Indirizzi regionali per l'elaborazione dei Regolamenti dei Comitati di Partecipazione aziendali

Introduzione

La Regione Toscana riconosce nel contributo delle Associazioni di volontariato e 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. Riconosce la centralità del rapporto con i cittadini e loro rappresentanti anche ai fini del miglioramento della qualità dei servizi e della riqualificazione complessiva del servizio sanitario e del conseguimento degli obiettivi di salute. Il punto di vista dei cittadini è pertanto un elemento essenziale per orientare l'organizzazione dei servizi, puntando sulla qualità dei medesimi, per rispondere con efficacia ed efficienza ai bisogni di salute.

Le fonti internazionali in materia di sanità pubblica collocano il cittadino al centro del sistema sanitario: fin dal 1978, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, attraverso le diverse conferenze internazionali sulla promozione della salute, ha chiesto agli Stati membri un impegno per lo sviluppo della partecipazione dei cittadini (dichiarazione di Alma Ata 1978, Carta di Ottawa 1986..).

La partecipazione dei cittadini è individuata quale elemento strategico del nostro Servizio sanitario nazionale. In particolare, il D.lgs 502/1992 dispone forme di partecipazione dei cittadini alla verifica dell'attività svolta e alla formulazione di proposte rispetto all'accessibilità dei servizi offerti. Affida alle Regioni il compito di definire le modalità della presenza delle organizzazioni di volontariato e tutela all'interno delle aziende sanitarie.

Con il DPCM 19 maggio 1995, che approva lo "Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari", veniva affermato per la prima volta il principio in base al quale "le aziende si impegnano nei confronti del cittadino-utente a fornire determinati livelli di servizio ed a garantire precise forme di tutela" ed "i soggetti erogatori danno immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate".

Anche le politiche regionali (Legge regionale 40/2005, vari Piani sanitari regionali) hanno promosso una "cultura della partecipazione e dell'ascolto", ponendo al centro dell'azione la persona con i suoi diritti. Nel 1996, con la Delibera di Giunta n.1705 è stata approvata la prima direttiva regionale per la "partecipazione dei cittadini", che ha stabilito i contenuti dei protocolli di intesa dell'art.14 D.lgs 502/1992 ed i requisiti delle associazioni aderenti.

Presso la Giunta regionale operano, in ambito sanitario, due organismi regionali di partecipazione: il Forum ed il Gart. Il Forum permanente per l'esercizio del diritto alla salute riunisce associazioni di tutela e promozione dei diritti dei cittadini/utenti e dal 2001 è una sede di confronto, consultazione e proposta su tutte le materie attinenti al diritto alla salute. Il GART (Gruppo dell'Accademia del Cittadino della Regione Toscana), costituito nel 2012, è formato da cittadini che hanno seguito specifici percorsi di formazione. Il Gart partecipa al miglioramento della qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria.

Occorre pertanto dare seguito a *quel processo dell'azione sociale detto empowerment attraverso il quale le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza sulle proprie vite, al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita* (Zimmerman 2006).

Attivare percorsi di partecipazione e di ascolto dei cittadini rispetto all'organizzazione, diventa essenziale per le politiche ed in particolare per la programmazione dei servizi. Un governo partecipativo favorisce il confronto e la collaborazione con i cittadini e le loro aggregazioni sul territorio. Nelle aziende sanitarie della Toscana già da anni operano i Comitati di partecipazione, che riuniscono rappresentanti delle Associazioni dei cittadini e di persone affette da specifiche malattie. Tali Comitati svolgono attività di segnalazione di problemi e di proposizione di azioni di

miglioramento riguardanti i percorsi assistenziali ed i rapporti con i cittadini.

Tenuto conto di tali esperienze, si ravvisa l'opportunità di rendere più omogenei i contenuti dei regolamenti dei Comitati di partecipazione aziendali, fatta salva l'autonomia aziendale e del Comitato di partecipazione stesso di adottare modalità organizzative più appropriate alla sua specifica realtà.

1. Funzioni del Comitato di partecipazione

Il Comitato si caratterizza come un luogo essenziale di confronto e di comunicazione tra Associazioni ed Azienda, in cui sono discussi temi, quali la partecipazione, l'accoglienza, l'informazione, la pubblica tutela, le indagini di soddisfazione, l'umanizzazione e il miglioramento della qualità dei servizi forniti dall'Azienda.

Il Comitato, tramite le associazioni ivi rappresentate, assolve a funzioni di consultazione, proposta, verifica, in raccordo con l'Ufficio relazioni con il pubblico e l'Ufficio qualità.

Per mezzo delle associazioni ivi rappresentate, il Comitato collabora con l'Azienda alla realizzazione di interventi volti al miglioramento dell'accoglienza e dei processi informativi e comunicativi tra Azienda e cittadini.

Consultazione

Il Comitato viene sentito preventivamente in merito alla:

- adozione e revisione periodica della Carta dei servizi e degli standard di qualità dei servizi;
- adozione e modifiche del Regolamento per l'esercizio della tutela dei cittadini;
- adozione e modifiche del regolamento sull'accesso agli atti previsto dalla L. 241/90;

I pareri del Comitato in merito a queste tematiche sono obbligatori ma non vincolanti.

Il Comitato viene sentito sulle questioni di ordine programmatico importanti per la cittadinanza. Esprime pareri sugli atti di progettazione aziendale relativamente a problematiche che riguardano il rispetto dei diritti dei cittadini, la qualità ed il miglioramento dei servizi e dei percorsi sanitari.

La Direzione generale deve motivare eventuali decisioni difformi dai pareri del Comitato.

Il Comitato può proporre pareri autonomamente.

Proposta

Il Comitato propone suggerimenti all'Azienda per arricchire e migliorare la Carta dei servizi sanitari dell'Azienda.

In particolare, avanza proposte correlate alla tutela dei diritti del cittadino, come quelle inerenti una migliore fruibilità dei servizi socio-sanitari, l'umanizzazione e la personalizzazione delle cure, il miglioramento degli aspetti ambientali ed alberghieri ad esse connessi. Propone azioni di miglioramento conseguenti all'emergere di problematiche che determinano l'insoddisfazione dei cittadini-utenti. Formula altresì proposte sulle attività di prevenzione e di educazione alla salute.

Verifica

Il Comitato verifica il rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla Carta dei servizi, tenendo conto anche dell'evoluzione degli indicatori di qualità.

Il Comitato 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; partecipa a progetti di livello regionale o nazionale per la messa a punto di strumenti di valutazione partecipata della qualità delle strutture sanitarie.

Promuove e partecipa a indagini di soddisfazione. Segnala l'eventuale mancata applicazione di normative e/o disposizioni.

In accordo con la Direzione aziendale, effettua visite presso i presidi aziendali al fine di contribuire al miglioramento dei servizi.

Collaborazione

Il Comitato collabora con l'Azienda nei processi informativi e comunicativi tra l'Azienda e il cittadino al fine di favorire la produzione di informazioni comprensibili, efficaci e promuovere un uso appropriato e consapevole dei servizi sanitari, da parte dei cittadini. Collabora inoltre alla realizzazione delle Conferenze dei servizi; promuove e organizza incontri con i cittadini; partecipa alla realizzazione di interventi, progetti rivolti a facilitare l'accesso ai servizi, alla promozione e al mantenimento dello stato di salute, all'informazione sulle cure.

2. Composizione

Associazioni

Fanno parte del Comitato le Associazioni che hanno sottoscritto il protocollo d'intesa con l'Azienda, previa accettazione del regolamento del Comitato. Ovvero Associazioni di volontariato e di tutela e Associazioni di promozione sociale, operanti nel settore sanitario, socio-sanitario o comunque in settori attinenti alla promozione della salute, che – ai sensi dell'art. 14, comma 7, del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche - abbiano sottoscritto accordi o protocolli d'intesa con l'Azienda sanitaria. Sono escluse quelle associazioni che intrattengono rapporti economici continuativi con l'azienda sanitaria. L'attività di consulenza, di tutela e di supporto svolta a favore dei cittadini deve avere carattere non professionale.

Rappresentanti dell'Azienda

Fanno parte del Comitato il Direttore Generale, o un suo delegato, ed il Responsabile dell'URP.

3. Funzionamento del Comitato di partecipazione

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

I rappresentanti aziendali non hanno diritto di voto. Il Responsabile URP 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

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 di norma nella prima riunione del Comitato e devono rappresentare le associazioni di volontariato e di tutela, in modo che se il coordinatore è espressione del volontariato, il vice-coordinatore deve esprimere 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;
- 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.

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

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, tenuto conto dell'obbligo di assicurare la compresenza e l'alternanza, nelle suddette funzioni delle associazioni di tutela e di volontariato.

I membri del Comitato vengono rinnovati ogni 3 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 tramite l'URP, svolgendo compiti, quali: la trasmissione delle comunicazioni, la tenuta degli archivi, l'individuazione dei locali necessari allo svolgimento delle attività del Comitato.

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, 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.

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 (es. Tavolo di tutela, Tavolo sulla salute mentale), 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, Comitato etico..). Far parte del Comitato è requisito essenziale perchè una Associazione possa designare propri rappresentanti nella Commissione Mista Conciliativa

Si integra così la DGR 462/2004 “Le direttive regionali per l’esercizio della tutela degli utenti del Servizio Sanitario della Toscana”, che nell’allegato 1, paragrafo “La CMC: funzioni e composizione” prevede che i tre membri della CMC rappresentanti delle associazioni di volontariato e di tutela, siano designati dalle associazioni accreditate presso l’azienda, in quanto intrattengono rapporti con l’azienda ai sensi dell’art.14, comma 7 del D.Lgs. 502/92, che risultano maggiormente rappresentative e operanti all’interno dell’azienda sanitaria.

I rappresentanti delle commissioni designati da 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 tramite l’URP.

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

- relazione annuale di pubblica tutela
- reportistica su segnalazioni, reclami
- dati su monitoraggio tempi di attesa
- 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.

4. Coordinamento con altri soggetti interni ed esterni all’azienda

Il regolamento aziendale deve prevedere forme di raccordo con le eventuali articolazioni distrettuali/periferiche e modalità di raccordo con la Commissione mista conciliativa, il Comitato etico locale e con altri Organismi di partecipazione presenti sul territorio di competenza aziendale (Comitati di partecipazione delle Società della salute, Comitato di partecipazione dell’ Azienda/e ospedaliero universitaria/e di riferimento).

Il Comitato garantisce la partecipazione alle iniziative di coordinamento regionale promosse dagli organismi regionali dei cittadini.

Al fine di allargare il confronto e valorizzare le esperienze più significative a livello locale il comitato di partecipazione si rapporterà con il Forum per proporre temi di confronto e scambi di esperienze, oltre a inviare allo stesso una nota informativa annuale sull’attività svolta.