



L'Assessore

Data 02/10/2008

Protocollo 2164/UC/SAN

Ai Direttori generali
delle Aziende sanitarie del Piemonte

LORO SEDI

Oggetto: Attuazione art. 10, L. R. 6 agosto 2007, n. 18. Istituzione e disciplina delle conferenze aziendali di partecipazione.

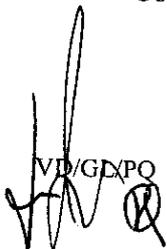
Egr.i Direttori,

con la legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 sulla programmazione socio-sanitaria e sull'assetto del servizio sanitario regionale si prevede l'istituzione in ogni azienda sanitaria di una conferenza degli organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale, onde riconoscere a questi soggetti un ruolo partecipativo nella programmazione e valutazione dei servizi sanitari, in armonia con quanto previsto dall'articolo 14, comma 2, del d. lgs. 502/1992.

Per rendere operativa la disposizione legislativa la Giunta regionale ha adottato, sentita la competente Commissione consiliare e tenendo anche conto delle osservazioni espresse da Codeste Aziende, la DGR n. 16-9683 del 30.9.2008, con la quale si provvede all'istituzione e disciplina del nuovo organismo.

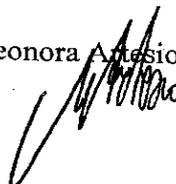
Nel trasmettere il provvedimento di cui sopra, comunico, altresì, che gli uffici dell'Assessorato sono a disposizione per un incontro tecnico con i competenti rappresentanti aziendali, anche in risposta alle istanze avanzate da alcune Aziende, per approfondire gli aspetti inerenti l'avvio delle conferenze di partecipazione; seguirà la comunicazione della data dell'incontro.

Con l'occasione si porgono distinti saluti.


VD/GD/PO

Corso Regina Margherita, 153 bis
10122 Torino
Tel. 011.432.1643
Fax 011.432.2177

Eleonora Artesio



GIUNTA REGIONALE

Verbale n. 247

Adunanza 30 settembre 2008

L'anno duemilaotto il giorno 30 del mese di settembre alle ore 09:00 in Torino presso la Sede della Regione, Piazza Castello n.165, nella apposita sala delle adunanze di Giunta, si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Mercedes BRESSO Presidente, Paolo PEVERARO Vicepresidente e degli Assessori Eleonora ARTESIO, Andrea BAIRATI, Daniele Gaetano BORIOLI, Sergio CONTI, Nicola DE RUGGIERO, Giuliana MANICA, Teresa Angela MIGLIASSO, Giovanni OLIVA, Giovanna PENTENERO, Luigi RICCA, Bruna SIBILLE, ~~Sergio DEORSOLA, Giacomino TARICCO,~~ con l'assistenza di Guido ODICINO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Sono assenti gli Assessori: DEORSOLA, TARICCO

(Omissis)

D.G.R. n. 16 - 9683

OGGETTO:

Art. 10, comma 2, L.R. 6 agosto 2007 n. 18. Istituzione e disciplina conferenze aziendali di partecipazione.

A relazione dell' Assessore ARTESIO:

L'art. 10, comma 2 della L. R. 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale", prevede che, in attuazione dell'articolo 14, comma 2, del d. lgs. 502/1992, inerente la partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute nelle attività relative alla programmazione, al controllo e alla valutazione dei servizi sanitari a livello regionale, aziendale e distrettuale, la Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare, istituisca e disciplini con proprio provvedimento un'apposita conferenza degli organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale in ogni azienda sanitaria, quale strumento partecipativo.

La norma, in armonia con il principio costituzionale di cui all'art. 118 inerente la promozione dell'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà, si inserisce nell'ambito di quell'insieme di disposizioni che hanno portato all'istituzione nelle aziende sanitarie degli uffici per la qualità e le relazioni con il pubblico, delle conferenze annuali dei servizi e di comitati consultivi misti, volti a promuovere la partecipazione collaborativa e la consultazione degli assistiti, delle loro organizzazioni, nonché degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti nella fruizione dei servizi sanitari, nei processi di programmazione e di verifica della qualità dei servizi delle aziende sanitarie.

D'altra parte, la conferenza prevista dalla l.r. 18/2007 si configura anche in armonia con l'impegno per la promozione, attraverso specifiche forme, della partecipazione, progettualità e collaborazione del terzo settore nel sistema dei servizi che la DGR 79-2953 del 22.5.2006 ha posto a carico degli enti pubblici del territorio, comprese le aziende sanitarie, proprio come riconoscimento della specifica attività svolta da questi soggetti nella promozione e tutela dei diritti.

Le funzioni della conferenza degli organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale si coordinano, altresì, con le disposizioni in materia di organizzazione delle aziende sanitarie. La DGR 80-1700 dell'11.12.2000, inerente i principi e criteri per l'adozione degli atti aziendali per l'organizzazione e il funzionamento delle ASR, richiedeva che i servizi delle aziende sanitarie fossero erogati con modalità che promuovessero il miglioramento della qualità ed assicurassero la tutela dei cittadini e degli utenti e la loro partecipazione nelle forme anche associative riconosciute dalla legge; dal punto di vista organizzativo, veniva prevista l'istituzione di un'apposita struttura in staff alla direzione generale per sviluppare le funzioni di valutazione e miglioramento della qualità, operante in stretto raccordo con le altre strutture aziendali; dal punto di vista della programmazione, si prevedeva l'adozione di un piano aziendale annuale per la qualità che doveva individuare per le diverse unità organizzative e per i processi ad esse trasversali i programmi di miglioramento, con indicazione di obiettivi specifici e priorità, in relazione a parametri di efficacia, efficienza, adeguatezza, appropriatezza, continuità assistenziale, accessibilità, soddisfazione dell'utenza ed equità.

Negli atti aziendali, adottati in conformità ai principi di cui sopra, hanno trovato spazio l'impegno da parte delle aziende sanitarie ad incrementare il grado di soddisfazione degli utenti e degli operatori e il principio della centralità del cittadino-utente, tradotto nell'attivazione di processi di comunicazione e informazione finalizzati a facilitare l'accesso ai servizi e a rilevare il grado di soddisfazione dell'utenza per poi adottare le necessarie azioni di miglioramento.

In alcune aziende sono stati anche istituiti comitati di rappresentanti dell'utenza, delle associazioni di tutela e delle organizzazioni di volontariato, con funzioni consultive e di proposta alla direzione generale su percorsi di accesso ai servizi, individuazione di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza, raccolta e analisi dei segnali di disservizio, informazione, umanizzazione e personalizzazione dei servizi, comfort alberghiero.

Con gli istituti di cui sopra si sono sperimentate forme diverse di raccordo tra le strategie aziendali sulla qualità e i bisogni e le aspettative dei cittadini.

Il nuovo Piano socio-sanitario regionale, approvato con DCR 137-40212 del 24 ottobre 2007, ha ribadito i seguenti principi:

- la centralità del cittadino, titolare del diritto alla salute, da tutelare anche attraverso la partecipazione democratica (premessa al PSSR);
- il rapporto privilegiato con le associazioni degli utenti, gli organismi del volontariato, della promozione sociale e del privato sociale che possono attivamente concorrere al ruolo di governo e all'offerta del sistema sanitario (premessa al PSSR);
- la promozione del confronto a livello aziendale e distrettuale con le organizzazioni dei cittadini per migliorare l'appropriatezza della domanda e l'accesso ai servizi e lo sviluppo di servizi di accoglienza, ascolto e accompagnamento dei pazienti nei percorsi di diagnosi e cura (punto 2.3);
- lo sviluppo di programmi di audit civico, al fine di valutare se l'organizzazione e la gestione delle attività sanitarie sono basate sul criterio della centralità del cittadino, anche attraverso l'attivazione di conferenze della cittadinanza attiva (punto 2.7);
- la diffusione della cultura dell'umanizzazione dei servizi e dei diritti, anche di partecipazione, degli utenti realizzando sistemi organici di promozione e verifica di applicazione (punto 2.7);
- l'attuazione del principio di sussidiarietà considerata nella sua dimensione orizzontale, con il riconoscimento dell'esercizio di funzioni sociali di interesse generale anche a parte delle

formazioni sociali (tra cui terzo settore, volontariato, organizzazioni di rappresentanza e tutela degli utenti) e il loro coinvolgimento nei quattro momenti della programmazione, della progettazione, della gestione e della definizione dei parametri e criteri relativi alla valutazione dell'efficacia ed efficienza degli interventi (punto 4.5);

- l'esigenza di organizzare in modo più funzionale le risorse umane esistenti, nel rispetto dei diritti dei lavoratori e degli utenti (punto 5.4).

In armonia con i principi del PSSR, tenendo anche conto delle esperienze organizzative sinora realizzate, la l.r. 18/2007 ha inteso prevedere uno strumento, la conferenza di cui all'art. 10, che offrisse in ogni azienda sanitaria una sede per un rapporto sistematico tra le componenti aziendali impegnate nella programmazione e garanzia di qualità dei servizi e le istanze dell'utenza espresse attraverso le sue forme associative, in merito alle problematiche rilevate anche attraverso le apposite strutture ed istituti già operanti nelle aziende (URP, strutture per la qualità e l'informazione, conferenza annuale servizi, organismi e procedure per gestione dei reclami e la rilevazione dei disservizi).

La DGR n. 65-7819 del 17.12.2007, inerente gli adempimenti per l'attuazione del nuovo assetto del servizio sanitario regionale, ha dato indicazioni operative in merito all'istituzione in ogni azienda della conferenza degli organismi di rappresentanza degli utenti, delle organizzazioni di volontariato e degli altri soggetti del terzo settore impegnati secondo i principi di sussidiarietà orizzontale nella tutela del diritto alla salute.

Con il presente provvedimento, secondo le indicazioni della DGR 65-7819 del 17.12.2007, si intende istituire le conferenze di cui sopra in armonia con le disposizioni di cui all'art. 14, comma 2, d. lgs. 502/1992, prevedendo una disciplina, di cui all'allegato al presente provvedimento, da attuare in via sperimentale in sede di prima applicazione, salvo il successivo aggiornamento della stessa sulla base delle esperienze maturate nelle aziende.

Sulla proposta di provvedimento è stato sentito il CORESA, che ha riscontrato la coerenza del provvedimento con il dettato normativo ed i principi del piano socio-sanitario regionale, apprezzando lo spazio concesso alla specificità delle singole aziende sanitarie che consente di rispettare le eterogenee situazioni territoriali. Il CORESA ha espresso perplessità rispetto alla presenza in seno alla conferenza delle cooperative sociali convenzionate con l'azienda e dunque coinvolte nell'erogazione del servizio (possibile conflitto d'interesse); a tali rilievi si è inteso dare soluzione, distinguendo la posizione delle cooperative sociali in conferenza a seconda del ruolo da essere ricoperto: se convenzionate con l'azienda, potrebbero essere chiamate a fornire un supporto tecnico alla componente aziendale dell'organo quando richiesto dalle tematiche in trattazione; diversamente, potranno integrare la componente della conferenza costituita dai rappresentanti del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale, qualora operino nell'ambito di attività dell'azienda sanitaria promuovendo iniziative volte a migliorare la qualità dell'assistenza. Il CORESA ha, altresì, auspicato che la Regione acquisisca periodicamente elementi sull'attività delle conferenze, anche ai fini della valutazione delle esperienze maturate.

Sulla proposta di provvedimento sono state acquisite anche le osservazioni e valutazioni delle aziende sanitarie, che, apprezzando la flessibilità della disciplina, intesa a valorizzare le specificità locali, hanno evidenziato l'utilità di poter articolare territorialmente i lavori delle conferenze di partecipazione e di promuovere momenti di incontro e riflessione, anche a livello regionale, sulle esperienze maturate dai nuovi organismi e sulle modalità di funzionamento.

La proposta di provvedimento è stata, infine, utilmente confrontata e condivisa con la Direzione Politiche sociali e politiche per la famiglia in ragione delle specifiche competenze in materia di rapporti tra enti pubblici e terzo settore.

Considerato tutto quanto sopra,

visto il d. lgs. 502/1992 e s.m.i.;
vista la l. r. 6 agosto 2007, n. 18;
vista la DGR 65-7819 del 17 dicembre 2007;

acquisite le indicazioni delle aziende sanitarie in merito agli organismi eventualmente già costituiti e operanti in ambito aziendale a norma dell'art. 14, comma 2 del d. lgs. 502/1992, recependo in particolare le osservazioni inerenti la composizione della conferenza e un'organizzazione dell'organo funzionale alle esigenze di valorizzazione delle differenze territoriali;

acquisito, ai sensi dell'art. 4 della l. r. 6 agosto 2007, n. 18, il parere del Consiglio regionale di sanità e assistenza in data 13.5.2008, recependo le osservazioni inerenti la composizione della conferenza;

sentita la competente Commissione consiliare in data 19.9.2008;

la Giunta regionale, per le motivazioni esposte in premessa, all'unanimità,

d e l i b e r a

- di istituire, in attuazione dell'art. 10, comma 2 della l. r. 6 agosto 2007, n. 18, le conferenze aziendali di partecipazione, in armonia con le disposizioni di cui all'art. 14, comma 2, d. lgs. 502/1992;
- di prevedere per le conferenze di cui sopra la disciplina di cui all'allegato al presente provvedimento, da attuare in via sperimentale in sede di prima applicazione, salvo il successivo aggiornamento della stessa sulla base delle esperienze maturate nelle aziende.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(Omissis)

La Presidente
della Giunta Regionale
Mercedes BRESSO

Direzione Affari Istituzionali
e Avvocatura
Il funzionario verbalizzante
Guido ODICINO

Estratto dal libro verbali delle deliberazioni assunte dalla Giunta Regionale in adunanza 30 settembre 2008.

rs/ 

Allegato alla deliberazione
n. 16-9683 del 30/1/2008
Il Segretario della Giunta
[Firma]

ALLEGATO

Disciplina delle conferenze aziendali di partecipazione, in armonia con le disposizioni di cui all'art. 14, comma 2, d. lgs. 502/1992 (art. 10, comma 2 della l. r. 6 agosto 2007, n. 18)

1. Costituzione

In ogni azienda sanitaria è costituita la conferenza degli organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale di cui all'art. 10, comma 2, L.R. 6 agosto 2007, n. 18.

Tale conferenza assume la denominazione di conferenza aziendale di partecipazione (di seguito: conferenza) e svolge le funzioni di seguito indicate.

Le modalità di individuazione dei componenti e di organizzazione e funzionamento della conferenza sono stabilite da apposito regolamento aziendale, adottato dal direttore generale in conformità agli indirizzi che seguono. Il regolamento può essere modificato anche sulla base delle proposte avanzate dalla conferenza in relazione alle esigenze che dovessero emergere.

2. Funzioni

La conferenza rappresenta uno strumento partecipativo, con funzioni consultive e di proposta alla direzione generale dell'azienda sanitaria, secondo quanto previsto dall'articolo 14, comma 2, del d. lgs. 502/1992 in merito alle forme di partecipazione alle attività di programmazione, controllo e valutazione dei servizi sanitari delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute.

La conferenza costituisce, pertanto, sede per un rapporto sistematico tra le componenti aziendali impegnate nella programmazione e garanzia di qualità dei servizi e le istanze dell'utenza, espresse attraverso organismi rappresentativi, in merito alle problematiche rilevate nell'erogazione dei servizi anche attraverso le apposite strutture ed istituti aziendali già operanti (URP, strutture per la qualità e la comunicazione, conferenza annuale dei servizi, procedure per la gestione di reclami e osservazioni e la rilevazione dei disservizi).

In particolare, la conferenza:

- facilita l'analisi e il confronto sulla qualità dei servizi attraverso:
 - a) l'acquisizione delle informazioni sui servizi gestiti direttamente dall'azienda sanitaria o dati in appalto a terzi quale presupposto per la discussione sulla qualità dei servizi, sulla carta dei servizi, sul rapporto tra azienda, utenti e associazioni;
 - b) la rilevazione della qualità dal lato dell'utenza, con particolare riferimento ai percorsi d'accesso ai servizi (informazioni sui percorsi assistenziali, modalità di prenotazione, punti informativi, segnaletica) e alla qualità delle strutture e dei rapporti (accoglienza dei locali, barriere architettoniche, relazione operatori/utenti, disponibilità di informazioni utili alla scelta delle prestazioni, dei servizi, delle sedi e delle modalità di erogazione, adeguatezza della comunicazione alla cultura, all'ambiente, all'esperienza degli interlocutori);



- c) il ricorso all'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi, definiti a livello regionale sentiti gli organismi di partecipazione dell'utenza;
- d) la sperimentazione di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza definiti a livello aziendale che tengano conto di specificità di interesse locale;
- e) il monitoraggio del grado di soddisfazione dell'utenza (analisi osservazioni e reclami, raccolta e analisi delle istanze delle organizzazioni di volontariato e di rappresentanza degli utenti presenti in azienda, sondaggi a campione sul gradimento dei servizi).

- partecipa in modo collaborativo, con le modalità stabilite dal regolamento aziendale e in connessione con l'attività di rilevazione della qualità dei servizi di cui sopra, alla fase di elaborazione degli atti di programmazione dell'azienda sanitaria, con proposte volte a migliorare la qualità dei servizi, la soddisfazione dei beneficiari e degli operatori.

La conferenza costituisce, in breve, uno strumento di governance per l'azienda sanitaria, che consente di fornire e raccogliere elementi utili a definire le modalità di organizzazione, di valutazione e di erogazione dei servizi. Essa opera per favorire la massima comunicazione tra utenza e servizi sanitari, esprimendo, sollecitando, verificando interventi.

La conferenza sostituisce gli organismi aziendali eventualmente in precedenza istituiti con analoghe funzioni, quali i comitati consultivi misti.

3. Composizione

La composizione della conferenza è data da rappresentanti degli utenti e degli organismi del terzo settore che collaborano con il sistema dei servizi sanitari erogati dall'azienda sanitaria e da rappresentanti dell'azienda stessa.

La conferenza vede la presenza in maggioranza dei componenti espressi dagli organismi di rappresentanza degli utenti (le associazioni di tutela degli utenti), nonché di rappresentanti del terzo settore (in particolare delle organizzazioni di volontariato, iscritte nel registro regionale del volontariato che operano in convenzione con l'azienda sanitaria) e di imprenditorialità sociale che operano nell'ambito di attività dell'azienda sanitaria promuovendo iniziative volte a migliorare la qualità dell'assistenza.

Tali componenti sono individuati dall'azienda con procedure che garantiscano trasparenza e democraticità, sulla base delle candidature espresse dagli organismi di cui sopra, presentate anche congiuntamente da uno o più di essi e corredate da curriculum; le modalità per l'individuazione e la nomina sono stabilite nell'apposito regolamento aziendale, adottato dal direttore generale.

Al fine di consentire una migliore funzionalità della conferenza e rappresentanza di tutte le componenti, il regolamento può prevedere che gli organismi su indicati individuino, oltre al titolare, anche un soggetto supplente, che interviene in caso d'assenza o impedimento del titolare.

Sono, altresì, presenti nella conferenza i rappresentanti delle componenti aziendali impegnate nella programmazione e nella garanzia della qualità dei servizi: tra questi rientrano il direttore sanitario d'azienda, il responsabile dell'ufficio relazioni con il pubblico (URP) e/o il responsabile della struttura per la qualità, i responsabili di struttura di volta in volta interessati secondo l'ordine del giorno e un rappresentante delle professioni infermieristiche, tecnico-sanitarie e della riabilitazione. La componente aziendale della conferenza si avvale, se ritenuto opportuno in ragione delle tematiche trattate, del supporto tecnico delle cooperative sociali e dell'



amministrazioni pubbliche che operano in convenzione con l'azienda stessa per l'erogazione dei servizi.

Il numero dei componenti, fino ad un massimo di trenta, è stabilito dal regolamento aziendale in modo da garantire in modo democratico la presenza dei soggetti impegnati nella tutela degli utenti e della qualità dei servizi, assicurando altresì la funzionalità dell'organismo.

I componenti della conferenza decadono qualora non intervengano, senza giustificato motivo, a tre sedute consecutive; il presidente della conferenza ne dà comunicazione al direttore generale per la sostituzione.

I componenti della conferenza che per dimissioni o altra causa cessano dall'incarico sono surrogati.

4. Durata e rinnovo

La conferenza è insediata dal direttore generale dell'azienda sanitaria e dura in carica tre anni.

Entro novanta giorni dalla nomina del direttore generale sono individuati i componenti degli organismi di rappresentanza degli utenti e del terzo settore di cui al punto 3 secondo le procedure di cui al regolamento aziendale. La conferenza viene insediata ed entra in carica con la designazione della metà più uno dei componenti. L'ufficio di presidenza prende atto delle successive designazioni.

5. Organizzazione e funzionamento

Nella seduta di insediamento la conferenza provvede all'elezione tra i propri componenti dell'ufficio di presidenza, formato da due componenti aziendali, uno dei quali è presidente della conferenza, e tre componenti degli organismi di rappresentanza degli utenti e del terzo settore, tra i quali viene scelto il vicepresidente.

L'ufficio di presidenza si riunisce su convocazione del presidente, coordina l'attività della conferenza, riceve le richieste d'iscrizione all'ordine del giorno, cura i rapporti con gli organi e le strutture aziendali. All'ufficio di presidenza sono, inoltre, demandati i compiti di rappresentanza esterna.

Il presidente, sentito l'ufficio di presidenza, convoca le sedute della conferenza, redige l'ordine del giorno, anche sulla base delle proposte pervenute dai componenti la conferenza, e presiede la seduta. Il vicepresidente coadiuva il presidente e, su sua delega, ne svolge le funzioni in caso di assenza o impedimento. La conferenza è convocata anche su richiesta di un terzo dei componenti.

La conferenza si riunisce periodicamente per l'esame delle relazioni aziendali inerenti il monitoraggio sulla qualità dei servizi e la soddisfazione degli utenti, per l'esame dei report su reclami, osservazioni e suggerimenti presentati dai cittadini e, almeno una volta l'anno, durante la fase di predisposizione degli atti di programmazione aziendale.

Le riunioni della conferenza sono valide con la presenza della metà dei componenti, in maggioranza rappresentanti degli organismi degli utenti e del terzo settore; le proposte sono approvate a maggioranza dei presenti.



Il regolamento aziendale stabilisce le modalità con cui le proposte e osservazioni della conferenza, formalizzate in verbali, sono sottoposte al direttore generale, che informa la conferenza delle decisioni in merito alle questioni sollevate.

In relazione alle problematiche affrontate ed allo svolgimento dei lavori, è possibile invitare alle riunioni persone esterne alla conferenza, senza diritto di voto.

La conferenza può costituire al suo interno gruppi di lavoro per l'esame delle tematiche e articolarsi territorialmente o per materie.

Le funzioni di segreteria della conferenza e dell'ufficio di presidenza sono svolte dalla struttura individuata dal regolamento aziendale. Vengono redatti verbali delle sedute con gli esiti dei dibattiti.

Viene curato il raccordo tra l'attività della conferenza e la conferenza annuale dei servizi cui partecipano cittadini, associazioni di tutela e istituzioni quale momento istituzionale per la presentazione pubblica degli obiettivi che l'azienda ha raggiunto e di quelli che intende raggiungere e per il dialogo con i fruitori dei servizi e con i soggetti che partecipano al sistema.

La conferenza svolge le sue funzioni in raccordo, altresì, con le strutture aziendali impegnate nella garanzia di qualità dei servizi (strutture per la qualità e la comunicazione) e nella programmazione, anche ai fini dell'acquisizione delle informazioni necessarie all'esercizio delle funzioni istituzionali di cui al punto 2.

