



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000296
DATA: 30/11/2018 11:11
OGGETTO: Approvazione del Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Cavalli Mario in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Rolli Maurizia - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

Su proposta di Maria Carla Bologna - Struttura di Supporto Direzionale che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-14]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Marketing Sociale
- Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Direzione Sanitaria
- Direzione Amministrativa
- Direzione Generale
- Comunicazione e Relazione con i Media
- Affari Legali e Generali
- Comitato Consultivo Misto

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000296_2018_delibera_firmata.pdf	Bologna Maria Carla; Cavalli Mario; Cilione Giampiero; Rolli Maurizia	F776D3BE049767F9419509FC8346A38F9 D71ECE714185B520230AE7F7859FA9C
DELI0000296_2018_Allegato1.pdf		9BF93A9BCBCDF754D2E60EA8CD221413 6A28AEB84E8A0F07B267E284223A9F32



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamate le delibere IOR :

- n. 863/1994 ad oggetto “Costituzione del Comitato Consultivo Misto per il controllo di qualità dal lato degli utenti. Dichiarazione di provvisoria esecutività”;
- n. 908/1997 ad oggetto “Segreteria Generale. Azzeramento e ricostituzione del collegio dei componenti del Comitato Consultivo Misto per il controllo della Qualità dal lato degli utenti. Dichiarazione di provvisoria esecutività”;
- n. 613/2000 ad oggetto “Modifica alla composizione del Collegio del Comitato Consultivo Misto”;
- n. 283/2007 di approvazione del Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto degli Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna;
- n. 221/2018 ad oggetto “Proroga della durata del Comitato Consultivo Misto aziendale”

Visti:

- l'art. 14 del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni e integrazioni ad oggetto “Diritti dei cittadini”;
- gli artt. 15 e 16 della L.R. n. 19 del 12 maggio 1994 che prevedono forme di partecipazione attiva delle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini per il miglioramento della qualità dei servizi sanitari dal lato dell'utente e la costituzione presso le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna dei “Comitati Consultivi Misti per il controllo di qualità dal lato degli utenti”, fissandone le funzioni, come ulteriormente specificato nella delibera della Giunta Regionale n. 1011 del 7 marzo 1995;
- il D. Lgs. 117/2017 recante il Codice del Terzo Settore;
- la delibera della Giunta Regionale n. 320 del 1 marzo 2000 recante linee guida per l'adeguamento delle strutture organizzative e degli organismi per la comunicazione con il cittadino nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna;
- la circolare n. 18/2004 (prot. 39427 del 30 ottobre 2003) con la quale la Regione Emilia Romagna fornisce gli indirizzi per l'elaborazione dei regolamenti dei Comitati Consultivi Misti;
- la delibera di Giunta Regionale n. 2302 del 21 dicembre 2016 recante lo schema tipo di regolamento del Comitato Consultivo Misto predisposto dalla Regione Emilia – Romagna;

Preso atto che il Comitato Consultivo Misto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli nella seduta del 27 settembre 2018 ha approvato la bozza del “Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna” elaborata sulla base dello schema tipo approvato dalla Regione Emilia-Romagna con la richiamata DGR 2302/2016;



Acclarata la necessità e opportunità di garantire ed articolare a livello aziendale la partecipazione dei cittadini attraverso il controllo della qualità dei servizi sanitari dalla parte degli utenti;

Considerati i richiami sempre più espliciti, sia nei documenti europei che nel Piano nazionale della prevenzione, parte integrante del Piano sanitario nazionale, che evidenziano la centralità del tema dell'equità come strategia di azione nelle politiche e nella pratica;

Atteso che l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna ha da tempo attivato un programma volto a promuovere, negli enti del Servizio Sanitario Regionale, la capacità di rispettare i principi normativi di uguaglianza e universalità (sia attraverso strumenti di autovalutazione, sia mediante strumenti di ascolto del punto di vista dell'utenza) mettendoli in pratica attraverso azioni eque e rispettose delle diversità;

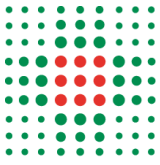
Richiamata la Delibera di Giunta Regionale n. 919 del 18 giugno 2018 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2018" che individua specifici obiettivi in tema di politiche di equità per l'accesso ai servizi sanitari;

Ritenuto opportuno assegnare il coordinamento delle politiche di equità nell'accesso ai servizi dell'Istituto all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, con indicazione di presentazione al Comitato Consultivo Misto dell'Istituto dei documenti di analisi e di pianificazione (Piano aziendale delle azioni sull'equità) in tema di equità del sistema dei servizi nel suo complesso;

Visto il parere positivo espresso dal Consiglio di Indirizzo e Verifica nella seduta del 21 novembre 2018;

Delibera

- 1. Di approvare**, per le motivazioni descritte in premessa, il Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, che si allega quale parte integrante della presente deliberazione (Allegato 1);
- 2. Di pubblicare** il Regolamento approvato nella sezione "Amministrazione Trasparente" dell'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- 3. Di individuare** quale referente aziendale per l'equità il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- 4. Di prevedere** che alle sedute del CCM in cui sia all'ordine del giorno la trattazione delle politiche orientate all'equità potranno essere invitate a partecipare le figure aziendali idonee a contribuire alla definizione di tali politiche.



Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Maria Carla Bologna

REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO CONSULTIVO MISTO DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Normativa di riferimento

Il presente atto regolamentare fa particolare riferimento a: l'art. 14 del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni e integrazioni; gli artt. 15 e 16 della L.R. n. 19 del 12 maggio 1994 e successive modificazioni e integrazioni; la delibera della Giunta Regionale n. 1011 del 7 marzo 1995; la delibera della Giunta Regionale n. 320 del 1 marzo 2000; gli indirizzi per l'elaborazione dei regolamenti dei Comitati Consultivi Misti (CCM) formalizzati dalla Direzione Generale dell'Assessorato alla Sanità prot. 39427 del 30 ottobre 2003 e la delibera di Giunta Regionale n. 2302 del 21 dicembre 2016.

Articolo 1

Contenuto e modalità di revisione del Regolamento

Il regolamento aziendale disciplina la costituzione e il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e disciplina, all'art. 1, le modalità di invito delle organizzazioni di volontariato e di tutela degli utenti per l'individuazione dei propri rappresentanti, le modalità di designazione dei rappresentanti aziendali e le modalità per l'inserimento di nuovi componenti nel caso di decadenza del titolare.

Il regolamento prevede la costituzione di eventuali tavoli di coordinamento dei CCM interaziendali, provinciali o di Area Vasta e le modalità di nomina dei coordinatori e di comunicazione tra CCM coinvolti.

Per favorire un'ampia partecipazione, in situazioni particolarmente complesse, il regolamento può inoltre prevedere forme di collaborazione ed integrazione con gli altri organismi di partecipazione presenti nelle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate.

Il regolamento, inoltre, individua le sedi dei CCM e dei tavoli di coordinamento (art. 2), prende atto delle funzioni e dei compiti del CCM (artt. 3 e 4), ne disciplina la composizione (art. 7), gli organi (artt. 8 e 9), la durata in carica e decadenza (artt. 10, 11 e 12), le modalità di funzionamento (art. 13).

Il Regolamento può essere soggetto a revisione e modifica. Le modifiche devono essere apportate con le stesse modalità previste per l'approvazione del regolamento.

Articolo 2

Sede

Il CCM per le proprie attività usufruisce di locali, opportunamente attrezzati, messi a disposizione dallo IOR presso la sede. L'Istituto si impegna a mettere a disposizione eventuali locali anche per i tavoli di coordinamento.

Articolo 3

Funzioni del CCM

Le funzioni fondamentali del CCM stabilite al 2° comma, lettere a), b), c), d) dell'art. 16 L.R. 19/94, così come modificata dalla L.R. n. 3/99, sono:

- svolgere attività tese ad assicurare i controlli di qualità sulle prestazioni erogate e la domanda sanitaria, specie con riferimento ai percorsi di accesso ai servizi;
- promuovere l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello regionale, sentiti gli organismi di partecipazione dell'utenza;
- sperimentare indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello aziendale,

- che tengano conto di specificità locali;
- sperimentare modalità di raccolta e analisi dei dati relativi alla qualità dei servizi;
 - promuovere iniziative di rapporti tra l'utenza e gli operatori per il mantenimento di un alto livello di umanizzazione;
 - promuovere l'intervento delle associazioni di volontariato e della sussidiarietà a supporto dell'attività dell'Istituto.

Inoltre il CCM collabora alle politiche dell'Istituto in tema di *health literacy*, equità nell'accesso ai servizi, sicurezza delle cure.

Articolo 4 Compiti

Il CCM ha il compito di verificare il grado di coinvolgimento dell'Istituto nel miglioramento della qualità della comunicazione con il cittadino e dei servizi erogati allo stesso, soprattutto per quanto concerne:

- l'attuazione delle metodologie di rilevazione della qualità dal lato dell'utente, anche attraverso formalizzati collegamenti con l'URP;
- la realizzazione delle iniziative di rilevazione della soddisfazione dell'utenza;
- la realizzazione di iniziative di educazione e promozione della salute e di protezione dal rischio;
- l'attuazione delle proposte di miglioramento conseguenti l'analisi e la valutazione dei processi aziendali che determinano insoddisfazione dell'utente;
- l'aggiornamento della Carta dei Servizi aziendale e il mantenimento degli impegni assunti dall'Istituto nella stessa.

Restano ferme le responsabilità e le prerogative dell'Istituto sulla scelta finale di effettuare tali rilevazioni sui soggetti a cui affidarle, sulle competenze tecniche e specialistiche e di esperienza da mettere in campo per realizzarle.

Il CCM comunica alla Direzione Generale dell'Istituto il nominativo del rappresentante del CCM da nominare in seno al Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei Servizi Sanitari dal Lato del Cittadino (di seguito CCRQ), scelto, di norma, tra i Presidenti/Coordinatori dei CCM. L'Istituto comunica quindi alla Regione il nominativo del rappresentante, in attuazione della delibera di Giunta regionale n. 508/2001.

Articolo 5 Attività

Per l'adempimento delle funzioni precedentemente descritte possono essere sviluppate le seguenti attività:

- esame di documenti sottoposti dall'Istituto al Comitato e normativa
- espressione di pareri
- attivazione di gruppi di lavoro ad obiettivo
- approfondimenti tramite confronto con esperti
- partecipazione ad attività formative interne o rivolte ad utenti
- promozione e realizzazione di incontri con i cittadini sui progetti del CCM e sui risultati raggiunti con la propria attività
- partecipazione alla definizione dei bisogni di salute della popolazione ed alla progettazione di servizi
- partecipazione ad attività di indagine della soddisfazione dei cittadini attivate da istanze organizzative dell'Ente e/o dell'Assessorato;
- promozione e realizzazione di attività di verifica autogestite (indicatori ex art. 14 D.Lgs.

n.502/1992, impegni Carta dei Servizi ecc.)

- partecipazione al monitoraggio dei segnali di disservizio e rilevazione di criticità emergenti;
- proposte di progetti di miglioramento e collaborazione alla loro realizzazione;
- promozione di progetti di umanizzazione dei servizi;
- attività di ispezione con e senza preavviso, senza intralciare il lavoro di assistenza;
- partecipazione alla definizione, alla rilevazione e all'analisi di indicatori aziendali per la valutazione della qualità dal lato dell'utente, precedentemente concordate con l'Istituto.

Per la realizzazione delle attività programmate può essere richiesto il supporto dei servizi aziendali.

Tutti i membri del CCM sono tenuti a collaborare alla piena attuazione delle decisioni assunte.

Articolo 6

Piano e Relazione annuale delle attività

Il Presidente elabora entro un trimestre dall'insediamento, e successivamente entro il primo trimestre di ogni anno, il piano annuale delle attività da svolgere, che viene sottoposto all'approvazione del CCM. Il Piano è suscettibile di modifiche in caso di necessità e viene trasmesso al Direttore Generale.

Il piano annuale delle attività può prevedere anche percorsi formativi per i membri del CCM.

Il Presidente elabora la relazione annuale sull'attività svolta, che viene sottoposta all'approvazione del CCM entro il primo trimestre dell'anno successivo e trasmessa al Direttore Generale. L'Istituto pubblica la relazione nel proprio sito web e la trasmette al CCRQ.

Articolo 7

Composizione del Comitato

Ai sensi dell'art. 16, comma 2, della L.R. 19/1994 la composizione del CCM deve prevedere una partecipazione maggioritaria di componenti appartenenti ad associazioni di volontariato e di difesa dei diritti degli utenti, operanti in modo documentabile in campo sanitario e sociosanitario, iscritte al Registro degli Enti del Terzo Settore, o comunque riconosciute da Enti Istituzionali e la partecipazione di membri designati dall'Istituto, scelti tra il personale sanitario e amministrativo, comunque in numero minoritario rispetto alle rappresentanze esterne. Non è prevista la partecipazione al Comitato di rappresentanti di associazioni a tutela di pazienti portatori di patologie non trattate dall'Istituto.

Non possono far parte del CCM per la parte del volontariato/difesa dei diritti coloro che:

- hanno rapporti di lavoro, a qualsiasi titolo, o rapporti economici personali con l'Istituto;
- sono stati eletti in organi istituzionali;
- pur appartenendo al volontariato/difesa dei diritti sono dirigenti, amministratori, collaboratori di Aziende sanitarie regionali, di IRCCS di diritto pubblico, di strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private;

Il numero complessivo dei membri del CCM, compreso il suo presidente, non deve in ogni modo superare le 15 unità.

Può partecipare alle riunioni plenarie del Comitato, quale invitato permanente, un rappresentante del Direttore Generale dell'Istituto.

Articolo 8

Organi

Sono organi del Comitato il Presidente e il Vice Presidente.

Il Presidente deve essere individuato fra i rappresentanti delle associazioni di volontariato.

Il Vice Presidente viene individuato tra tutti i componenti.

Il CCM può costituire un Consiglio di Presidenza, composto da Presidente, Vice Presidente e tre

componenti per deliberare su argomenti urgenti con successiva ratifica da parte del Comitato.

Articolo 9

Elezione, durata degli incarichi e decadenza degli organi

Nella seduta di insediamento, convocata dal Direttore Generale o suo delegato, vengono eletti Presidente e Vice Presidente, di norma con voto segreto e a maggioranza semplice degli aventi diritto al voto (componenti effettivi).

Le cariche di Presidente e Vice Presidente hanno durata triennale, salvo volontarie dimissioni e sono rinnovabili una sola volta.

Il Comitato può revocare gli incarichi del Presidente e/o del Vice Presidente in apposita seduta, su proposta di almeno 2/3 dei componenti effettivi.

L'incarico è revocato con le stesse modalità previste per l'elezione; di norma con voto diretto segreto, a maggioranza semplice degli aventi diritto al voto (componenti effettivi).

Il Presidente e il Vice Presidente decadono anche per revoca di rappresentanza da parte delle organizzazioni di appartenenza.

Le elezioni di un nuovo Presidente o Vice Presidente deve avvenire entro un mese dalla decadenza/revoca/dimissioni. In tal caso gli eletti decadono alla scadenza del Comitato che li ha eletti.

Articolo 10

Decadenza del Comitato

Il Comitato decade in caso di dimissioni della metà dei suoi componenti effettivi e in ogni caso decorso il termine di durata di 3 anni.

L'Istituto deve provvedere alla ricostituzione del CCM decaduto con le modalità previste nel presente Regolamento.

Articolo 11

Nomina dei componenti e ricostituzione del Comitato

Due mesi prima della scadenza del Comitato in carica la Direzione dell'Istituto avvia il procedimento per il suo rinnovo:

- inviando un avviso a tutte le associazioni di volontariato che svolgono attività all'interno dell'Istituto o che collaborano con esso ed alle associazioni cittadine di difesa dei diritti degli utenti;
- pubblicando un avviso, rivolto alle associazioni bolognesi di volontariato socio-sanitario, sul sito web istituzionale.

I componenti appartenenti al volontariato o ad organizzazioni di difesa dei diritti degli utenti sono designati dalle rispettive organizzazioni di appartenenza. Le designazioni sono trasmesse formalmente al Direttore Generale dell'Istituto. In caso le richieste di partecipazione eccedano il numero di componenti verrà data priorità alle associazioni in base alla consistenza dell'attività svolta presso l'Istituto.

I componenti di parte pubblica sono nominati dal Direttore Generale e di norma comprendono:

- referente della Direzione Sanitaria;
- referente della Direzione del Servizio di Assistenza infermieristica, tecnica e della riabilitazione;
- responsabile della struttura Accesso ai Servizi;
- responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Il Direttore Generale nomina con proprio atto il CCM nelle sue due componenti: la parte del volontariato/difesa dei diritti e la parte aziendale.

Articolo 12

Durata in carica e decadenza del componente

L'incarico di componente ha durata triennale, salvo volontarie dimissioni. In ogni caso i componenti decadono alla scadenza del Comitato.

Qualora l'assenza di un componente alle riunioni si protragga per più di tre volte consecutive, senza valida motivazione, il CCM inserirà all'ordine del giorno la pronuncia della decadenza e conseguente sostituzione.

Il componente del Comitato decade anche per revoca di rappresentanza da parte dell'organizzazione di appartenenza che l'ha nominato e ne propone la sostituzione.

Il componente decaduto deve essere sostituito con le modalità indicate nell'art. 11.

Articolo 13

Modalità di funzionamento

Segreteria

Al fine di garantirne le funzioni, l'Istituto assicura le necessarie informazioni e garantisce l'istituzione delle attività di segreteria presso un apposito ufficio, quale supporto operativo del Comitato.

In particolare sono compiti della segreteria la trasmissione delle convocazioni delle riunioni e delle comunicazioni, la tenuta degli archivi, la compilazione dei verbali, la predisposizione di materiali occorrenti per i lavori del Comitato, l'individuazione dei locali necessari allo svolgimento delle attività del Comitato.

Convocazione delle riunioni

Alla convocazione del CCM provvede la Segreteria del Comitato su mandato del Presidente mediante avviso per e-mail o per lettera, contenente il luogo, la data, l'ora della riunione e l'ordine del giorno programmato.

Saranno allegati i documenti necessari e utili alla discussione.

La convocazione deve essere inviata almeno 7 giorni prima della data fissata per la riunione, salvo convocazioni straordinarie.

Riunioni del CCM

Le riunioni sono presiedute dal Presidente. Chi presiede regola gli interventi, fa rispettare lo svolgimento dell'O.d.g., il regolamento, indice votazioni e ne proclama le risultanze verificandone la regolarità.

Le riunioni sono ritenute valide in prima convocazione con la presenza della metà più uno dei componenti effettivi o supplenti aventi diritto e sempre valide in seconda convocazione.

Il CCM assume le sue decisioni a maggioranza semplice dei presenti, esprimendo il voto in forma palese. In caso di parità prevale il voto del Presidente.

Il CCM può costituire gruppi di lavoro sulle diverse tematiche, individuando il relativo referente.

Il Comitato, ai fini dell'acquisizione di informazioni necessarie alla propria attività, può rivolgersi a istituzioni, associazioni e organismi, con particolare riferimento al CCRQ.

Il CCM può organizzare incontri di lavoro o attività con organizzazioni di volontariato, istituzioni di rappresentanza di cittadini, organizzazioni presenti sul territorio.

In relazione ai temi trattati, può prevedersi la presenza alle sedute del Comitato di esperti con competenza specifica in materia di volontariato, di qualità dei servizi, di informazione e comunicazione.

Il CCM può partecipare ad incontri con le organizzazioni di volontariato e tutela in campo sanitario e sociosanitario, finalizzati alla promozione della conoscenza di argomenti ritenuti di interesse comune per il miglioramento della comunicazione per la salute.

Verbale

La segreteria cura la stesura del verbale, che deve essere redatto, in forma sintetica, per ogni seduta.

Nel verbale sono riportati: i nominativi dei presenti, degli assenti, degli assenti giustificati; gli argomenti posti all'ordine del giorno e, per ogni argomento, le decisioni assunte con i suggerimenti e le proposte che esprimono la posizione del Comitato e dei suoi componenti.

Il Comitato, nella riunione successiva, approva il verbale, che viene firmato dal Presidente e dalla Segreteria e da questa trasmessa alla Direzione Generale dell'Istituto, per le valutazioni e gli eventuali provvedimenti di competenza.

Articolo 14 Rispetto della riservatezza

I componenti del CCM sono tenuti al rispetto della riservatezza circa i dati e le informazioni di cui vengono a conoscenza nell'esercizio delle loro funzioni.

Per riservatezza si intende inoltre: segreto d'ufficio, rispetto degli impegni di partecipazione assunti nei progetti di valutazione e miglioramento della qualità dell'assistenza, in termini di umanizzazione e personalizzazione, oltre che al rispetto della privacy dei singoli cittadini e delle esigenze organizzative.

Gli atti e le iniziative promossi dal CCM, prima di essere divulgati, devono essere valutati dalla Direzione Generale dell'Istituto.

Articolo 15 Rimborso spese

Ai componenti del CCM non è dovuto normalmente alcun rimborso spese.