



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 26-02-2018 (punto N 31)

Delibera N 177 del 26-02-2018

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Maria Teresa MECCHI

Estensore ROBERTA BOTTAI

Oggetto

Indirizzi regionali per il funzionamento degli organismi di partecipazione di cui alla l.r.75/2017

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI	STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI

ALLEGATI N°4

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
1	Si	Cartaceo+Digitale	Ambiti di attività organismi
2	Si	Cartaceo+Digitale	regolamento consiglio cittadini
3	Si	Cartaceo+Digitale	schema tipo regolamento comitati
4	Si	Cartaceo+Digitale	schema tipo protocollo d'intesa

MOVIMENTI CONTABILI

<i>Capitolo</i>	<i>Anno</i>	<i>Tipo Mov.</i>	<i>N. Movimento</i>	<i>Variaz.</i>	<i>Importo in Euro</i>
U-24220	2018	Prenotazione			48000,00
U-24220	2019	Prenotazione			48000,00

LA GIUNTA REGIONALE

Preso atto che il d.lgs 502/92, all'art 14, dispone forme di partecipazione dei cittadini alla verifica dell'attività svolta e alla formulazione di proposte rispetto all'accessibilità dei servizi offerti, affidando alle Regioni il compito di definire le modalità della presenza delle organizzazioni di volontariato e tutela all'interno delle aziende sanitarie e individua negli accordi e protocolli d'intesa lo strumento per definire gli ambiti e le modalità di collaborazione;

Considerato che la l.r. 40/2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale", all'art.16 "Tutela dei diritti dell'utenza", individua gli strumenti di partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni e stabilisce che la Giunta regionale definisca con un proprio atto i contenuti obbligatori dei protocolli d'intesa che le organizzazioni di volontariato e tutela stipulano con le aziende:

Vista la l.r. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale";

Vista la l.r. 84/2015 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005";

Vista la l.r. 11/ 2017 "Disposizione in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto. Modifiche alla l.r.40/2005 e alla l.r.41/2005";

Considerato il d.lgs 117/2017 "Codice del terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b) della 6 giugno 2016, n.106";

Preso atto della l.r. 75/2017 "Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005" che disciplina gli strumenti di partecipazione di livello regionale, aziendale e di zona-distretto, prevedendo la costituzione del Consiglio dei cittadini per la salute, dei comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto, integrandoli in maniera coerente e organica con la nuova organizzazione, con la finalità di permettere una partecipazione alla pianificazione e programmazione con modalità e strumenti diversificati ai vari livelli ma tali da assicurare un processo integrato. La legge regionale 40/2005, così come modificata dalla citata l.r. 75/2017, contestualmente stabilisce che la Giunta regionale, con deliberazione, disciplini il funzionamento del Consiglio dei cittadini, all'articolo 16 bis, comma 8, e approvi indirizzi per il funzionamento dei comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto, agli articoli 16 ter comma 5 e 16 quater, comma 5;

Richiamata la l.r. 9/2008 "Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti";

Preso atto che gli organismi di partecipazione di cui all'articolo 16 bis, comma 5, lettera d) della l.r. 40/2005, istituiti presso la Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale per affrontare specifiche tematiche sanitarie e socio-sanitarie, sono il Gruppo accademico del cittadino della Regione Toscana di cui alla Dgr 46/2012, il Forum delle malattie rare di cui alla Dgr 796/2001, la Consulta regionale della salute mentale di cui alla Dgr 1016/2007, la Consulta regionale per le disabilità di cui alla l.r. 60/2017;

Visti i documenti "Ambiti di intervento degli organismi del nuovo sistema di partecipazione" (allegato 1), "Regolamento per il funzionamento del Consiglio dei cittadini per la salute di cui all'articolo 16 bis, comma 8 della l.r. 40/2005" (allegato 2), "Schema tipo di

Regolamento per il funzionamento dei comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto di cui agli articoli 16 ter, comma 5 e 16 quater, comma 5 della l.r. 40/2005” (allegato 3), “Schema tipo di protocollo d’intesa di cui all’art.16, comma 11 della l.r 40/2015” (allegato 4), definiti nell’ambito di specifici tavoli di lavoro misti composti da rappresentanti delle associazioni dei cittadini e da rappresentanti del management e degli operatori del SSR e condivisi con le direzioni aziendali;

Vista la l.r. 79/2017 “Bilancio di previsione finanziario 2018-2020”

Vista la Dgr 2/2018 “Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario 2018-2020 e del Bilancio finanziario gestionale 2018-2020”

Preso atto che la l.r. 76/2017, all’articolo 7, stabilisce riguardo ai rimborsi spese spettanti ai componenti del Consiglio dei cittadini che, per ciascuno degli anni 2018 e 2019, si faccia fronte con gli stanziamenti del capitolo 24220, prenotando la somma di euro 48.000,00 del bilancio di previsione 2018 - 2020, annualità 2018 e 2019;

a voti unanimi

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa:

- di approvare i documenti “Ambiti di intervento degli organismi del nuovo sistema di partecipazione” (allegato 1), il “Regolamento per il funzionamento del Consiglio dei cittadini per la salute di cui all'articolo 16 bis, comma 8 della l.r. 40/2005” (allegato 2), lo “Schema tipo di regolamento per il funzionamento dei comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto di cui agli articoli 16 ter, comma 5 e 16 quater, comma 5 della l.r. 40/2005” (allegato 3) e lo “Schema tipo di protocollo d’intesa di cui all’art.16 della l.r 40/2015” (allegato 4), parti integranti e sostanziali del presente atto;

- di far fronte riguardo ai rimborsi spese spettanti ai componenti del Consiglio dei cittadini, per ciascuno degli anni 2018 e 2019, con gli stanziamenti del capitolo 24220, prenotando la somma di euro 48.000,00 del bilancio di previsione 2018 - 2020, annualità 2018 e 2019;

- di dare atto che l’impegno delle risorse finanziarie coinvolte è comunque subordinato al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia

- di dare mandato alla Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale di provvedere all’espletamento dei successivi atti necessari per quanto previsto dal presente provvedimento.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell’articolo 18 della l.r. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA

IL DIRETTORE GENERALE

ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente

MARIA TERESA MECCHI

Il Direttore

MONICA CALAMAI

Ambiti di intervento degli organismi del nuovo sistema di partecipazione

Il Servizio sanitario regionale, come indicato dalla legge regionale 40/2005, in coerenza con i principi e i valori della Costituzione e dello Statuto regionale, ispira la propria azione alla centralità e partecipazione del cittadino, in quanto titolare del diritto alla salute e soggetto attivo del percorso assistenziale. La legge regionale 46/2013 riconosce il diritto dei cittadini all'elaborazione delle politiche pubbliche regionali e locali, promuovendo la partecipazione come forma ordinaria di amministrazione e di governo della regione in tutti i settori e a tutti i livelli amministrativi.

La Regione Toscana riconosce la centralità del rapporto con i cittadini e i loro rappresentanti ai fini del miglioramento della qualità dei servizi e sicurezza delle cure e della qualificazione complessiva del servizio sanitario e del conseguimento degli obiettivi di salute. Identifica nel contributo delle associazioni di volontariato, di promozione sociale, di tutela dei diritti dei cittadini, un indispensabile momento di collaborazione e di confronto dialettico, in quanto teso alla realizzazione di un più saldo e costruttivo rapporto di fiducia tra cittadini e Servizio sanitario regionale.

Al fine di promuovere il coinvolgimento dei cittadini nella attività di pianificazione e programmazione, tenendo conto del nuovo assetto organizzativo del Servizio sanitario regionale, del ruolo innovativo della zona-distretto e delle tre aziende usl di area vasta, è stato necessario rivedere e aggiornare gli strumenti di partecipazione ai vari livelli del Servizio sanitario regionale.

Con la nuova legge regionale 75/2017 si provvede quindi a disciplinare gli strumenti di partecipazione a livello regionale, aziendale e di zona- distretto, per integrarli in maniera coerente e organica con la nuova organizzazione e garantire una relazione fra i vari organismi.

Per lo svolgimento delle attività previste sono quindi istituiti il Consiglio dei cittadini per la salute, presso la direzione competente in materia di diritto alla salute, e sul territorio i Comitati aziendali di partecipazione e i Comitati di partecipazione di zona-distretto

Questo permette una partecipazione alla pianificazione e programmazione con modalità e strumenti diversificati ai vari livelli tali da assicurare un processo che realizzi un ciclo virtuoso tra la partecipazione alla definizione delle scelte di pianificazione regionale e l'apporto dei Comitati di partecipazione alla programmazione e valutazione a livello aziendale e zonale, attraverso una sequenza lineare bidirezionale che garantisce i legami causa effetto tra i diversi piani di intervento.

Si intende promuovere una nuova visione della partecipazione dei cittadini in termini di significato ad essa attribuito e del ruolo che può svolgere nel guidare l'efficacia e l'efficienza dei servizi.

La partecipazione attiva dei cittadini è infatti un percorso più ampio e più profondo di quello della consultazione tradizionale che si realizza mediante lo sviluppo in progress ed il sostegno di relazioni costruttive e la costruzione di forti partenariati attivi.

Il punto di vista dei cittadini è un elemento essenziale per orientare l'organizzazione dei servizi, che deve essere attuata in coerenza ai principi di umanizzazione, personalizzazione ed equità, per rispondere con efficacia ed efficienza ai bisogni di salute delle persone. Occorre comprendere i bisogni di salute, la percezione dell'organizzazione da parte degli utenti e dei loro familiari per articolare l'offerta affinché sia la più appropriata, a garanzia dell'uguaglianza e di pari opportunità rispetto a condizioni sociali e stati di bisogno differenti.

Un obiettivo prioritario del Consiglio dei cittadini è quello di accrescere le competenze necessarie affinché i cittadini, i pazienti e i professionisti siano attivamente coinvolti, come singoli, come organizzazione e come comunità, nelle decisioni che riguardano la propria salute e la pianificazione, gestione e valutazione dei servizi per la salute. La partecipazione e il coinvolgimento di cittadini, pazienti e professionisti, sono, infatti, determinanti per incrementare i valori di efficacia delle cure, di equità nell'uso delle risorse e la sostenibilità dei sistemi sanitari. Occorre sviluppare la partecipazione, anche tramite forme e strumenti innovativi per promuovere una nuova cultura ed avere sempre più cittadini competenti in grado di partecipare in modo preparato e collaborativo alle scelte in sanità.

**Regolamento per il funzionamento del Consiglio dei cittadini per la salute
di cui all'articolo 16 bis, comma 8 della l.r. 40/2005**

Art. 1

Oggetto del regolamento

1. Il presente regolamento disciplina il funzionamento del Consiglio dei cittadini per la salute in attuazione dell'articolo 16 bis, comma 8 della legge regionale 40/2005.
2. Il criterio ispiratore del presente regolamento è costituito dalla necessità di affermare una cultura diffusa che consenta una autentica collaborazione dei cittadini ai processi di disegno e sviluppo dei servizi sanitari mediante il loro contributo al processo decisionale ed al monitoraggio dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza delle risposte.

Art. 2

Costituzione e composizione

1. E' istituito presso la Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale il Consiglio dei cittadini per la salute, con funzioni consultive e propositive nelle materie attinenti alla tutela del diritto alla salute, dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza dei servizi sanitari e socio-sanitari.
2. Il Consiglio dei cittadini, presieduto dall'Assessore regionale competente in materia di diritto alla salute, è composto da ventitré membri di cui:
 - a) tre designati fra i propri componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende unità sanitarie locali di cui all'articolo 16 ter della lr 40/2005;
 - b) uno designato fra i propri componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende ospedaliero-universitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale di cui all'art. 16 ter della lr 40/2005;
 - c) tre designati dal Comitato regionale dei consumatori e degli utenti di cui all'articolo 2 della legge regionale del 20 febbraio 2008, n. 9 (Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti), nell'ambito delle proprie associazioni rappresentative dell'utenza, competenti in materia sanitaria e socio-sanitaria, operanti in tutte e tre le aree vaste della Toscana;
 - e) cinque designati congiuntamente al loro interno dagli organismi di partecipazione istituiti presso la Direzione competente in materia di diritto alla salute per affrontare specifiche tematiche sanitarie e socio-sanitarie, di cui:
 - 2 designati dal Gruppo accademia del cittadino della Regione Toscana di cui alla Dgr 46/2012;
 - 1 designato dal Forum delle malattie rare di cui alla Dgr 796/2001;
 - 1 designato dalla Consulta regionale della salute mentale di cui alla Dgr.1016/2007;
 - 1 designato dalla Consulta regionale per le disabilità di cui alla LR 60/2017.
3. Per ciascun componente viene individuato un sostituto.
4. Il Consiglio dei cittadini è nominato dal Presidente della Giunta regionale e resta in carica per la durata della legislatura regionale.
5. Il Presidente della Giunta regionale procede alla nomina del Consiglio dei cittadini non appena sia possibile nominare la maggioranza dei componenti.

Art. 3

Funzioni

1. Il Consiglio dei cittadini per la salute svolge, ai sensi dell'articolo 16, comma 2 della l.r. 40/2005, le seguenti funzioni:
 - a) contribuisce alla predisposizione degli atti di programmazione di ambito regionale o di area

vasta, in coerenza ai principi di equità, umanizzazione e appropriatezza;

b) fornisce contributi, anche all'Organismo toscano per il governo clinico di cui all'articolo 49 bis della lr 40/20015, per la redazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali relativi, in particolare, alle reti cliniche regionali;

c) collabora allo sviluppo di strumenti di rilevazione sulla qualità dei servizi dal punto di vista del cittadino, in raccordo con gli organismi a ciò preposti;

d) propone iniziative culturali, nonché di attività di studio e ricerca per le materie di competenza.

2. Inoltre il Consiglio dei cittadini collabora ad iniziative di formazione rivolte a cittadini, loro rappresentanti e operatori ed allo sviluppo della partecipazione e dell'empowerment individuale e di comunità.

3. Il Consiglio dei cittadini per la salute assicura il supporto e coordinamento dell'azione dei comitati aziendali di partecipazione di cui all'articolo 16 ter della lr 40/2005, con messa a punto di strumenti e metodi di lavoro comuni. Ha funzioni di raccordo nei confronti dei comitati territoriali, anche al fine di valorizzare le pratiche più significative.

4. Il Consiglio dei cittadini riferisce annualmente alla Commissione consiliare competente in merito alla sua attività in occasione delle audizioni dei direttori generali di cui all'articolo 24, comma 4 bis della lr 40/2005.

5. Il Consiglio dei cittadini ha il compito di:

a) nominare il vicepresidente di cui all'articolo 5 tra i rappresentanti dei cittadini;

b) nominare, a maggioranza semplice, i sei membri dell'ufficio di coordinamento di cui all'articolo 6, scelti al proprio interno sulla base delle disponibilità e le specifiche competenze;

c) indicare all'ufficio di coordinamento le linee di sviluppo per la redazione del programma annuale di attività;

d) approvare la relazione annuale di attività;

e) designare propri rappresentanti per commissioni/tavoli di lavoro istituiti a livello regionale che prevedono il coinvolgimento di rappresentanti di cittadini.

f) fornire contributi, pareri e proposte per le materie di competenza.

Art. 4

Compiti del Presidente

1. Il Presidente ha il compito di:

a) convocare e presiedere il Consiglio dei cittadini;

b) sovrintendere all'attuazione dei programmi di attività del Consiglio;

c) presentare annualmente alla Giunta regionale la relazione sull'attività del Consiglio.

Art. 5

Compiti del Vicepresidente

1. Il Vicepresidente, eletto dai componenti del Consiglio dei cittadini, coadiuva il presidente nell'esercizio delle sue funzioni, sostituendolo in caso di assenza o impedimento.

Art. 6

Compiti dell'Ufficio di coordinamento

1. L'Ufficio di coordinamento è composto:

a) dal Vicepresidente del Consiglio;

b) da sei membri eletti al proprio interno dal Consiglio.

2. L'Ufficio di coordinamento ha una funzione di supporto tecnico ai lavori del Consiglio dei

cittadini ed, in particolare, ha il compito di:

- a) redigere il programma di attività annuale, secondo le indicazioni del Consiglio dei cittadini;
- b) predisporre l'ordine del giorno dei lavori, in coerenza alle proposte del Consiglio;
- c) proporre al Consiglio referenti chiamati a collaborare con le commissioni/tavoli di lavoro regionali, assegnare alle medesime l'esame dei provvedimenti;
- d) predisporre la relazione annuale di attività in coerenza alle proposte del Consiglio.

3. Alle riunioni dell'Ufficio di coordinamento partecipa il responsabile del settore regionale competente per la materia o suo delegato.

Art. 7.

Sedute

1. Il Consiglio dei cittadini si riunisce almeno 4 volte l'anno, secondo un calendario prestabilito e concordato all'inizio dell'anno. Si può riunire in forma straordinaria su iniziativa del Presidente o su richiesta di almeno 1/3 dei componenti.

2. Alle sedute del Consiglio partecipa il responsabile del settore regionale competente per la materia o suo delegato, al fine di garantire la corretta interfaccia con la Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale. Questi, a richiesta del Consiglio, può invitare i funzionari e i dirigenti della Regione e delle aziende sanitarie interessate per la trattazione degli argomenti di rispettiva competenza.

3. Può partecipare alle riunioni del Consiglio, senza diritto di voto, il Difensore civico o un funzionario da lui delegato.

4. Le riunioni sono valide se vi partecipa la metà più uno dei componenti aventi diritto al voto.

5. La riunione si svolge secondo l'ordine del giorno comunicato con la lettera di convocazione.

6. Tutti gli atti sono assunti con il voto favorevole della maggioranza degli aventi diritto presenti alla riunione. Le votazioni vengono effettuate per alzata di mano. Si procede a votazione a scrutinio segreto in tutti quei casi in cui venga richiesta dalla maggioranza dei presenti alla seduta.

7. Il verbale delle riunioni redatto da un componente della segreteria amministrativa è sottoposto, di norma, all'approvazione del Consiglio nella seduta successiva.

Art. 8

Tavoli tematici

1. Il Consiglio dei cittadini può organizzarsi in tavoli tematici, permanenti o temporanei, decisi in seduta plenaria su proposta dell'Ufficio di coordinamento. I componenti dei tavoli di lavoro sono individuati dal Consiglio, possono essere chiamati a partecipare anche i componenti del Gruppo Accademia del cittadino della Regione Toscana (Gart) oltre ad altri soggetti esperti nelle materie di interesse. Il Gart promuove iniziative di formazione rivolte a cittadini e loro rappresentanti e collabora alla loro realizzazione. Supporta la partecipazione attiva dei pazienti esperti, tramite le loro associazioni, nello sviluppo delle linee guida e dei percorsi clinico assistenziali.

Art. 9

Struttura di supporto

1. Per lo svolgimento delle proprie funzioni, il Consiglio è dotato di una segreteria amministrativa garantita dal settore regionale competente in materia.

Art. 10

Rimorsi spese

1. A tutti i componenti del Consiglio spetta il rimborso delle spese sostenute per la partecipazione alle attività dello stesso, nella misura stabilita per i dirigenti regionali.

Schema tipo di Regolamento per il funzionamento dei comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto di cui agli articoli 16 ter, comma 5 e 16 quater, comma 5 della l.r. 40/2005

1. Comitato aziendale di partecipazione

Presso ciascuna azienda o ente del servizio sanitario regionale è istituito il comitato aziendale di partecipazione con funzioni di consultazione e proposta a supporto della direzione aziendale, in merito alla qualità dei servizi erogati dall'azienda, con particolare riferimento all'equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi.

Il Comitato aziendale si caratterizza come luogo prioritario di confronto e di relazione tra le Associazioni e l'Azienda e interlocutore privilegiato per le scelte aziendali che interessano la qualificazione complessiva del servizio sanitario e il conseguimento degli obiettivi di salute dalla parte dei cittadini. Si riconosce ai Comitati il compito di raccogliere e rappresentare il "punto di vista dei cittadini", al fine di valutare l'organizzazione e l'erogazione dei servizi.

Il Comitato è uno strumento di partecipazione alla governance della sanità e dei servizi socio-sanitari.

Assicura in particolare le funzioni di consultazione e proposta nei confronti delle attività dell'azienda volte a garantire i livelli uniformi ed essenziali di assistenza, attuati attraverso i percorsi assistenziali ed il funzionamento delle reti cliniche integrate.

Ha un ruolo strategico nel vigilare sul rispetto del diritto all'informazione dei cittadini e sul miglioramento della sua qualità.

In raccordo con la struttura organizzativa relazioni con il pubblico e la struttura organizzativa qualità collabora con l'Azienda alla promozione di interventi volti al miglioramento dell'accoglienza e dei processi informativi e comunicativi tra Azienda e cittadini.

L'attività del comitato di partecipazione si esercita verso tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie dell'azienda o con essa convenzionate e accreditate

1.1 Funzioni

Il comitato aziendale, in relazione alle proprie competenze, in particolare:

a) contribuisce alla predisposizione di documenti di programmazione di ambito aziendale, riguardo al rispetto del diritto alla salute dei cittadini nonché alla qualità dei servizi:

- piano attuativo dell'azienda sanitaria locale (PAL) e piano attuativo dell'azienda ospedaliero-universitaria (PAO), rispettivamente per il comitato di USL e di AOU;
- Carta dei servizi e standard di qualità dei servizi, Regolamento per l'esercizio della tutela dei cittadini, regolamento sull'accesso;
- atti della progettazione aziendale relativamente a problematiche che riguardano il rispetto dell'equità, dei diritti dei cittadini, la qualità ed il miglioramento dei servizi e dei percorsi sanitari.

b) fornisce proposte e suggerimenti sulle materie attinenti i diritti dei cittadini e la loro dignità, in special misura su aree di particolare interesse e rilievo quali la partecipazione, l'umanizzazione dei servizi, tanto per quanto riguarda le strutture che le relazioni, l'accoglienza, il miglioramento degli aspetti ambientali e alberghieri, l'informazione, la pubblica tutela e il grado di soddisfazione dell'utenza, la trasparenza delle procedure burocratiche, l'appropriatezza e sicurezza delle cure, la semplificazione nell'accesso e nella fruizione, l'attività di prevenzione, l'educazione civico-sanitaria. Propone azioni di miglioramento conseguenti all'emergere di problematiche che determinano l'insoddisfazione degli utenti e servizi innovativi di fronte a nuovi bisogni dei cittadini.

c) svolge attività di monitoraggio del rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla carta dei servizi, con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità. Promuove l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi orientati verso i cittadini-utenti, definiti a livello regionale, con particolare riferimento al repertorio regionale degli impegni per la Carta dei servizi sanitari vigente (DGR 335/2014).

Partecipa a indagini di soddisfazione e a progetti di livello regionale o nazionale per la messa a punto di strumenti di valutazione partecipata della qualità delle strutture sanitarie.

Segnala l'eventuale mancata applicazione di normative e/o disposizioni e verifica il grado di coinvolgimento delle aziende nel miglioramento della qualità della comunicazione con il cittadino e nel potenziamento degli strumenti di partecipazione. In accordo con la Direzione aziendale, effettua visite presso i presidi aziendali al fine di contribuire al miglioramento dei servizi e promuove attività di audit, secondo modalità concordate con la Direzione Aziendale nell'ambito di una specifica programmazione.

d) partecipa ai processi informativi e comunicativi tra Azienda e cittadini, al fine di assicurare la chiarezza delle informazioni e l'efficacia della comunicazione, nonché di promuovere un uso appropriato e consapevole dei servizi, raccordandosi anche con le strutture competenti previste dalla legge 150/2000; attiva punti di ascolto e di orientamento per i cittadini utenti dei servizi, in raccordo con l'azienda.

e) Propone incontri con i cittadini, volti a facilitare l'accesso ai servizi, il mantenimento dello stato di salute, l'informazione sulle cure e l'adeguato ricorso ai servizi.

f) Ha inoltre il compito di:

- collaborare alla realizzazione della Conferenza dei servizi;
- designare i propri rappresentanti nell'ambito della CMC e del Comitato etico locale.
- designare i propri rappresentanti per il Consiglio dei cittadini per la salute. Ciascun comitato di partecipazione di USL territoriale designa tre membri e i loro sostituti, ciascun comitato di partecipazione di AOU designa un membro ed il suo sostituto.
- predisporre una relazione annuale sull'attività svolta dal Comitato aziendale di partecipazione, da presentare anche in occasione della Conferenza dei servizi.

1. 2 Composizione

Il comitato aziendale di partecipazione è composto:

a) nelle aziende unità sanitarie locali, da due membri designati fra i propri componenti da ciascun comitato di partecipazione di zona distretto.

Ogni Comitato di partecipazione di zona distretto designa due rappresentanti, di norma il coordinatore e un altro componente, che vanno a comporre il comitato aziendale di partecipazione.

b) nelle aziende ospedaliero-universitarie e negli enti del servizio sanitario regionale da un membro designato, fra i propri associati, da ciascuna associazione rappresentativa dell'utenza nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo purché non erogatori di prestazioni, che hanno stipulato il protocollo d'intesa di cui alla l.r. 40/2005, 'articolo 16, comma 11 e che abbiano fatto espressa richiesta di far parte del Comitato.

Il comitato aziendale è nominato dal direttore generale di ciascuna azienda o ente del servizio sanitario regionale (Ispro e Fondazione Monasterio).

Le associazioni aderenti non possono essere rappresentate nel Comitato da dipendenti di aziende sanitarie regionali pubbliche o private, da soggetti che intrattengono rapporti di natura economica e professionale con l'azienda sanitaria e da soggetti eletti al momento in organi istituzionali.

Tutti i componenti del Comitato sono tenuti all'osservanza del dovere di riservatezza dei dati personali e sensibili di cui vengano a conoscenza, in ottemperanza alle prescrizioni del D.Lgs 196/2003, nonché a rispettare i regolamenti aziendali in materia e si possono esprimere per conto del Comitato, ottenuto l'assenso dello stesso nell'ambito delle proprie funzioni.

1.3 Funzionamento

Nelle AOU le Associazioni che hanno sottoscritto accordi o protocolli con l'Azienda e che abbiano fatto espressa richiesta di far parte del Comitato, saranno rappresentate da un titolare e da un supplente, comunicati nella prima riunione utile e di cui sarà dato atto nella verbalizzazione.

Nelle ASL ciascun Comitato di partecipazione di ZD nomina due titolari e due supplenti per il Comitato aziendale di partecipazione, questi nominativi vengono comunicati nella prima riunione utile del Comitato aziendale e ne viene dato atto nella verbalizzazione.

In ogni comitato di partecipazione aziendale, sia di USL che di AOU, i componenti nominano un proprio coordinatore e vicecoordinatore. Il comitato di USL svolge la funzione di raccordo nei confronti dei comitati di zona distretto, con i quali si rapporta per proporre temi di confronto e scambio di esperienze, al fine di allargare il confronto e valorizzare le pratiche più significative.

Rappresentanti dell'azienda

Alle sedute del comitato aziendale partecipa il Direttore generale o suo delegato per garantire la necessaria interfaccia con l'azienda sanitaria.

La Direzione aziendale assicura altresì la partecipazione dei propri dirigenti responsabili dei settori delle strutture organizzative necessarie allo svolgimento delle attività del Comitato di partecipazione.

La Direzione aziendale, in accordo con il Coordinatore garantisce la presenza alle sedute dei responsabili delle strutture aziendali o loro delegati per l'analisi e la valutazione di problemi inerenti i servizi di loro pertinenza messi all'ordine del giorno.

Il Responsabile URP, in particolare, riporta nell'ambito del Comitato, le problematiche che emergono dalle sue funzioni istituzionali di ascolto e tutela dei cittadini e svolge un'attività di raccordo con le strutture aziendali, anche al fine di promuovere azioni di miglioramento.

I rappresentanti aziendali non hanno diritto di voto.

Coordinatore e vicecoordinatore

Il Comitato è condotto da un coordinatore ed è coadiuvato da un vice-coordinatore, che, in assenza del coordinatore, ne svolge le funzioni.

Coordinatore e vice-coordinatore sono eletti nella prima riunione del Comitato e vengono di norma rappresentate le associazioni di volontariato e di tutela, in modo che se il coordinatore è espressione del volontariato, il vice-coordinatore esprime le associazioni di tutela e viceversa e, nel successivo mandato, alternativamente.

Il coordinatore:

- convoca le riunioni e, in collaborazione con il vice-coordinatore, ne redige il verbale;
- avanza proposte di iniziative, da sottoporre alla discussione e all'approvazione del Comitato;
- intrattiene i rapporti interni al Comitato e, per conto del Comitato stesso, i rapporti con l'Azienda, nell'intento di prospettare problemi nei servizi sanitari e di contribuire al miglioramento funzionale degli stessi;
- stabilisce una modalità di raccordo con i coordinatori dei comitati di zona-distretto, in modo da garantire una comunicazione biunivoca sulle attività svolte dai comitati a livello locale e a livello aziendale;
- predispone una relazione annuale sui problemi affrontati, sulle risultanze ottenute e sulle iniziative svolte dal Comitato e dalle associazioni ivi rappresentate, tramite la collaborazione delle medesime: tale relazione, sarà presentata in una riunione dedicata, alla quale saranno invitati il Direttore generale ed il Direttore sanitario.

Per una maggiore funzionalità, anche in riferimento alla numerosità delle associazioni e alla complessità delle problematiche, il Comitato può organizzarsi in ulteriori articolazioni e/o gruppi di lavoro.

La seduta di insediamento del Comitato è convocata dal Direttore generale dell'Azienda.

Il coordinatore ed il vice-coordinatore sono eletti con voto segreto, dalla maggioranza dei membri facenti parte del Comitato, garantendo di norma la compresenza e l'alternanza, nelle suddette funzioni delle associazioni di tutela e di volontariato.

I membri del Comitato sono tenuti a garantire una continuità di presenza, se risultano assenti senza giustificato motivo per tre sedute consecutive, ne consegue la segnalazione ai soggetti designanti e la decadenza.

Far parte del Comitato è requisito essenziale affinché le Associazioni possano designare i propri rappresentanti nella Commissione Mista Conciliativa e possano partecipare ai tavoli di lavoro organizzati dall'Azienda

I membri del Comitato vengono rinnovati ogni 5 anni; i membri possono essere confermati. E' comunque facoltà delle associazioni sostituire i propri rappresentanti quando se ne presenti la necessità.

L'Azienda assicura il supporto di segreteria al Comitato di partecipazione, di norma avvalendosi degli uffici URP, svolgendo compiti quali: la trasmissione delle comunicazioni, la tenuta degli archivi, l'individuazione dei locali necessari allo svolgimento delle attività del Comitato.

Svolgimento riunioni

Il Comitato viene riunito almeno ogni tre mesi e tutte le volte che il coordinatore o almeno tre associazioni lo ritengano opportuno, motivandone formale richiesta.

La riunione del Comitato è valida in prima convocazione, quando sia presente almeno la metà dei componenti, in seconda convocazione diviene valida con la presenza di almeno un terzo dei rappresentanti delle associazioni aventi diritto.

La riunione si svolge secondo un ordine del giorno comunicato con la convocazione e predisposto dal Coordinatore, tenendo conto delle eventuali proposte formulate dalle associazioni; agli incontri possono essere invitati dal coordinatore del Comitato dipendenti dell'Azienda, utenti, altri soggetti per la discussione di argomenti o problematiche inerenti le competenze del Comitato.

In occasione della trattazione di argomenti di particolare rilevanza o di speciale importanza per la vita della collettività locale, d'intesa con la Direzione dell'Azienda, il Comitato può essere convocato relativamente alla discussione su tali argomenti, sotto la forma di un'assemblea aperta, alla quale possono prendere parte i cittadini con diritto di parola.

Possono inoltre essere invitati a prendere parte ai lavori del Comitato, con diritto di intervento altre figure istituzionali (amministratori pubblici, dirigenti, tecnici, esperti..) in relazione alle tematiche affrontate.

Atti del comitato e votazioni

Il Comitato adotta deliberazioni, pareri e proposte, registrati a verbale.

Le decisioni, di cui sopra, sono assunte con votazioni a scrutinio palese, salvo nel caso in cui ciò implichi un apprezzamento discrezionale su di una persona e in tutti quei casi in cui lo votazione segreta venga richiesta ed approvata dal Comitato.

Le decisioni risultano approvate con il voto favorevole di almeno la metà più 1 dei presenti aventi diritto di voto.

Per lo svolgimento delle proprie attività, il Comitato si può articolare in gruppi, secondo le tematiche affrontate, avvalendosi anche di soggetti esterni esperti per la materia. Ogni gruppo/tavolo di lavoro individua al proprio interno un referente, stabilisce il calendario dei propri lavori, relaziona periodicamente al Comitato.

Designazione rappresentanti per commissioni

Il Comitato, tenendo conto dell'esigenza di assicurare rappresentanza alle Associazioni di volontariato e di tutela, nonché della maggiore rappresentatività, al loro interno, designa propri rappresentanti in seno agli organismi e alle commissioni previste dalle varie disposizioni normative (ad es. Commissione mista conciliativa). Far parte del Comitato è requisito essenziale perché una Associazione possa designare propri rappresentanti nella Commissione Mista Conciliativa.

I rappresentanti delle commissioni designati dal Comitato riferiscono allo stesso in merito all'attività svolta e comunque sono impegnati a redigere una relazione scritta annuale.

Supporti al funzionamento del Comitato

L'Azienda si impegna a mettere a disposizione del Comitato idonei locali all'interno delle proprie strutture o, nell'impossibilità di reperirli, a consentire comunque, l'utilizzo di alcuni spazi.

L'Azienda assicura il supporto di segreteria al Comitato di partecipazione, di norma da parte degli uffici URP delle aziende sanitarie.

L'Azienda mette a disposizione del Comitato i seguenti documenti:

- relazione sanitaria aziendale
- relazione annuale di pubblica tutela
- reportistica su segnalazioni, reclami
- dati su monitoraggio tempi di attesa
- risultati delle indagini di gradimento rivolte agli utenti sui servizi offerti dal SSR
- risultati delle indagini sul clima interno
- aggiornamento carta dei servizi- atti di programmazione aziendale importanti per la cittadinanza

Vengono resi pubblici sul sito web dell'Azienda il regolamento del Comitato, nonché l'organizzazione, le funzioni e le attività del Comitato stesso.

Rimborso spese

La partecipazione al comitato aziendale non comporta la corresponsione di alcuna indennità di carica o di presenza. Si prevede il rimborso spese per i membri del comitato aziendale tenuto conto dell'attività che dovranno svolgere fuori dal comune di residenza, con spostamenti nell'ambito dei territori delle tre aree vaste, garantendo comunque criteri di economicità. Tale rimborso spese è posto a carico delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale presso cui è istituito il comitato aziendale di partecipazione.

1.4 Raccordo dei comitati aziendali a livello di area vasta

A livello di area vasta si assicura un raccordo operativo tra il Comitato dell'azienda territoriale ed il Comitato dell'azienda ospedaliero universitaria di riferimento, in particolare per il monitoraggio delle iniziative assunte dalle aziende in attuazione della programmazione di area vasta. A tale scopo il coordinatore del comitato dell'Azienda ospedaliero universitaria partecipa agli incontri del comitato dell'ASL territoriale, e viceversa.

Inoltre agli incontri del Comitato dell'ASL possono partecipare il Direttore Generale dell'AOU e il Direttore generale della programmazione di area vasta come pure agli incontri del Comitato di AOU possono partecipare il direttore generale dell'ASL e il medesimo direttore generale della programmazione di area vasta, per esaminare aspetti di loro competenza al fine di garantire la massima collaborazione e integrazione tra azienda territoriale e azienda ospedaliero universitaria.

2. Comitato di partecipazione di zona distretto

In ciascuna zona-distretto o società della salute, ove costituita, è istituito il comitato di partecipazione, con funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi

Come stabilito dalla lr 40/2005, all'articolo 64, la zona distretto organizza e gestisce la continuità e le risposte territoriali della integrazione sociosanitaria, compresi i servizi per la salute mentale, per le dipendenze e e per la non autosufficienza. Nell'ambito territoriale della zona-distretto l'integrazione socio-sanitaria è realizzata attraverso la società della salute o mediante la stipulazione della convenzione socio-sanitaria fra l'Ausl e i comuni.

Sempre la zona distretto, sulla base degli obiettivi e delle risorse messe a disposizione dall'azienda usl, nel rispetto degli atti di programmazione locale, governa, sulla base dei protocolli di cura e delle indicazioni dei bisogni espressi anche dalla medicina generale, i percorsi per le cure primarie, per la specialistica territoriale, per l'attività dei consultori e la continuità assistenziale ospedale- territorio.

2.1 Composizione

Il comitato di partecipazione è composto da membri designati dalle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo, operanti nella comunità locale, purché non erogatori di prestazioni e che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui alla lr 40/2005, articolo 16, comma 11 che abbiano fatto espressa richiesta di far parte del Comitato.

Ogni associazione designa un rappresentante titolare ed il sostituto.

Nella zona-distretto il comitato di partecipazione, è nominato dal direttore generale, su proposta del direttore di zona. Nella società della salute, il comitato di partecipazione è nominato dal direttore della società della salute, su proposta dell'assemblea dei soci.

2.2 Comitato di partecipazione sovrazonale

Qualora il numero delle associazioni sia minore di cinque, il comitato di partecipazione può operare a livello sovrazonale, ed interessare due zone.

Il comitato di partecipazione sovrazonale è nominato dal direttore generale, d'intesa con i due direttori di zona e/o SDS.

Le funzioni esercitate dal comitato sovrazonale riguardano l'ambito territoriale delle due zone.

Il Coordinatore di un comitato di partecipazione sovrazonale ha il compito di stabilire in maniera equa i luoghi di ritrovo e le modalità degli incontri in modo che non rechino svantaggio ad alcuni partecipanti.

2.3 Funzioni

Il comitato di partecipazione di zona distretto, in particolare:

- a) contribuisce alla definizione dei bisogni di salute della popolazione di riferimento, tenendo conto del profilo di salute e dei bisogni sanitari e sociali delle comunità locali;
- b) contribuisce alla programmazione delle attività ed alla progettazione dei servizi avanzando proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo, con particolare riferimento al piano integrato di salute, di cui all'articolo 21 della L.R.40/2005;

- c) monitora il rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla carta dei servizi, con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità;
- d) esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, avvalendosi degli strumenti di ascolto e di rilevazione;
- e) svolge attività di monitoraggio ed esprime pareri sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e su ogni altra tematica attinente il rispetto dei diritti dei cittadini;
- f) promuove progetti di miglioramento sulle tematiche attinenti la qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari e collabora alla loro realizzazione;
- g) propone iniziative per favorire corretti stili di vita ed un uso appropriato dei servizi, al fine di contribuire al processo di crescita culturale della comunità locale e al miglioramento dei determinanti sociali di salute. Favorisce la partecipazione attiva delle associazioni locali alle iniziative di empowerment individuale e di comunità al fine di migliorare le competenze e la capacità partecipativa consapevole ed informata dei cittadini in modo che siano sempre più in grado di prendere parte in modo preparato e collaborativo alle scelte in sanità.

Il comitato di partecipazione di zona distretto, nel rispetto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), può accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali del territorio di riferimento, al fine di sviluppare la consapevolezza nei cittadini dell'incidenza degli stili di vita corretti e della salubrità dell'ambiente sulla salute.

Al fine di assicurarne l'operatività e favorire la partecipazione dei cittadini la zona-distretto o la società della salute, ove costituita, mette a disposizione del comitato di partecipazione locali idonei per le attività ordinarie, gli incontri pubblici e i convegni e seminari sul tema della salute.

2.4 Funzionamento

Le Associazioni che hanno sottoscritto accordi o protocolli con l'Azienda o la SDS saranno rappresentate nel Comitato da un titolare e da un supplente, comunicati nella prima riunione utile e di cui sarà dato atto nella verbalizzazione.

In ogni comitato di partecipazione di zona distretto i componenti nominano un proprio coordinatore e vicecoordinatore.

Le associazioni aderenti non possono essere rappresentate nel Comitato da dipendenti di aziende sanitarie regionali pubbliche o private, da soggetti che intrattengono rapporti di natura economica e professionale con l'azienda sanitaria e da soggetti eletti al momento in organi istituzionali.

Tutti i componenti del Comitato sono tenuti all'osservanza del dovere di riservatezza dei dati personali e sensibili di cui vengano a conoscenza, in ottemperanza alle prescrizioni del D.Lgs 196/2003, nonché a rispettare i regolamenti aziendali in materia e si possono esprimere per conto del Comitato, ottenuto l'assenso dello stesso nell'ambito delle proprie funzioni.

Rappresentanti dell'azienda o della SDS

Alle sedute del comitato partecipa il Direttore di zona distretto/Direttore della società della salute o suo delegato per garantire la necessaria interfaccia con l'azienda sanitaria/Sds.

Il Comitato collabora insieme all'Urp alle funzioni di ascolto e tutela dei cittadini ed alla realizzazione di interventi volti al miglioramento dell'accoglienza e dei processi informativi e comunicativi tra Azienda/Sds e cittadini.

I rappresentanti aziendali o della Sds non hanno diritto di voto.

Il Responsabile URP Aziendale riporta nell'ambito del Comitato di partecipazione di zona distretto le problematiche che emergono dalle sue funzioni istituzionali di ascolto e tutela dei cittadini e svolge un'attività di raccordo con le strutture aziendali anche al fine di promuovere azioni di miglioramento.

La Direzione assicura altresì la partecipazione dei propri dirigenti responsabili dei settori delle strutture organizzative necessarie allo svolgimento delle attività del Comitato di partecipazione di zona distretto.

La Direzione di zona/SDS, in accordo con il Coordinatore garantisce la presenza alle sedute dei responsabili delle strutture aziendali o loro delegati per l'analisi e la valutazione di problemi inerenti i servizi di loro pertinenza messi all'ordine del giorno.

Coordinatore e vicecoordinatore

Il Comitato è condotto da un coordinatore che è coadiuvato da un vice-coordinatore, il quale, in assenza del coordinatore, ne svolge le funzioni.

Coordinatore e vice-coordinatore sono eletti nella prima riunione del Comitato e di norma rappresentano le associazioni di volontariato e di tutela, in modo che se il coordinatore è espressione del volontariato, il vice-coordinatore esprima le associazioni di tutela e viceversa e, nel successivo mandato, alternativamente.

Il coordinatore:

- convoca le riunioni e, in collaborazione con il vice-coordinatore, ne redige il verbale;
- avanza proposte di iniziative, da sottoporre alla discussione e all'approvazione del Comitato;
- intrattiene i rapporti interni al Comitato e, per conto del Comitato stesso, i rapporti con l'Azienda o la SDS, nell'intento di prospettare problemi nei servizi sanitari e socio-sanitari e di contribuire al miglioramento funzionale degli stessi;
- predispone una relazione annuale sui problemi affrontati, sulle risultanze ottenute e sulle iniziative svolte dal Comitato e dalle associazioni ivi rappresentate, tramite la collaborazione delle medesime: tale relazione, sarà presentata in una riunione dedicata, alla quale saranno invitati il Direttore generale ed il Direttore sanitario.

Per una maggiore funzionalità, anche in riferimento alla numerosità delle associazioni e alla complessità delle problematiche, il Comitato può organizzarsi in ulteriori articolazioni e/o gruppi di lavoro.

La seduta di insediamento del Comitato è convocata dal Direttore di zona distretto e nella società della salute dal direttore della SDS. Il coordinatore ed il vice-coordinatore sono eletti con voto segreto, dalla maggioranza dei membri facenti parte del Comitato, garantendo di norma la compresenza e l'alternanza, nelle suddette funzioni delle associazioni di tutela e di volontariato.

I membri del Comitato vengono rinnovati ogni 5 anni; i membri possono essere confermati.

E' comunque facoltà delle associazioni sostituire i propri rappresentanti quando se ne presenti la necessità.

I membri del Comitato sono tenuti a garantire una continuità di presenza, se risultano assenti senza giustificato motivo per tre sedute consecutive, ne consegue la segnalazione ai soggetti designanti e la decadenza.

La zona-distretto assicura il supporto di segreteria al Comitato di partecipazione svolgendo compiti, quali: la trasmissione delle comunicazioni, la tenuta degli archivi, l'individuazione dei locali necessari allo svolgimento delle attività del Comitato.

Svolgimento riunioni

Il Comitato viene riunito almeno ogni tre mesi e tutte le volte che il coordinatore o almeno tre associazioni lo ritengano opportuno, motivandone formale richiesta.

La riunione del Comitato è valida in prima convocazione, quando sia presente almeno la metà dei componenti, in seconda convocazione diviene valida con la presenza di almeno un terzo dei rappresentanti delle associazioni aventi diritto.

La riunione si svolge secondo un ordine del giorno comunicato con la convocazione; agli incontri possono essere invitati dal coordinatore del Comitato dipendenti dell'Azienda o SDS, utenti, altri soggetti per la discussione di argomenti o problematiche inerenti le competenze del Comitato.

In occasione della trattazione di argomenti di particolare rilevanza o di speciale importanza per la vita della collettività locale, d'intesa con l'Azienda o la SDS, il Comitato può essere convocato relativamente alla discussione su tali argomenti, sotto la forma di un'assemblea aperta, alla quale possono prendere parte i cittadini con diritto di parola.

Possono inoltre essere invitati a prendere parte ai lavori del Comitato, con diritto di intervento altre figure istituzionali (amministratori pubblici, dirigenti, tecnici, esperti..) in relazione alle tematiche affrontate.

Atti del comitato e votazioni

Il Comitato adotta deliberazioni, pareri e proposte, registrati a verbale.

Le decisioni, di cui sopra, sono assunte con votazioni a scrutinio palese, salvo nel caso in cui ciò implichi un apprezzamento discrezionale su di una persona e in tutti quei casi in cui la votazione segreta venga richiesta ed approvata dal Comitato.

Le decisioni risultano approvate con il voto favorevole di almeno la metà più 1 dei presenti aventi diritto di voto.

Per lo svolgimento delle proprie attività, il Comitato si può articolare in gruppi, secondo le tematiche affrontate avvalendosi anche di soggetti esterni, esperti per la materia. Ogni gruppo/tavolo di lavoro individua al proprio interno un referente, stabilisce il calendario dei propri lavori, relaziona periodicamente al Comitato.

Supporti al funzionamento del Comitato

La zona distretto si impegna a mettere a disposizione del Comitato idonei locali all'interno delle proprie strutture o, nell'impossibilità di reperirli, a consentire comunque, l'utilizzo di alcuni spazi.

La zona distretto assicura il supporto di segreteria al Comitato di partecipazione.

L'Azienda mette a disposizione del Comitato i seguenti documenti:

- relazione sanitaria aziendale
- relazione annuale di pubblica tutela
- reportistica su segnalazioni, reclami
- dati su monitoraggio tempi di attesa
- risultati delle indagini di gradimento rivolte agli utenti sui servizi offerti dal SSR
- risultati delle indagini sul clima interno
- aggiornamento carta dei servizi
- atti di programmazione aziendale importanti per la cittadinanza

Vengono resi pubblici sul sito web dell'Azienda il regolamento del Comitato, nonché l'organizzazione, le funzioni e le attività del Comitato stesso.

Al fine di assicurare un confronto diretto con la popolazione le zone distretto e le società della salute, d'intesa con il comitato di partecipazione, promuovono almeno due incontri pubblici l'anno, in cui è prevista la presenza dell'assessore regionale competente per il diritto alla salute, del direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale e dell'Azienda ospedaliero-universitaria, nonché del Direttore della programmazione di area vasta e della conferenza zonale integrata.

I comitati di partecipazione di zona-distretto sono costituiti, o si adeguano alle disposizioni di cui all'articolo 16 quater, entro il 30 marzo 2018.

Il consiglio dei cittadini per la salute e i comitati aziendali di partecipazione iniziano ad operare dall'anno 2018, e comunque non oltre la data del 30 giugno 2018.

Schema tipo di protocollo d'intesa di cui all'art.16, comma 11 della l.r 40/2015

Premessa

Il rapporto con le organizzazioni di volontariato e tutela e le associazioni di promozione sociale assume un ruolo fondamentale all'interno dell'azienda che pone tra i suoi obiettivi la valorizzazione, promozione e sviluppo delle forme di partecipazione come previsto dalla normativa in materia.

Il protocollo d'intesa è lo strumento sottoscritto dall'azienda sanitaria e dall'associazione, attraverso il quale si descrivono le modalità di confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti, definendo altresì la concessione in uso di spazi e le modalità di esercizio del diritto di accesso e di informazione. Si contribuisce così alla realizzazione di un comune scopo che è quello di ampliare, tramite le associazioni, i diritti di partecipazione, informazione, tutela del cittadino.

L'azienda considera tra i suoi obiettivi prioritari la rispondenza dei servizi sanitari e socio sanitari alle esigenze dei cittadini, la centralità del ruolo del cittadino anche attraverso la valorizzazione attiva e collaborativa delle associazioni.

A tal fine si impegna a dare attuazione al principio di partecipazione come sancito dall'art.14 comma 7 del d.Lgs. n.502/92, dall'art. 3 dello Statuto della Regione Toscana, dalla Carta dei Servizi Sanitari, dall'art.16 della l.r n.40/2005, dalla l.r.41/2005 e dalla l.r. 75/2017 che disciplina il sistema di partecipazione e tutela nell'ambito del Servizio sanitario regionale. Tali norme sono proprio volte a favorire la presenza e l'attività, all'interno delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, delle organizzazioni di volontariato e tutela e delle associazioni di promozione sociale tramite la stipula di specifici protocolli che definiscono gli ambiti e le modalità di collaborazione.

1. Associazioni che possono sottoscrivere il protocollo

Ai fini della sottoscrizione del protocollo si intendono le organizzazioni di volontariato e tutela e le associazioni di promozione sociale operanti nel settore sanitario, socio-sanitario o comunque in settori attinenti alla promozione della salute.

Sono escluse le associazioni che intrattengono rapporti economici continuativi con l'azienda sanitaria. L'attività di consulenza e di supporto svolta a favore dei cittadini deve avere carattere non professionale.

La normativa di riferimento per le associazioni che sottoscrivono il protocollo d'intesa è la seguente:

a) D. L.vo 117 del 3/7/2017 “Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106”, che all'art. 45 istituisce il Registro unico nazionale del Terzo settore (RUNTS). Fino alla data di operatività del RUNTS si continuano ad applicare le norme previgenti, quindi si continua a fare riferimento ai registri regionali previsti dalle seguenti leggi regionali:

•l.r. n. 28/93 “Norme relative ai rapporti delle organizzazioni di volontariato con la Regione, gli Enti locali e gli altri Enti pubblici- Istituzione del registro regionale delle organizzazioni del

volontariato”,

• l.r. 42/2002 “Disciplina delle associazioni di promozione sociale” istitutiva del relativo registro.

b) l.r. 9/2008 “ Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti”

c) LR 75/2017 “Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza nell’ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”, che disciplina l’istituzione ed il funzionamento dei comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto.

2. Ambiti di collaborazione e impegni

Le Associazioni collaborano a realizzare, negli ospedali come nei servizi territoriali, la propria attività di sostegno al cittadino sul piano dell’accoglienza, dell’informazione e della facilitazione all’accesso, mettendolo in grado di esprimere i propri bisogni e facilitandolo nella fruizione dei servizi e nel coinvolgimento consapevole alle cure. Le associazioni inoltre collaborano per gli ambiti della tutela e del diritto alla partecipazione.

L’azienda si impegna a convocare periodicamente i rappresentanti delle associazioni che aderiscono al presente protocollo per garantire un contributo al continuo miglioramento dell’equità e della qualità dei piani assistenziali e dell’accessibilità alle strutture e alle prestazioni. Si impegna inoltre a garantire il diritto all’informazione e anche alla formazione soprattutto sui cambiamenti organizzativi.

Le associazioni si impegnano affinché i loro volontari si attengano alla disciplina e alle regole dell’Azienda ed alle indicazioni e raccomandazioni del personale medico e infermieristico e mantengano riservate le notizie e le informazioni apprese nell’ambito dell’attività svolta. I volontari non devono dare origine a situazioni che possano nuocere agli interessi o all’immagine dell’Azienda sanitaria.

3. Presenza nelle strutture

L’azienda si impegna a favorirne la presenza all’interno delle strutture ospedaliere e territoriali nel rispetto del diritto alla riservatezza garantito al cittadino e della non interferenza nelle scelte professionali degli operatori sanitari.

Le associazioni che aderiscono al protocollo comunicano i nominativi dei propri referenti. Le persone che operano all’interno delle strutture per conto di tali organizzazioni devono essere munite di tesserino di riconoscimento. Se il cartellino di riconoscimento deve avere specifiche caratteristiche richieste dall’Azienda, dovrà essere quest’ultima a fornirlo.

Con ulteriore atto dell’azienda, da sottoscrivere anche successivamente rispetto al protocollo d’intesa, sono definite le modalità operative che regolamentano la presenza nelle strutture aziendali delle associazioni che svolgono attività di contatto diretto con i cittadini ricoverati.

L’azienda si impegna a reperire idonei spazi all’interno delle proprie strutture destinati, di norma cumulativamente, alle associazioni che hanno sottoscritto il protocollo di intesa per lo svolgimento della propria attività con la possibilità di fornire ulteriori spazi qualora quelli individuati si rendano utili per attività sanitarie.

4. Sottoscrizione del protocollo

L'accordo con le associazioni per l'esercizio di un confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti è sancito con la formale accettazione e sottoscrizione del protocollo, espressa dal responsabile legale dell'associazione e dal Direttore generale dell'azienda, d'intesa con il Direttore di zona distretto competente o Direttore della Società della Salute, laddove presente.

Le associazioni che abbiano stipulato il protocollo d'intesa, possono far parte su base volontaria, del Comitato aziendale di partecipazione nelle Aziende ospedaliero universitarie o dei Comitati di partecipazione di zona distretto nelle Aziende unità sanitarie locali, previa accettazione del regolamento del rispettivo comitato di partecipazione.

Firma del Rappresentante Legale
dell'Associazione

Firma del Direttore Generale dell'Azienda
(o suo delegato)

Firma del Direttore di Zona distretto/SDS

Allegato 1 a

Al Direttore Generale
dell'Azienda Unità
sanitaria locale

.....
Sede

Richiesta adesione al Protocollo d'intesa

I sottoscritt _____
Nat_ a _____ il _____
Residente _____
Codice Fiscale _____
Telefono _____

In qualità di Rappresentante legale
dell'Associazione _____
Codice Fiscale _____
Iscritta al Registro _____
Con sede legale in _____ Via _____
Telefono _____ Mail _____

1) Sede operativa in _____
Via _____ telefono _____
Mail _____

2) Sede operativa in _____
Via _____ telefono _____
Mail _____

.....

chiede l'adesione al Protocollo d'intesa

Data _____
dell'Associazione (*)

Firma del Rappresentante legale

(*) si allega documento d'identità del rappresentante legale e lo statuto dell'associazione

Chiede inoltre

**L'Ammissione al Comitato di Partecipazione di zona
distretto di:**

“Zona 1” ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri
rappresentanti nell’ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):
Rappresentante titolare _____
Rappresentante supplente _____

“Zona 2” ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri
rappresentanti nell’ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):
Rappresentante titolare _____
Rappresentante supplente _____

“Zona 3”

Data _____
dell’Associazione

Firma del Rappresentante legale

Allegato 1 b

Al Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliero
Universitaria
od Ente SSR
Sede

Richiesta adesione al Protocollo d'intesa

I sottoscritt _____
Nat_ a _____ il _____
Residente _____
Codice Fiscale _____
Telefono _____

In qualità di Rappresentante legale
dell'Associazione _____
Codice Fiscale _____
Iscritta al Registro _____
Con sede legale in _____ Via _____
Telefono _____ Mail _____

1) Sede operativa in _____
Via _____ telefono _____
Mail _____

chiede l'adesione al Protocollo d'intesa

Data _____
dell'Associazione (*)

Firma del Rappresentante legale

(*) si allega documento d'identità del rappresentante legale e lo statuto dell'associazione

Chiede inoltre

L'Ammissione al Comitato aziendale di Partecipazione

ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare _____

Rappresentante supplente _____

Data _____
dell'Associazione

Firma del Rappresentante legale
