzia regionale da parte di alcuni URP (Policlinico, Foggia, Lecce,), e della discussione sul tema in un precedente incontro con tutti gli URP ed i rappresentanti dei Comitati Consultivi Misti, nel corso del quale si è proceduto ad effettuare già una scrematura dei punti critici da affrontare in sede di elaborazione di nuova regolamentazione dei Comitati Misti Consultivi.

A seguito di lungo dibattito, al quale sono intervenuti tutti i presenti, si è convenuto di sintetizzare le questioni da affrontare nei seguenti punti:

1) Snellimento della burocrazia, sia in termini di semplificazione dell'organizzazione interna del Comitato e suo funzionamento, sia in termini di modalità di costituzione del Comitato ed eventuali procedure di accreditamento delle Associazioni presso l'Azienda Sanitaria di appartenenza. E' stato peraltro condiviso l'obiettivo di creare un regolamento agile e fruibile a tutti i livelli, in modo da garantire l'efficacia del ruolo del Comitato e la salvaguardia della rappresentatività delle Associazioni anche a livello periferico.

2) Articolazione del Comitato in modo da confermare la natura unitaria e centralizzata dell'Organismo (pertanto 1 Comitato per azienda sanitaria), per le problematiche generali e trasversali, assicurando comunque l'interlocuzione con le macrostrutture (Dipartimenti territoriali, Distretti, Presidi Ospedalieri) e garantendo la rappresentatività a livello periferico, sul territorio (sviluppare il processo partecipativo decentrato): tali obiettivi possono essere garantiti anche attivando gruppi di lavoro tematici con interlocutori aziendali, o punti di raccordo informativi/gestionali che si rapportino continuamente con il livello centrale (o meglio "plenario") trasferendo le problematiche e/o le proposte di miglioramento dei servizi o partecipando in rappresentanza dell'area territoriale attraverso un delegato. Si è valutata anche l'ipotesi di un gruppo itinerante di componenti miste (volontari e azienda) che vada sul territorio periodicamente per raccordare il centro alla periferia.

3) Obbligatorietà della partecipazione per i rappresentanti aziendali, con particolare riferimento ai Direttori (Generale, Sanitario, Amministrativo) ed eventuali delegati al fine di garantire la componente "mista" del comitato riunito. L'obbligatorietà porta su un altro piano la discussione: l'obbligo richiede la definizione di un regime sanzionatorio che si considera ipotizzabile ma di scarsa efficacia rispetto al risultato che si vuole ottenere che è quello di uno sviluppo della cultura partecipativa in un clima di reciproca collaborazione.

4) Presidenza del Comitato: si è ritenuto non dover necessariamente investire della presidenza del Comitato il Direttore Generale dell'Azienda, come era stato definito nel vecchio regolamento, quanto piuttosto rimettere alla scelta delle assemblee dei volontari la figura più idonea a ricoprire il ruolo di presidente in relazione alle caratteristiche del territorio e/o alla tipologia di rapporto che ciascuna assemblea è in grado di attivare con l'azienda sanitaria di riferimento e con i relativi referenti aziendali

5) Finanziamento dei progetti correlati alle iniziative di promozione dei diritti dei cittadini di tutela e partecipazione. Si è ritenuto di valutare il coinvolgimento dell'assessorato alla solidarietà per proporre la semplificazione delle procedure di utilizzo dei fondi messi a disposizione dei CSV (Centri Servizi del Volontariato) o proponendo una variazioni sugli articoli di legge che disciplinano tali finanziamenti.

6) Porre attenzione al raccordo dei contenuti del regolamento con la leggi regionali ad oggi in vigore: citando espressamente i riferimenti relativi agli obblighi dei Direttori Generali, agli obiettivi di piano etc., in modo da ricordare la pianificazione dell'attività dei Comitati con le previsioni normative rendendo così la funzione di tali organismi più mirata, efficace nonché giuridicamente sostenibile.

7) Introdurre una chiara definizione del ruolo dell'URP all'interno dell'organizzazione dei Comitati Misti Consultivi (responsabilità e funzione più dettagliata). Si propone anche di invitare le Direzioni Aziendali a definire con chiarezza nell'Atto Aziendale il modello organizzativo dell'URP e, quindi, procedere ad assegnare obiettivi, come previsto per le strutture aziendali, e relativo budget. E' ovvio che negli obiettivi dovrà essere fatta espressa menzione alla precipua funzione di supporto svolta dagli URP nei confronti degli utenti, associazioni di volontariato ed organismi di tutela individualmente e nelle forme organizzate.

Tutte le Associazioni sono invitate ad esprimere osservazioni sui sette punti su specificati inviandole all'indirizzo email : **f.avolio@arespuglia.it** entro il 14 settembre p.v.

La bozza di regolamento, è a tutt'oggi pubblicata sul sito dell'Ares (www.arespuglia.it) e chiunque voglia effettuare ulteriori proposte di modifica e/o integrazioni del documento che non rientrino nelle sette questioni su specificate ha tempo fino al 14 settembre p.v per farle pervenire all'indirizzo di posta elettronica di cui sopra. Si evidenzia, tuttavia, che le proposte non potranno riguardare l'impianto generale in quanto già largamente condiviso in sede di Assemblea, ma dovranno limitarsi ad elementi di dettaglio e dovranno essere coerenti alla ratio del documento e dell'organismo che è destinato a regolamentare. Se ciò non fosse non potranno essere accolti ed eventuali spiegazioni saranno date in sede di prossima assemblea che viene già da ora fissata per il giorno 14 ottobre p.v alle ore 15.00 nell'Aula Conferenze presso "Asclepios" AOU Policlinico Bari.

Il dott. Battista passa poi alla discussione degli altri punti all'ordine del giorno.

Relativamente alle Carte dei Servizi e Conferenze di Servizi il dott. Battista evidenzia la situazione insoddisfacente, in quanto, a seguito di censimento effettuato risulta che in quasi tutte le Aziende Sanitarie non esiste la Carta dei Servizi Aziendale aggiornata e che solo in quattro Aziende sanitarie è stata effettuata la Conferenza dei servizi, peraltro non esattamente in modo conforme alle Linee Guida adottate dall'Ares e condivise in sede di incontri itineranti con i Comitati Misti Consultivi di tutta la Regione.

Il dott. Battista, infine, informa l'Assemblea degli strumenti legislativi a disposizione dei cittadini (DIEF ed obiettivi dei direttori generali) invitandoli all'uso consapevole di tali strumenti di esigibilità dei propri diritti rispetto agli obblighi chiaramente definiti a carico della istituzione. In particolare richiama i presenti all'uso consapevole del principio di sussidiarietà e partecipazione democratica in una logica di promozione di un cambiamento che parta dal basso in quanto unico strumento efficace.

Chiude l'incontro informando i presenti sui progetti correlati al raggiungimento degli obiettivi di piano, invitando tutte le componenti del sistema sanitario, URP compresi, ad attivarsi per evitare di non utilizzare milioni di euro di finanziamento integrativo, destinati all'implementazione di servizi utili ai cittadini

L'incontro si chiude alle ore 19.00