

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno mercoledì 21 **del mese di** dicembre
dell' anno 2016 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Gualmini Elisabetta	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Costi Palma	Assessore
7) Donini Raffaele	Assessore
8) Gazzolo Paola	Assessore
9) Mezzetti Massimo	Assessore
10) Petitti Emma	Assessore
11) Venturi Sergio	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore Costi Palma

Oggetto: APPROVAZIONE SCHEMA TIPO DI REGOLAMENTO DEI COMITATI CONSULTIVI MISTI, ISTITUITI CON L.R. 19/1994

Cod.documento GPG/2016/878

Num. Reg. Proposta: GPG/2016/878

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamati:

- il D.Lgs. n. 502/1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e in particolare l'art. 14, comma 7;
- la L.r. n. 19/1994 e s.m.i. "Norme per il riordino del Servizio Sanitario regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" ed in particolare l'art. 16 che prevede che la Regione favorisca presso le Aziende sanitarie l'azione dei Comitati consultivi misti per il controllo di qualità dal lato degli utenti, i quali devono prevedere la partecipazione maggioritaria delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di difesa dei diritti degli utenti, iscritte al Registro regionale del volontariato, la partecipazione di membri designati dall'Azienda sanitaria, scelti fra il personale medico e infermieristico, nonché l'eventuale presenza di altri esperti, scelti d'intesa, definendo inoltre i compiti dei comitati come di seguito specificato:
 - a) assicurare controlli di qualità dal lato della domanda, specie con riferimento ai percorsi d'accesso ai servizi;
 - b) promuovere l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza definiti a livello regionale, sentiti gli organismi di partecipazione dell'utenza;
 - c) sperimentare indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza definiti a livello aziendale, che tengano conto di specificità di interesse locale;
 - d) sperimentare modalità di raccolta e di analisi dei 'segnali di disservizio'.
- la propria delibera n. 320/2000 Piano sanitario regionale 1999-2001: linee guida per l'adeguamento delle strutture organizzative e degli organismi per la comunicazione con il cittadino nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna;
- il Piano regionale sociale e sanitario 2008-2010, approvato con D.A.L. 175/2008;
- la Circolare regionale n. 10 del 16 luglio 2010 "Indirizzi per l'elaborazione dei regolamenti dei Comitati Consultivi misti";

Dato atto che

- in questi anni, in applicazione della citata disciplina nella nostra regione sono stati attivati a livello distrettuale 42 organismi a composizione mista, più 6 tavoli aziendali di coordinamento a cui partecipano rappresentanti di associazione di volontariato, operatori del SSR e altri soggetti .
- con nota prot. n. PG/2014/48772 del 20 febbraio 2014 venivano richieste alle Aziende sanitarie osservazioni ed integrazioni allo schema di regolamento tipo predisposto dal gruppo di lavoro costituito all'interno del CCRQ;

- i CCM sono a tutti gli effetti organismi delle rispettive Aziende sanitarie, che operano al loro interno sulla base di regolamenti adottati dalle Direzioni Generali;

La Regione, in attuazione di quanto disposto dall'art 16 della L.R.19/94 al fine di garantire uniformità sul territorio regionale ha nel tempo approvato schemi di regolamento tipo per fornire alle Aziende strumenti di indirizzo nella definizione dei compiti, della composizione e delle prerogative precipue dei CCM, strumenti che debbono essere naturalmente declinati in rispetto del contesto a cui si applicano;

- nel Marzo del 2014 il Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino (CCRQ) ha organizzato un seminario rivolto a tutto il mondo del sanitario e del sociale dal titolo "Cittadini e sistema sanitario , l'importanza di capirsi; l'esperienza dei Comitati Consultivi Misti", dal quale sono emerse alcune indicazioni ,raccolte sia dalla allora Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali che dall'Assessorato alla Sanità in ordine alle modifiche da apportare all'attuale regolamento dei CCM;

- sin dal 2014 si è sviluppato un confronto con le Aziende sanitarie che hanno contribuito, con i loro rilievi e i loro suggerimenti a definire lo schema tipo;

Considerato che l'allegato schema tipo, parte integrante e sostanziale del presente atto, risponde alle esigenze sia dei CCM, rappresentati nel CCRQ dai componenti aziendali dello stesso, che a quelle aziendali;

Preso atto da quanto emerge dai verbali del CCRQ, debitamente depositati agli atti dell'Assessorato alla Salute, che la definizione di uno schema risulta strumento valido e funzionale a supporto delle Aziende nella definizione del proprio regolamento aziendale e garantisce al contempo la massima uniformità a livello regionale, pur consentendo alle Aziende di declinare al suo interno elementi che lo rendano maggiormente adeso alla realtà locale.

Preso altresì atto che l'adozione dello schema tipo riveste carattere di massima urgenza poiché i CCM sono in fase di rinnovo;

Ritenuto pertanto di approvare l'allegato schema tipo che come già sopra esposto al suo interno ricomprende le osservazioni delle Aziende sanitarie coinvolte nel processo di elaborazione del testo e le esigenze manifestate dai CCM locali in sede di seminario del 29 Marzo 2014, elaborate in forma sintetica dall'apposito gruppo tecnico di lavoro costituito all'interno del CCRQ (così come risultante dai citati verbali);

Richiamate:

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 e successive modifiche;
- la propria deliberazione n. 2416 del 29 dicembre 2008 recante "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e succ. modifiche;
- le proprie deliberazioni n 193/2015, n. 2189/2015, n. 270/2016, n. 622/2016 e n. 702/2016;

- n. 1107 del 11 luglio 2016 "Integrazione delle declaratorie delle strutture organizzative della Giunta regionale a seguito dell'implementazione della seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
- n. 1681 del 17 ottobre 2016 "Indirizzi per la prosecuzione della riorganizzazione della macchina amministrativa regionale avviata con delibera n. 2189/2015";
- Richiamata, infine, la determinazione dirigenziale n. 12096/2016: "Ampliamento della trasparenza ai sensi dell'art. 7 comma 3 D.LGS. 33/2013";

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la salute

A voti unanimi e palesi

d e l i b e r a

1- di approvare, per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate, lo schema tipo di regolamento di costituzione dei CCM aziendali, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

2 - di dare atto che in sede locale le Aziende sanitarie possono prevedere di introdurre modifiche allo schema tipo in adesione alle esigenze loro precipue;

3- di dare mandato alla Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare di comunicare alle Aziende il presente atto per i conseguenti adempimenti.

4- di dare atto infine che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

Schema tipo di regolamento dei CCM

REGOLAMENTO TIPO DEI COMITATI CONSULTIVI MISTI

Articolo 1

Costituzione

Il regolamento aziendale disciplina la costituzione e il funzionamento dei Comitati Consultivi Misti attivati in ogni distretto delle Aziende Usl e nelle Aziende Ospedaliere, Ospedaliero-Universitarie e IRCCS (di seguito CCM) e del Coordinamento aziendale dei CCM, costituito dalle Aziende Usl con dimensioni provinciali o interprovinciali, quali organismi dell'Azienda sanitaria a composizione mista: la parte del volontariato/difesa di diritti e la parte pubblica.

Il regolamento aziendale disciplina, all'art 1, le modalità di invito delle organizzazioni di volontariato e di tutela degli utenti per l'individuazione dei propri rappresentanti, dei relativi supplenti, le modalità di designazione dei rappresentanti aziendali e dei relativi supplenti e le modalità per l'inserimento di nuovi componenti nel caso di decadenza del titolare e del supplente

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 una più ampia partecipazione, in situazioni particolarmente complesse, il regolamento può inoltre prevedere CCM di macrostruttura e 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 (art 3), ne disciplina la composizione (art 4), gli organi (artt 5 e 6), la durata in carica e decadenza (artt. 7 e 8), le modalità di funzionamento (art. 9), prende atto delle funzioni del Coordinamento aziendale dei CCM e ne individua la composizione e le modalità di funzionamento (art. 10).

Il Regolamento viene adottato dall'Azienda sanitaria con atto formale. Può essere soggetto a revisione e modifica. Le modifiche devono essere approvate con le stesse modalità previste per l'approvazione del regolamento.

Articolo 2

Sede

I CCM per le proprie attività usufruiscono di locali, opportunamente attrezzati, messi a disposizione dall'Azienda. Il regolamento individua la sede aziendale di ciascun CCM, del Coordinamento aziendale dei CCM e dei 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:

- assicurare i controlli di qualità dal lato della domanda, 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 segnali di disservizio.

Con riferimento a tali funzioni il CCM, ai sensi della Delibera di Giunta regionale n. 320/2000, ha il compito di

verificare il grado di coinvolgimento delle Aziende nel miglioramento della qualità della comunicazione col cittadino nei seguenti ambiti:

- 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'Azienda nella Carta dei Servizi.

Il CCM (per le Aziende Ospedaliere, Ospedaliero-Universitarie e IRCCS) o il Coordinamento aziendale dei CCM (per le Aziende Usl con dimensioni provinciali o interprovinciali) comunica alla Direzione generale aziendale 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 o del Coordinamento aziendale dei CCM. L'Azienda sanitaria comunica quindi alla Regione il nominativo del rappresentante, in attuazione della delibera di Giunta regionale n. 508/2001.

Per l'adempimento delle proprie funzioni il CCM può sviluppare le seguenti azioni:

- esame di documenti e normativa
- espressione di pareri
- attivazione di gruppi di lavoro ad obiettivo
- 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 aziendali di indagine della soddisfazione dei cittadini;
- promozione e realizzazione di attività di verifica autogestite (indicatori ex art. 14, 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
- partecipazione alla definizione, alla rilevazione e all'analisi di indicatori aziendali per la valutazione della qualità dal lato dell'utente.

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.

Piano annuale delle attività

Il Presidente elabora entro un mese 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 del Distretto (CCM distrettuale) o al Direttore generale aziendale (CCM aziendale).

Per tematiche trasversali il piano può essere concordato con gli altri CCM aziendali

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

Relazione annuale

Il Presidente elabora la relazione annuale sull'attività svolta, che viene sottoposta all'approvazione del CCM entro il primo trimestre dell'anno successivo che sarà trasmessa al Direttore del Distretto (CCM distrettuale) o al Direttore generale aziendale (CCM aziendale). L'Azienda sanitaria pubblica la relazione nel proprio sito web e la trasmette al CCRQ.

Articolo 4

Composizione

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 campo sanitario e sociosanitario, iscritte al Registro Provinciale e/o Regionale del Volontariato, o comunque riconosciute da Enti Istituzionali, e la partecipazione di membri designati dall'Azienda sanitaria, scelti tra il personale sanitario e amministrativo.

E' opportuno che nella componente aziendale del CCM sia sempre presente il responsabile dell'URP per facilitare la realizzazione dei progetti proposti dal CCM ed accolti dall'azienda.

Deve essere assicurata la partecipazione di un Medico di medicina Generale/Pediatra di libera scelta e di un rappresentante del Sindaco o della Conferenza sociale e sanitaria territoriale.

La composizione del CCM può inoltre essere integrata prevedendo la partecipazione di ulteriori organizzazioni di difesa dei diritti degli utenti radicate sul territorio.

Sulla base di valutazioni di opportunità, effettuate congiuntamente dalla Direzione aziendale/distrettuale e dal CCM, possono partecipare alle attività del CCM esperti con competenza specifica in materia di volontariato, di qualità dei servizi, di informazione e comunicazione.

Componenti appartenenti al volontariato/difesa dei diritti

I componenti effettivi o supplenti devono:

- essere individuati fra i membri di associazioni che dimostrino, in modo documentabile, la loro attività in campo sanitario e/o socio sanitario
- essere proposti dalle rispettive associazioni secondo modalità concordate a livello aziendale, descritte all'art. 1.

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'Azienda sanitaria presso cui è istituito il CCM
- 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.

Nomina dei componenti e del CCM

I componenti effettivi o supplenti 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 aziendale/Direttore del distretto.

I componenti effettivi o supplenti di parte pubblica sono nominati dal Direttore generale/Direttore del distretto.

Il Direttore generale/Direttore del distretto nomina con proprio atto il CCM nelle sue due componenti: la parte del volontariato/difesa di diritti e la parte pubblica.

Articolo 5

Organi

Sono organi del CCM il Presidente e il Vice Presidente.

il Presidente deve essere individuato fra i rappresentanti del volontariato.

il Vice Presidente viene individuato fra 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 CCM.

Articolo 6

Elezione, durata degli incarichi e decadenza degli organi

Elezione

Nella seduta di insediamento, convocata dal Direttore generale/Direttore del distretto dell'Azienda sanitaria o loro delegati, vengono eletti il Presidente e il Vice Presidente, di norma con voto diretto segreto, a maggioranza semplice degli aventi diritto al voto (componenti effettivi).

Durata in carica

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

Revoca e decadenza degli organi

Il CCM può revocare gli incarichi del Presidente e/o del Vicepresidente 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.

Articolo 7

Decadenza e ricostituzione del Comitato

Il CCM decade in caso di dimissioni della metà dei suoi componenti effettivi o per altre motivazioni specificatamente individuate e definite dal regolamento aziendale. L'Azienda/il distretto deve provvedere alla ricostituzione del CCM decaduto con le modalità previste all'art.1.

Rinnovo del CCM

Per consentire l'ingresso di nuove energie ed esperienze il regolamento deve prevedere i tempi per il rinnovo dell'intero CCM, es.(ogni 3 anni) con le modalità previste dall'art.1.

Articolo 8

Durata in carica e decadenza del componente

Durata in carica del componente

Il regolamento può definire la durata dell'incarico di componente del CCM. E' utile definire il numero massimo dei mandati (ad esempio "L'incarico di componente ha durata triennale salvo volontarie dimissioni ed è rinnovabile fino ad un massimo di tre mandati").

Decadenza del componente

Il componente che non partecipa alle riunioni e alle attività del CCM decade dall'incarico. Il Regolamento aziendale deve indicare il numero massimo di assenze senza giustificato motivo che comporta la decadenza, es. (5 assenze non giustificate).

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

Il componente decaduto deve essere sostituito, con le modalità indicate nell'art.1.

Articolo 9

Modalità di funzionamento

Segreteria

Le funzioni di segreteria sono svolte da un collaboratore incaricato dalla Direzione generale aziendale/Direzione del distretto. 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.

La segreteria provvede, a cadenza almeno semestrale, agli adempimenti relativi ai rimborsi, se dovuti, delle spese vive sostenute per la partecipazione alle sedute del CCM e ad altre attività a carattere istituzionale rientranti nelle attività di competenza, se adeguatamente documentate

Convocazione delle riunioni

Il regolamento deve prevedere le modalità di convocazione delle riunioni: la convocazione sarà firmata dal Presidente del CCM, trasmessa dalla segreteria con un congruo anticipo e un preciso ordine del giorno, di norma concordato nella riunione precedente. Con anticipo e modalità di comunicazione adeguati, possono essere previste anche convocazioni straordinarie.

Supplenti

Alle riunioni del CCM, in sostituzione dei componenti effettivi assenti giustificati, possono partecipare i supplenti. Il regolamento definisce all'art.1 le modalità di individuazione dei supplenti.

Validità delle riunioni

Le riunioni sono valide in 1° convocazione con la presenza della metà più uno dei componenti effettivi o supplenti, in 2° convocazione con la presenza di almeno un terzo dei componenti stessi.

Verbale

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

Nel verbale sono riportati: i presenti, gli assenti, gli assenti giustificati, gli eventuali supplenti; gli argomenti all'ordine del giorno e le relative posizioni (suggerimenti e proposte) assunte dal Comitato.

Il Comitato, nella riunione successiva, approva il verbale, che viene firmato dal Presidente e dalla Segreteria e da questa trasmesso alla Direzione generale aziendale/distrettuale, per le valutazioni e gli eventuali provvedimenti di competenza.

Gruppi di lavoro

Il regolamento prevede la possibilità di costituire gruppi di lavoro su tematiche specifiche.

Le modalità di funzionamento del gruppo di lavoro saranno stabilite al momento del suo insediamento.

Rispetto della riservatezza

I componenti del CCM sono tenuti al rispetto della riservatezza sui dati di cui venissero a conoscenza nell'esercizio delle loro funzioni.

Rapporti con la Direzione aziendale/distrettuale

Gli atti e le iniziative promosse dei CCM, prima di essere divulgati, devono essere valutati con la Direzione generale aziendale/distrettuale.

Il regolamento prevede le modalità di invio alla Direzione aziendale/distrettuale delle proposte e dei suggerimenti elaborati dal CCM. E' opportuno che ciò avvenga con lettera di trasmissione del Presidente su mandato del CCM e che l'azienda formuli una risposta entro 30 giorni.

Rapporti con altri enti, istituzioni, associazioni di volontariato, cittadini e mezzi di comunicazione

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.

Rimborso spese

Ai componenti dei CCM, in relazione alla partecipazione per lo svolgimento delle loro funzioni: sedute di CCM, incontri di coordinamento, partecipazione a gruppi di lavoro e ad altre attività istituzionali rientranti nelle attività di competenza, se adeguatamente documentate, verranno rimborsate le spese di viaggio

Articolo 10

Coordinamento aziendale dei CCM

Il Coordinamento aziendale dei CCM è un organismo di livello aziendale, espressione dei CCM distrettuali, con funzioni di collegamento e di sintesi.

E' costituito dalle Aziende Usl con dimensioni provinciali o interprovinciali, con lo stesso rapporto di rappresentanza fra la componente aziendale e associativa, come previsto per i CCM.

Funzioni

- Garantisce il raccordo, il coordinamento e l'integrazione tra le attività dei CCM distrettuali
- affronta le tematiche trasversali di valenza aziendale, pertinenti con le funzioni dei CCM
- si confronta sulle migliori esperienze e sulle principali criticità emerse nei CCM distrettuali
- propone soluzioni per il miglioramento continuo della relazione con gli utenti e della qualità dei servizi dal lato del cittadino
- individua il rappresentante dei CCM che farà parte del CCRQ e ne propone la designazione all'Azienda Usl.

Composizione

E' composto dai presidenti e dai vicepresidenti dei CCM distrettuali e da componenti di parte pubblica, individuati dal Direttore generale sulla base delle posizioni di responsabilità aziendale nel campo dell'assistenza, della qualità dei servizi, della comunicazione e relazione con i cittadini.

Modalità di funzionamento

Nella seduta di insediamento i componenti nominano, con le modalità di cui all'art. 6, il coordinatore e il vice coordinatore del Coordinamento.

Il Coordinatore convoca e presiede le riunioni, elabora una relazione annuale sull'attività svolta, trasmessa al Direttore generale dell'Azienda sanitaria e ai CCM distrettuali.

Le funzioni di segreteria sono svolte da un collaboratore incaricato dalla Direzione generale aziendale.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2016/878

data 27/05/2016

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

omissis

L'assessore Segretario: Costi Palma

Il Responsabile del Servizio

Affari della Presidenza