

\*COMITATO CONSULTIVO MISTO SOCIO SANITARIO  
 AUSL DI BOLOGNA  
 DISTRETTO RENO, LAVINO E SAMOGGIA  
 Sede: via Cimarosa 5/2- Casalecchio di Reno  
 Tel 051- 596923  
[distretto.renolavinosamoggia@ausl.bologna.it](mailto:distretto.renolavinosamoggia@ausl.bologna.it)

## VERBALE SEDUTA CCMSS – 14/09/2022

**Verbale incontro tenutosi in data 14/09/2022 dalle ore 09:00 alle ore 11,30**

**Sede della riunione: Sede Polifunzionale Cimarosa – Via Cimarosa, 5/2 – Casalecchio di Reno**

### ordine del Giorno:

- 1) approvazione verbale seduta del 29/06/2022;
- 2) informazione/formazione sul nuovo regolamento CCMSS;
- 3) aggiornamento da parte dei referenti AUSL-ASC-UDP sui lavori relativi al PNRR missione 5 e 6 e prospettive di lavoro future;
- 4) varie ed eventuali.

**Verbalizza: Morena Magli in data 14/09/2022 (segreteria tecnica AUSL)**

<b>Presenti</b>	<p><b>Per le Associazioni:</b>          Lelli Luciano (ANTEAS); Degli Esposti Pierluigi (Federconsumatori Bologna); Danilo Rasia (Passo Passo); Cassanelli Stefano (Presidente CCMSS); Puccini Antonell (Auser); Romano Grande (Ass. Trib. Salute)          Lelli Tiziano (Avis); Bruno Brunetti (Ant); Paolo Tebaldi(FNP –CISL – AMBO)  <b>Per i gestori:</b> Francesca Isola (ASC);  <b>Per l’Azienda USL:</b> Ilaria Camplone; Giovanna Manai; Stefania Moscardelli; Vittoria Sturlese.  <b>Per l’Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia:</b> Stefano Zanarini e Silvia Campana</p>
<b>Assenti giustificati</b>	<p><b>Per le associazioni:</b> Marina Zambelli (DIDI); Ianoi Liliana (A.I.T.S.Am); Paolo Tebaldi (FNP CISL)</p>
<b>Assenti non giustificati</b>	<p>Silverio Sturaro (In Cammino Verso) Lelli Tiziano (Avis); Gloria Burzi(ADB); Bruno Brunetti (ANT) Soligo Antonella (DSB);),  <b>Per i gestori:</b> Gianluigi Rizzello (Villa Teresa); Federica Fioramonti (Opengroup).</p>

<b>Contenuti e Decisioni</b>	
<b>Argomenti trattati e decisioni assunte</b>	<p><b>PUNTO 1 ODG</b> Approvazione verbale delle seduta del 29/06/2022  <b>APPROVATO ALL’ UNANIMITA’</b></p>

**PUNTO 2 ODG** Informazione/formazione sul nuovo regolamento CCMSS Azienda USL di Bologna

Con la Dott.ssa Camplone abbiamo convenuto che fosse importante all'apertura dei nostri lavori dopo le ferie di mettere al primo punto dell'ODG del CCMSS un momento informativo e formativo sul nuovo regolamento dei CCMSS approvato in data 6 luglio 2022 con delibera aziendale USL Bo. Nuovo regolamento che abbiamo voluto fortemente per rilanciare il ruolo ed i compiti/funzioni del CCMSS in forma integrata socio-sanitaria, che nell'ambito del Distretto Reno Lavino e Samoggia era già stata introdotta in "forma sperimentale".

Prima di lasciare la parola alla Dott.ssa Vittoria Sturlese Responsabile Serv. Qualità dell'Azienda USL di Bologna ed al Dott. Romano Grande presidente del CCM Aziendale, che hanno partecipato (assieme a tutti i Presidenti e Vicepresidenti distrettuali) e dato un grosso contributo ai lavori del nuovo regolamento e che ce ne illustreranno i contenuti più importanti come momento formativo, vorrei soffermarmi su alcune mie valutazioni e riflessioni per ribadire l'importanza del nuovo regolamento CCMSS.

La PRIMA Art. 1 come dicevo è che è diventato socio-sanitario valorizzando l'integrazione dei due ambiti, cosa molto importante.

La SECONDA Art. 3 è quella della valorizzazione della parola **C CONSULTIVO** come momento **INFORMATIVO/CONSULTIVO/PREVENTIVO** e **PROPOSITIVO** da parte dei nostri interlocutori, che ci dovremo abituare a mettere in pratica.

La TERZA Art. 4 è la sua composizione **MISTA** dove sono rappresentati tutti (la parte dirigenziale/tecnica/politica/delle associazioni) è ciò che dovrebbe rendere più agevole la presa di decisioni, il più possibile condivise, nel rispetto dei propri ruoli/funzioni.

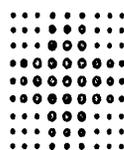
Tutto questo in incontri periodici che si dovrebbero svolgere di norma una volta al mese con una durata di circa 2/3 ore. Questo potrebbe apparire una perdita di tempo rispetto ai tanti impegni ed ai lavori urgenti da portare avanti; ma, vi posso assicurare (organizzativamente parlando) che se tutti noi interpretassimo il nuovo regolamento "in forma positiva", a mio parere questo ci consentirebbe di lavorare meglio e tutti insieme in un modo nuovo e più organizzato evitando doppioni, riunioni infinite e singole (anziché in tavoli comuni).

Il CCMSS deve diventare una sede comune ed il punto privilegiato di ascolto/proposta/confronto/elaborazione, dove assieme si possano affrontare i temi in forma collegiale (gruppi di lavoro) ed integrata per migliorare e costruire nuovi servizi socio/sanitari (cooprogettare) (il PNRR ce ne da una bella opportunità) per i cittadini che noi tutti rappresentiamo e tuteliamo.

La parola passa alla Dott.ssa Sturlese ed al Dott. Grande che ringrazio e di cui allego al verbale la relazione scritta degli interventi.

La Dott.ssa Camplone rimarca l'importanza del nuovo regolamento in quanto ci consente di combattere l'**autoreferenzialità** attraverso un nuovo modo di lavorare (che nel nostro Distretto è già stato introdotto) strutturando bene i nostri lavori, stimolando il lavoro di gruppo e sviluppando la elaborazione e la proposta da parte del CCMSS.

Per quanto riguarda la richiesta di introdurre sportelli di ascolto (vicini all'URP), per unificare un punto unico di accesso, la Dott.ssa Camplone informa che il D.M. 77 prevede già l'introduzione dei PUA e PUASS (punto unico di accesso socio/sanitario) e nel nostro Distretto potremmo trovare uno spazio di ascolto sperimentale con i CCMSS (come abbiamo fatto con i care giver).



Le Dott.sse Moscardelli e Manai si complimentano per la bella illustrazione e sul buon lavoro fatto sul regolamento che tra l'altro rilancia l'importanza dell'analisi sulle segnalazioni dei cittadini e propongono di ricercare modalità di coinvolgimento dei giovani.

I Sigg.ri Lelli e Degli Esposti e la Sig.ra Puccini ribadiscono che con il nuovo regolamento abbiamo raggiunto un traguardo importante ed abbiamo fatto un salto di qualità enorme per rilanciare il nostro tavolo di CCMSS propositivo – consultivo – misto sui servizi socio sanitari dalla parte dei cittadini e ringraziano il Dott. Grande e la Dott.ssa Sturlese ed il Sig. cassanelli per il lavoro svolto.

Il Dott. Stefano Zanarini in rappresentanza della parte politica "Unione dei comuni RELASA" nel riaffermare l'importanza del nuovo regolamento CCMSS appena approvato, rimarca che nel nostro Distretto ci troviamo in una situazione privilegiata ed avanzata sull'integrazione socio sanitaria in quanto già iniziata in sperimentazione, quindi abbiamo un compito ed una responsabilità maggiore di applicazione verso gli altri Distretti e ritiene importante che si facciano passi in avanti verso la partecipazione dei CCMSS alla CTSSM e che assieme si possano ridisegnare le carte dei Servizi in relazione ai nuovi bisogni, alla banca delle fragilità, alla domiciliarità, alla presa in carico integrata, prevedendo che nella squadra di costruzione (cooprogettazione) dei servizi si faccia sentire anche la voce dei cittadini attraverso il CCMSS.

La Dott.ssa Francesca Isola sottolinea come con il nuovo regolamento si stia facendo un grande passo in avanti di partecipazione e di confronto/proposta su cui vogliamo lavorare, il primo passo che ci rimane da fare è come formalizziamo la partecipazione mista ai gruppi di lavoro per promuovere proposte condivise sui servizi socio/sanitari.

In conclusione il Presidente ringrazia tutti e sintetizza alcuni punti comuni di lavoro:

- 1) Abbattere l'autoreferenzialità attraverso il lavoro di gruppo
- 2) Formalizzare la partecipazione mista ai gruppi e le modalità di informazione e consultazione
- 3) Attivarsi per una partecipazione dei CCMSS verso la CTSSM
- 4) Attivare punti unici di ascolto sperimentali con la nostra presenza

### **PUNTO 3 ODG Aggiornamento sul PNRR – missione 5 e 6**

Per quanto riguarda la missione 6 la Dott.ssa Camplone ci comunica che tutto sta procedendo (ed allega riepilogo dei lavori ed il loro stato di avanzamento). Entro il 2022 dovranno essere fatti tutti i progetti esecutivi, poi si appaltono subito i lavori da concludersi entro il 2026.

Per quanto riguarda la missione 5 la Dott.ssa Silvia Campana fa presente che tutto procede con qualche difficoltà e richieste di chiarimenti da parte del Ministero: Ci illustra lo stato dei lavori (come da prospetto allegato). Ricorda inoltre a tutti l'iniziativa del 3 ottobre ore 10,30 a Crespellano su disabili e famiglie.

A conclusione dei lavori il Presidente Cassanelli ringrazia tutti, indicando le prossime

	<p>date degli incontri del CCMSS (di cui si allega prospetto) e propone alcuni punti da concordare e da inserire nelle convocazioni dei prossimi incontri:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Presentazione compiti/funzioni Infermieri di comunità</li> <li>2) Centri Diurni (difficoltà gestionali ed operative e questionario)</li> <li>3) Verifica progetto Care giver</li> <li>4) Banca dati fragilità</li> <li>5) Budget distrettuale</li> <li>6) Applicazione D.M. 77</li> <li>7) Nuovi progetti Dipartimento Salute Mentale.</li> </ol> <p>La seduta si è chiusa alle ore 11,30</p>
<b>Approfondimenti richiesti o argomenti rinviati</b>	
<b>Prossimi impegni/incontri (data, OdG, luogo temporanei,)</b>	La data della prossima seduta del CCMSS è fissata per 12/10/2022.

Firmato Stefano Cassanelli  
Presidente CCMSS Distretto Reno, Lavino e Samoggia

1

# **Aggiornamenti M6 PNRR Distretto RELASA**

CCMSS 14.09.22

Ilaria Camplone

# Programmazione territoriale

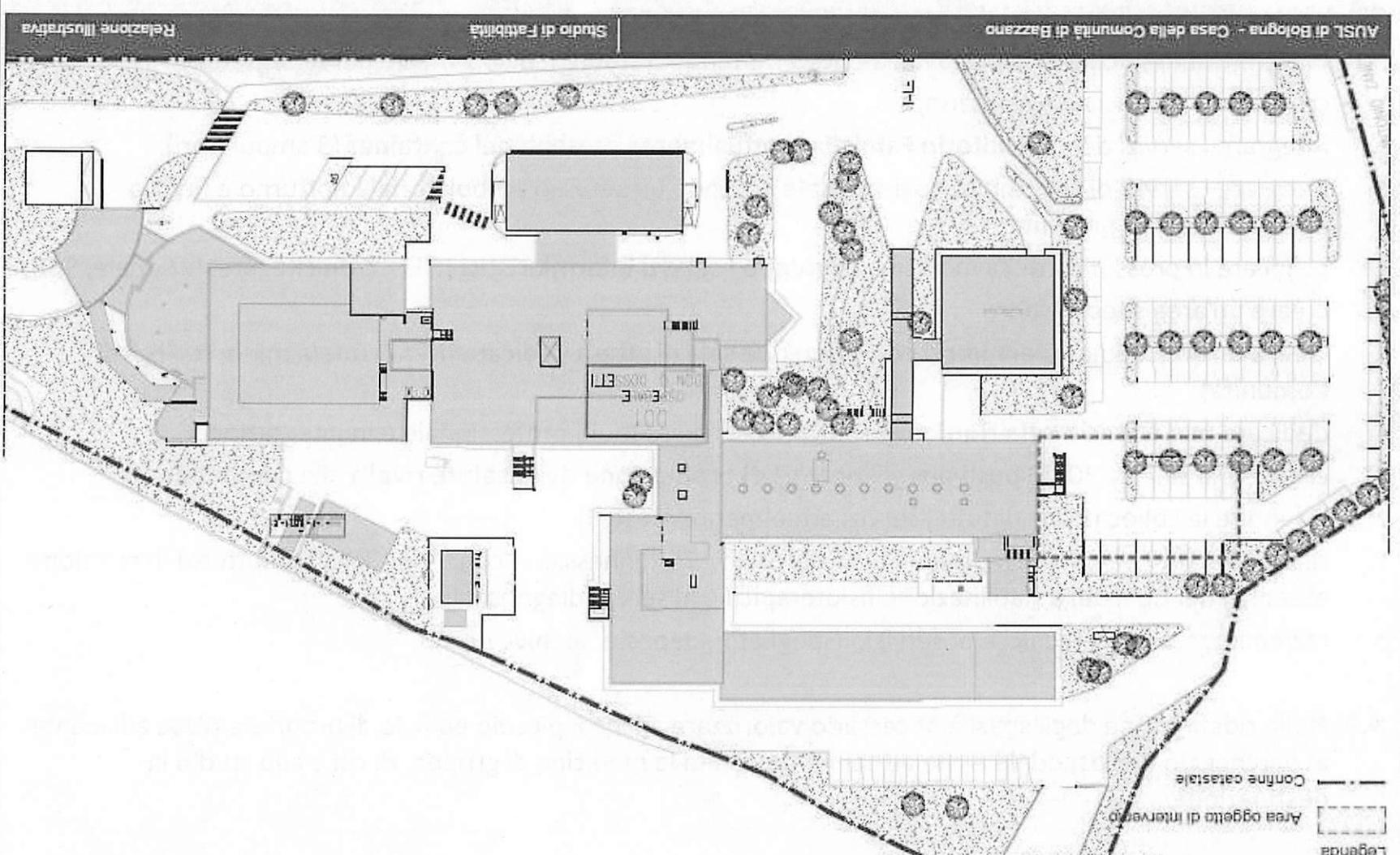
AMBITO TERRITORIALE	COMUNE	POPOLAZIONE 2021	STRUTTURA	TIPO DI INTERVENTO	FINANZIAMENTO	STATO DELLA PROGETTAZIONE
Valle del Reno (50.747 ab.)	Sasso Marconi	14.791	CdS SPOKE	ampliamento sala d'attesa all'ingresso	PNRR M6= 250 mila €	Progetto definitivo approvato. A breve si procederà all'assegnazione dei lavori, da ultimare entro il 2026.
	Casalecchio di Reno	35.956	CdS HUB	//	//	//
Valli del Lavino e Samoggia (61.723 ab.)	Zola Predosa	19.153	CdS SPOKE	1) Ampliamento a beneficio di SERDP, Serv Infermieristico Domiciliare e NPIA. Nuovi spazi per IFEC e PUA  2) Acquisizione di nuove apparecchiature sanitarie	PNRR M6= 470 mila € di cui 1) ampliamento: 449 mila € 2) apparecchiature: 21 mila €	Progetto definitivo approvato. A breve si procederà all'assegnazione dei lavori, da ultimare entro il 2026.
	Monte San Pietro	10.736	//			
	Valsamoggia (Bazzano)	31.834	CdS HUB	Estensione di 1.120 mq su due piani dell'attuale ala ambulatoriale dell'Ospedale di Bazzano. Realizzazione di una CdC HUB collegata all'H.	PNRR M6= 2.240.000 € di cui 1) ampliamento: 2.120.000 € 2) apparecchiature: 120.000 €	Progetto definitivo approvato. A breve si procederà all'assegnazione dei lavori, da ultimare entro il 2026.
			OSCO	Riqualficazione di un'ala dell'H di Bazzano e creazione di un OSCO da 20 pl. Miglioramento sismico.	PNRR M6= 3.850.000 € di cui 1) ristrutturazione: 1.740.000 € 2) miglioramento sismico: 2.015.000 € 3) apparecchiature: 95.000 €	Progettazione in capo al presidio di Bazzano

# Bazzano – CdC – OBIETTIVI

Gli obiettivi strutturali prioritari del progetto di ampliamento sono :

- integrare la **medicina di gruppo** nella CdC garantendo 5 studi medici, 1 ufficio per la segreteria;
- creare un **PUA** sociale e sanitario;
- integrare i servizi del **Consultorio Familiare** attualmente presenti nel **container** (3 ambulatori);
- integrare i servizi di **Continuità Assistenziale** aprendo un servizio ambulatoriale notturno e festivo attualmente non presente
- collocare in prossimità della medicina di gruppo i **servizi infermieristici** (IFEC, cronicità, prestazionale, SID);
- creare un'area **specialistica**;
- creare un'area dedicata ai **minori** con una o due sale di attesa dedicate (NPIA, Tutela minori e Ped. di Comunità)
- dedicare uno spazio a **sala riunioni** per favorire il lavoro multi professionale e in integrazione
- creare una sala da 30-40 posti per gli **incontri di promozione della salute rivolti alla comunità**
- ridefinire la collocazione di tutti i servizi attualmente presenti
- razionalizzare i percorsi dei pazienti ambulatoriali e in connessione con l'ospedale, soprattutto in relazione ai servizi del CUP, della riabilitazione fisioterapica e ai servizi diagnostici;
- razionalizzare i vani tecnici e di servizio (spogliatoi, depositi, archivi, ecc.)

N.B. Nella ridefinizione degli spazi è necessario valorizzare anche il piccolo edificio di proprietà AUSL adiacente al parcheggio dell'ospedale e che attualmente ospita la medicina di gruppo, di cui è allo studio la destinazione.

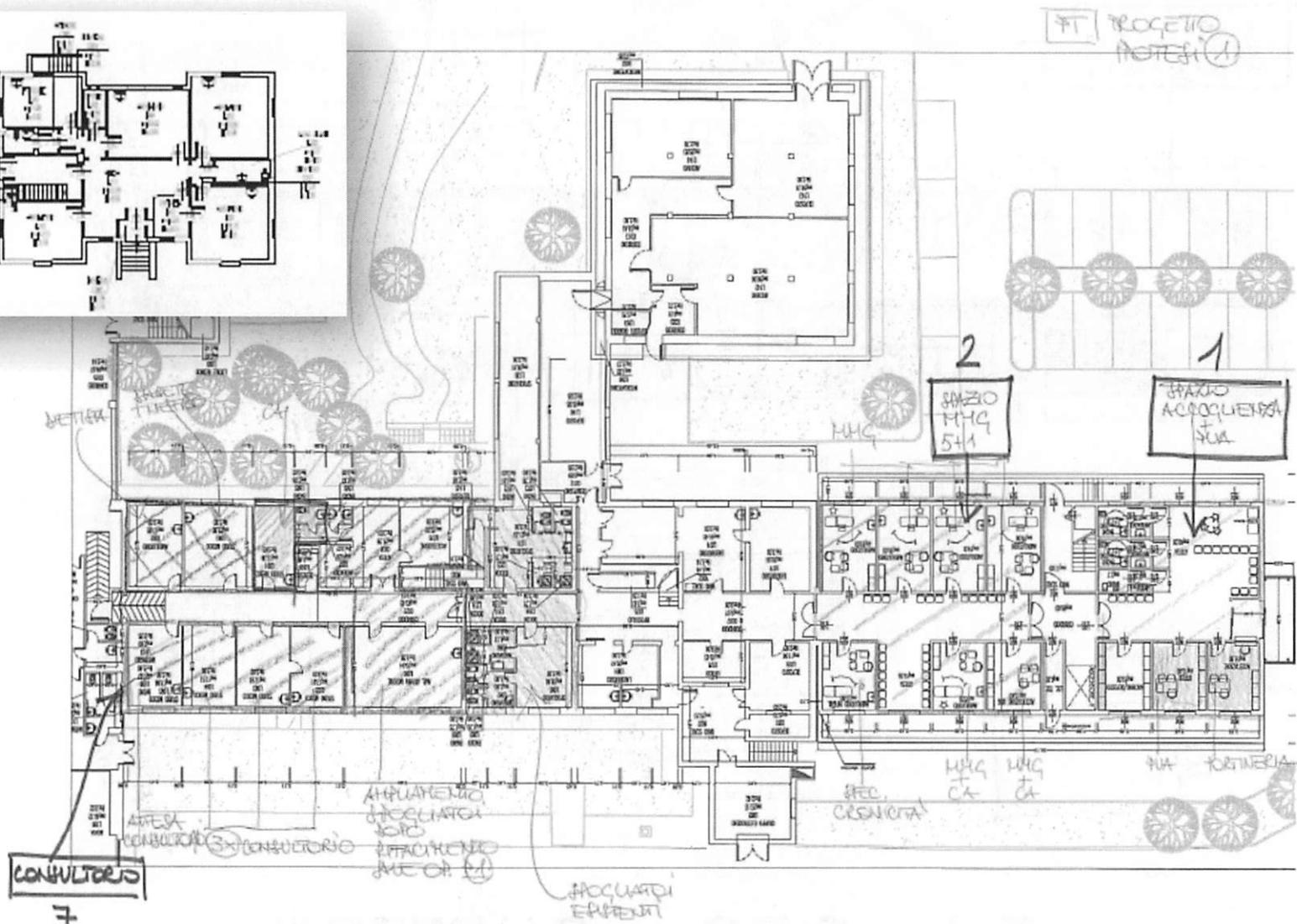
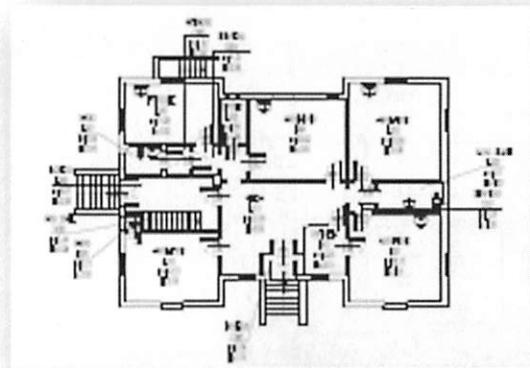


**ALLEGATO 1 - STATO DI FATTO**  
 Planimetria (1:500)

**Legenda**  
 Area oggetto di intervento  
 Confine catastale

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
 EMILIA-ROMAGNA  
 Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna  
 Ospedale Policlinico Santomaso  
 Istituto delle Scienze Neurologiche  
 Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

# Bazzano – CdC – PT





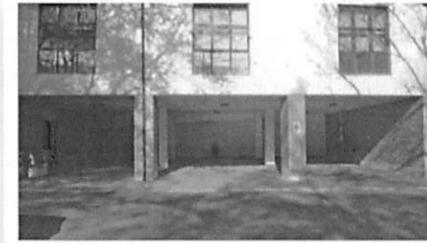
# Zola Predosa - CdC

In particolar modo i servizi che necessitano di ampliamento degli spazi sono:

- il SerDP: per il quale si rende necessaria una segreteria/sala riunioni, uno studio per uno o più assistenti sociali, uno studio per l'educatore ed un deposito per il materiale;
- il SID: che necessita di ampliare gli spazi di lavoro e aggiungere un magazzino, e di ricollocandosi al piano terra per la comodità dei percorsi degli operatori;
- la Neuropsichiatria infantile: che necessita di un ulteriore studio medico per un neuropsichiatra di nuova assunzione e la riunificazione degli operatori, trasferendo in prossimità degli ambulatori (P1) la palestra attualmente collocata al piano terra.

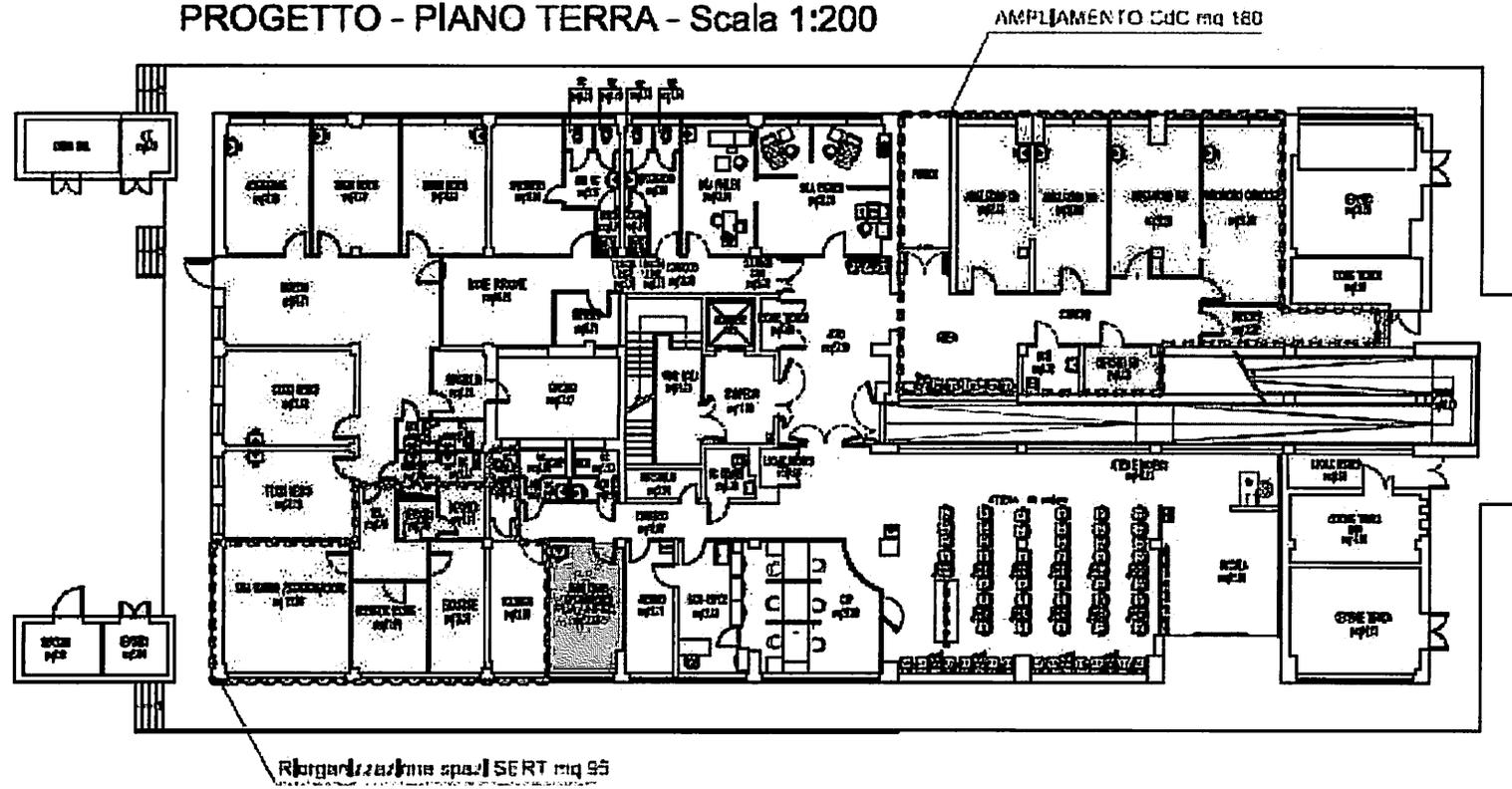
L'occasione di ampliare alcuni spazi e ricollocare alcune funzioni in maniera più coerente con i percorsi e l'integrazione professionale, rende possibile la creazione di uno spazio da adibire a studio per il l'infermiere di famiglia e comunità e al Punto Unico di Accesso, in ottemperanza agli standard previsti dal DM 77/2022.

Verranno inoltre rinnovate le attrezzature biomedicali con l'acquisizione di ECG per tele refertazione e piccole tecnologie di supporto alle attività motorie.



# Zola Predosa – CdC – PT

POLIAMBULATORIO ZOLA PREDOSA  
 PROGETTO - PIANO TERRA - Scala 1:200

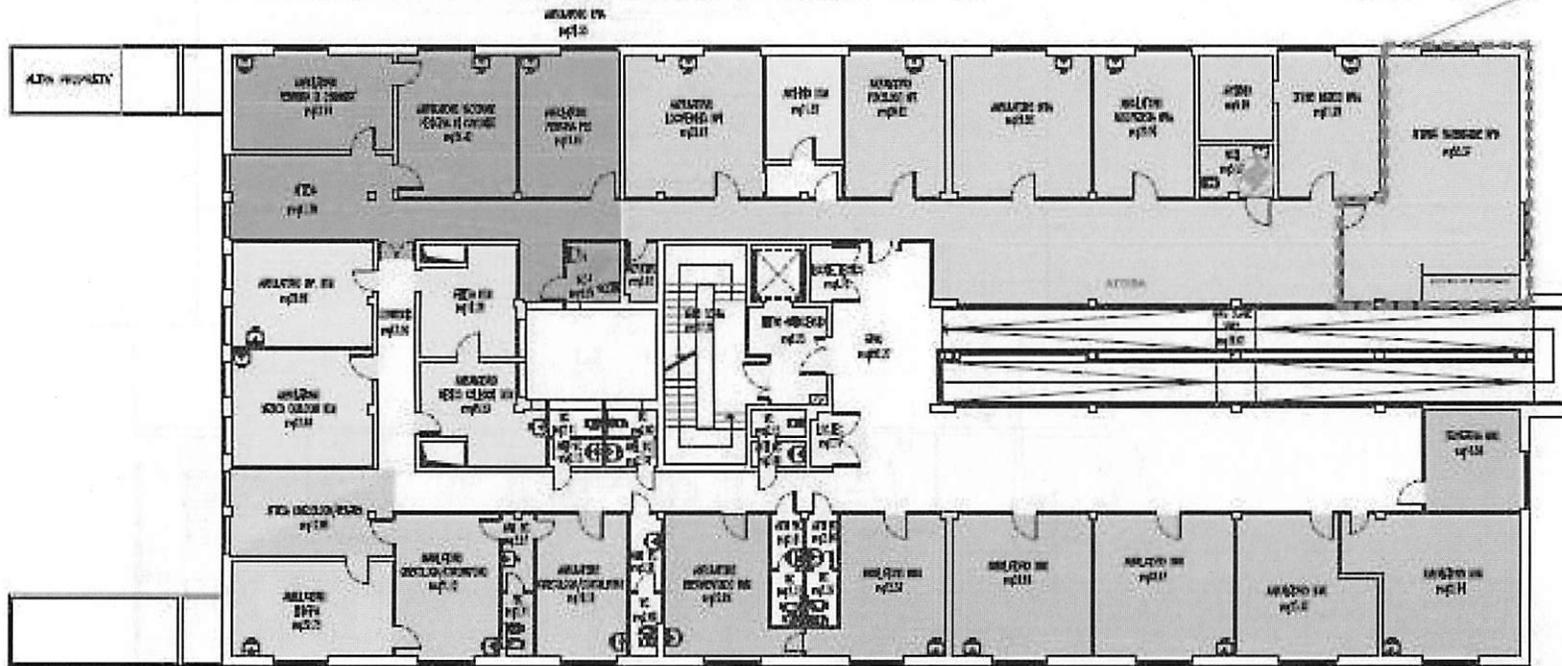


SEGN
PUNTO PRELIM
SEGN
AMBIENTAZIONE SERT
AMBIENTAZIONE CdC

# Zola Predosa – CdC – P1

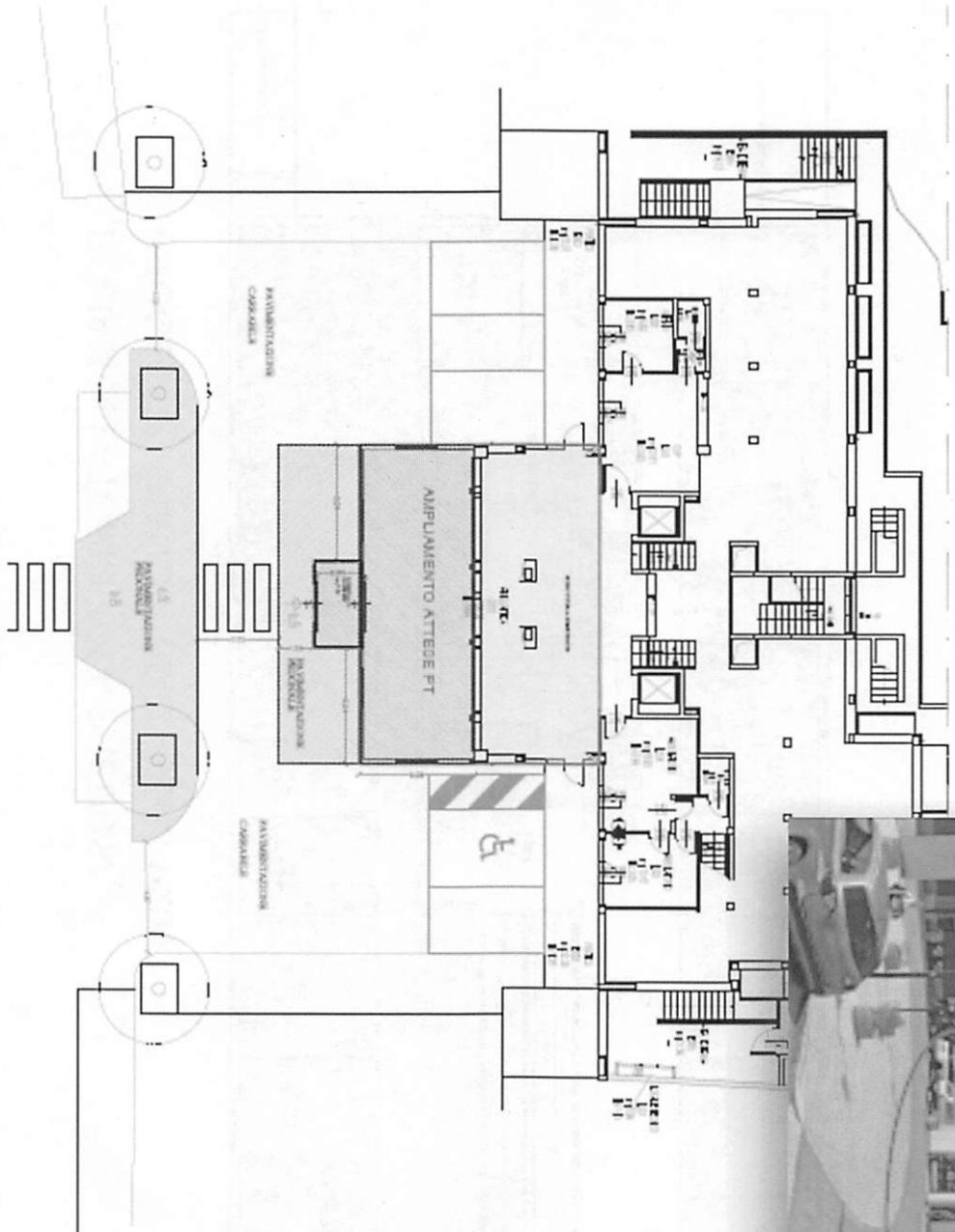
POLIAMBULATORIO ZOLA PREDOSA  
PROGETTO - PIANO PRIMO - Scala 1:200

Ristrutt. NPIA mq 60



PROGETTO
REDAZIONE
CONSULENZA
COORDINAMENTO
PROGETTO
REDAZIONE
CONSULENZA
COORDINAMENTO

# Sasso M. - Cdc

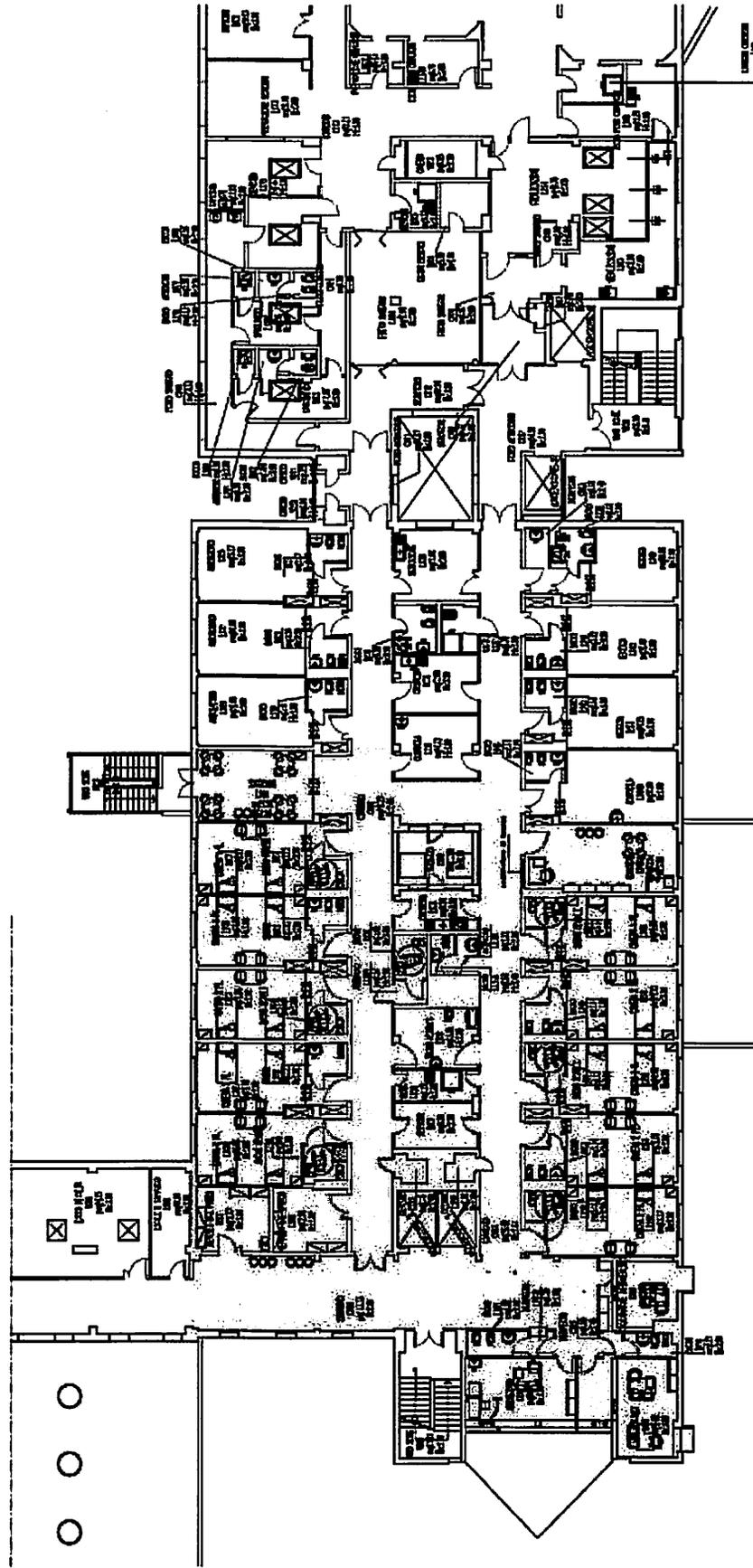


19-03-2019-243-41

# Bazzano OSCO - P2

n. 20 pl

Legenda  
□ Area oggetto di intervento





2

**CCMSS**  
**14 settembre 2022**

UNIONE DEI COMUNI  
VALLI DEL RENO, LAVINO E SAMOGGIA  
Ufficio di Piano e Sociale

# **PNRR MISSIONE 5**



## PNRR M5C2 – PROGETTO APPROVATO

Stato di avanzamento: Progetto e relativo finanziamento approvati – Convenzione Ministero Unione approvata

Sottocomponente 1.2 “Percorsi di autonomia per le persone con disabilità”.

Obiettivi: apertura di n. 2 appartamenti a Casalecchio di Reno in gestione ACER.

Utenti: nr 10.

Gestione del servizio: ASC Insieme attraverso potenziamento appalto educativo in essere.

**Finanziamento approvato:** 595.833,32 € rispetto a 715.000 € previsti per 12 utenti.

## PNRR M5C2 – ALTRI PROGETTI

Sottocomponente 1.1.1 **“Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini”**. Finanziamento richiesto: 211.500 €

**Stato di avanzamento: richiesta integrazioni.**

Sottocomponente 1.1.3 **“Rafforzamento dei servizi domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita”**.

Finanziamento richiesto: 330.000 €. ATS partner, Distretto San Lazzaro.

**Stato di avanzamento: inviata**

Sottocomponente 1.3.1 **“Povertà estrema – Housing first”**.

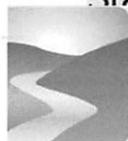
Finanziamento richiesto: 710.000 €. ATS partner, Unione Appennino.

**Stato di avanzamento: richiesta integrazioni**

Sottocomponente 1.3.2 **“Povertà estrema – Stazioni di posta”**.

Finanziamento richiesto: 1.090.000 €. ATS partner, Unione Appennino.

**Stato di avanzamento: inviata**



## Evoluzione e problematiche dei CCM nella RER attraverso le loro regolamentazioni

- Va sempre positivamente sottolineata l'intuizione del nostro legislatore regionale che, nel 1994, recependo il DL.vo 502/92, pensò di istituire, unica soluzione nazionale, i CCM come organismo istituzionale concretamente presente nelle A.S.R. per rappresentare l'utenza, accanto alle rappresentanze comunali della cittadinanza, che può interpretarsi anche come tentativo di bilanciare un po' l'introduzione (e i rischi) della direzione monocratica delle A.S. istituita con la medesima normativa;
- I CCM sono sempre stati, e continuano ad essere, degli organismi intra aziendali di valutazione della qualità dei servizi prestati all'utenza, specificando che possono operare su tutte le dimensioni (relazionali, organizzative, informative, ecc.) con la sola esclusione di quella propriamente clinica di competenza di diversi organismi. Ma con la differenza e le difficoltà, per quanto detto sopra, di non essere espressione ed emanazione diretta delle direzioni aziendali, come solitamente avviene per altri organismi di controllo della qualità direttamente individuati e nominati dalle stesse direzioni, quindi di poter essere interpretati dalle stesse come "contropoteri" con le diffidenze, le distanze e le mancate collaborazioni che tutto ciò può comportare. Allo stesso tempo non disponendo della rappresentatività e dei poteri decisionali propri dei comuni presenti nei CdD;
- Quanto premesso induce a pensare che non sia stato, e non sia ancora oggi sufficiente, aver istituito e dato prime legittimazioni ai CCM ma come sia o sarebbe indispensabile dare loro maggiori "garanzie", cioè più precisi diritti, di poter espletare i loro compiti in sinergia e stretta collaborazione con tutte le direzioni aziendali presenti ai diversi livelli dell'organizzazione, avvertendolo come un effettivo "vincolo" ma finalizzato al perseguimento di finalità comuni e pubbliche. Le predette mancate garanzie e scarse collaborazioni aziendali hanno comportato tante delusioni e progressivi abbandoni da parte di molte associazioni che si erano avvicinate a questa esperienza, così come la partecipazione discontinua e scarsamente motivata da parte di altre che prosegue tutt'ora;
- Precisiamo anche che nei 28 anni di attività di questi organismi molte delle problematiche di cui sopra sono state avvertite e denunciate ed alcuni tentativi di migliorare la situazione sono stati compiuti sia da parte della RER, attraverso circolari dell'assessorato alla sanità che tentavano di precisare ruolo e compiti dei nostri organismi, sia attraverso convegni e seminari partecipati dalle associazioni di volontariato (l'ultimo del 3/2014) che sembravano aver

sensibilizzato il decisore regionale sulla necessità di offrire maggiori garanzie ai nostri CCM, particolarmente attraverso una più stretta alleanza con il sistema degli EE.LL. Purtroppo le “circolari” citate non hanno mai costituito un autentico vincolo per le direzioni aziendali e neppure un loro adeguato convincimento, restando un semplice “invito a considerarci”. Così come non si è adeguatamente promossa l’alleanza, che poteva essere reciprocamente utile, con il sistema degli EE.LL come è attualmente dimostrato dalle nostre difficoltà di rapporti con la CTSSM.

- Questa approfondita premessa mi pare necessaria per comprendere le motivazioni con le quali abbiamo approcciato l’esigenza ed i contenuti del nuovo regolamento e le relazioni che abbiamo intrattenuto allo scopo con la nuova direzione aziendale recentemente insediatasi. Devo dichiarare subito che i rapporti che abbiamo avuto con l’attuale Direzione sono stati di aperta, disponibile e costruttiva collaborazione, come è dimostrato anche dall’invito della presidenza del CCMSSA a numerose nuove iniziative pubbliche. Abbiamo avuto occasione di esplicitare subito e di trovare adeguata comprensione verso gli “obiettivi politici” che intendevano perseguire per colmare alcune lacune della nostra persistente regolamentazione regionale.
- Sintetizziamo quali sono stati i nostri più importanti obiettivi politici che poi troveremo espressi nell’esame più analitico del nuovo regolamento:
  - 1) Lo strumento giuridico non riguarda solo noi, come per il passato, ma regola anche i rapporti tra noi e le direzioni aziendali trasformando la relazione in una più “contrattuale” e quindi più paritaria;
  - 2) In questo quadro è obbligo delle direzioni informarci preventivamente ed acquisire il nostro parere consultivo prima di decidere ed attuare modifiche all’attuale organizzazione dei servizi e delle prestazioni offerte all’utenza;
  - 3) Impegno delle direzioni aziendali a fornirci tutta la documentazione gestionale ed informativa indispensabile per comprendere l’andamento dei servizi;
  - 4) Invito della presidenza del CCMSSA alle riunioni del Collegio di Direzione nelle fasi di programmazione e di verifica delle attività aziendali;
  - 5) Estensione a tutti i distretti delle competenze negli ambiti socio sanitari sperimentati in R.L.S. ma considerando sempre l’esigenza di una più precisa definizione di “confini” da concertare con la CTSSM e con ciascun CdD;
  - 6) Mentre è stato non ci sono stati gli auspicati progressi nell’obiettivo di integrare maggiormente la presenza dei rappresentanti dei CCM nei principali punti di accoglienza dell’utenza nelle strutture aziendali.

4

# **NUOVO REGOLAMENTO DEI COMITATI CONSULTIVI MISTI SOCIO-SANITARI**

CCMSS – Distretto Reno, Lavino, Samoggia  
14 Settembre 2022

**Vittoria Sturlese – Referente Qualità Percepita**

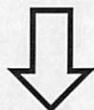
**UO Qualità, Accreditamento e Relazioni con il Cittadino**

# Il percorso verso il nuovo Regolamento

L.R. n.19/94 e D.G.R. attuativa n. 1011/95

PSSR 1999-2000 e D.G.R attuativa n. 320/2000 "LINEE GUIDA per l'adeguamento delle strutture organizzative e degli organismi per la relazione e la comunicazione con il cittadino nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna

**ISTITUZIONE E FUNZIONAMENTO CCM/CCRQ**  
**Funzioni consultive e propositive in relazione** all'informazione e comunicazione per la salute, umanizzazione e personalizzazione, accoglienza, tutela, partecipazione, accessibilità e continuità dei percorsi assistenziali, indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza.

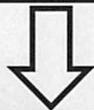


L.R. n.2/03 e PSSR 2008-2010 e 2017-19

D.G.R n. 876/2016 "Proposta regolamento tipo CCM"

2014 Regolamento Ausl Bologna

**SISTEMA DI GOVERNANCE SOCIO-SANITARIA:**  
CTSS (Conferenza territoriale sociale e sanitaria)  
Conferenza Regionale del Terzo settore  
Terzo settore



D.G.R. n.14822/2016 "Regolamento Regionale sperimentale per il funzionamento dei CCMSS"

2016 Regolamento CCMSS Distretto Reno, Lavino

2022 Bozza di Nuovo Regolamento Ausl Bologna

# ART.1 - COSTITUZIONE

Il regolamento disciplina la costituzione e il funzionamento dei Comitati Consultivi Misti Sanitari e Socio-Sanitari (di seguito CCMSS) quali organismi a composizione mista: volontariato/difesa di diritti, utenti e familiari di utenti, privati accreditati erogatori di servizi socio-sanitari, Comuni ed Aziende Sanitarie. Disciplina altresì i rapporti tra questi organismi e le Direzioni Aziendali.

PRESSO L'AZIENDA USL DI BOLOGNA SI COSTITUISCONO:

- 1) Sei Comitati Consultivi Misti Socio-Sanitari di Distretto, uno per ciascun Distretto (di seguito CCMSSD).
- 2) Un Comitato Consultivo Misto Socio-Sanitario Aziendale (di seguito CCMSSA) con funzioni di coordinamento e di interlocuzione con i Servizi Aziendali di direzione e di staff.
- 3) Un'Assemblea Generale unitaria dei CCMSSD, da tenersi almeno una volta nel corso del mandato.

Il regolamento, inoltre, individua le sedi dei CCMSS (art. 2), prende atto delle sue funzioni e dei compiti (art. 3), ne disciplina la composizione (art.4), gli organi e la durata dei loro incarichi (art. 5 e 6), la durata in carica e decadenza delle componenti (art. 7 e 8), le modalità di funzionamento (art. 9), individua la funzione, la composizione e le modalità di funzionamento del Coordinamento Aziendale dei CCMSS (art 10 e successivi).

## ART.3 «FINALITA', FUNZIONI E ATTIVITA' DEI CCMSS»

### **FINALITA'**

«I CCMSS sono **strumento istituzionale di partecipazione alla governance e gestione della sanità e dei servizi socio-sanitari**, e in questo quadro portano all'attenzione dell'Azienda le esigenze e le attese dei cittadini, degli utenti e dei familiari, cogliendo i bisogni di ampie fasce della popolazione, tanto in fase di programmazione che di verifica e controllo.

[...]

Nell'ottica di reciproca collaborazione e responsabilizzazione, **la direzione aziendale o distrettuale informa i CCMSS su iniziative in materia di modifica e miglioramento dell'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari**. La direzione aziendale o distrettuale per il tramite dei preposti uffici AUSL favorisce la trasmissione preventiva ai CCMSS di **documenti di programmazione regionale ed aziendale implicanti modifiche all'organizzazione dei servizi nei confronti della rispettiva utenza ed acquisisce eventuali loro pareri non vincolanti**. L'Azienda si impegna a fornire i dati gestionali e di organizzazione necessari allo svolgimento delle funzioni previste nel presente regolamento.

I CCMSS dal canto loro sono **tenuti alla riservatezza dei temi trattati**, al 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 dell'azienda.

# Un cambio di passo...

## 1. ASCOLTO

### 2. COINVOLGIMENTO (CCM/CUFO)

Processo nel quale:

- Ci si riconosce e si è riconosciuti come parte in causa (attore sociale)
- Si è legittimati come interlocutori
- Si possono esprimere bisogni e legittimare opinioni

### 3. PARTECIPAZIONE AI PROCESSI DECISIONALI (CCMSS)

Quando i cittadini/pazienti (tramite loro rappresentanti) vengono riconosciuti come interlocutori e hanno un ruolo di influenzamento attivo e intenzionale (seppur solo consuntivo e non vincolante per l'Azienda) nei processi decisionali o in alcune loro parti. Rappresenta il processo attraverso il quale i cittadini possono contribuire alla formazione delle decisioni rispetto a questioni che riguardano la comunità e di conseguenza la loro vita.

### 4. PARTECIPAZIONE ALL'EROGAZIONE DEI SERVIZI

### 5. EMPOWERMENT

2014 Regolamento  
Ausl Bologna

2022 Bozza di Nuovo  
Regolamento Ausl Bologna

ASSO  
OINVOLGIM.

LTO  
OINVOLGIM.

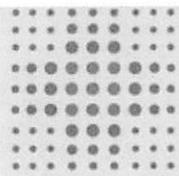
## ART.3 «FINALITA', FUNZIONI E ATTIVITA' DEI CCMSSD»

**FUNZIONI:** hanno compito di verificare il grado di coinvolgimento dell'Azienda Sanitaria e delle strutture socio-sanitarie pubbliche, private accreditate o convenzionate, nel miglioramento dei servizi e della qualità della comunicazione con il cittadino, e in particolare:

- 1) l'umanizzazione dei servizi, tanto per quanto riguarda le strutture che le relazioni;
- 2) la semplificazione dell'accesso, lo snellimento e la trasparenza delle procedure burocratiche;
- 3) il monitoraggio e la verifica costante del grado di soddisfazione dell'utenza e il potenziamento degli strumenti di partecipazione;
- 4) il miglioramento della qualità dell'informazione nei confronti dei cittadini per un orientamento più efficace degli stessi;
- 5) l'attuazione di metodologie di rilevazione della qualità dal lato dell'utente, anche attraverso collegamenti formalizzati con l'URP e con l'Ufficio di Qualità;
- 6) la promozione dell'educazione civico-sanitaria e di protezione dal rischio, con attenzione anche per la dimensione sociale e assistenziale, attraverso progetti e percorsi comuni, condivisi e concordati;
- 7) la promozione di iniziative di rilevazione della soddisfazione dell'utenza, anche all'interno delle strutture socio-sanitarie pubbliche, private accreditate o convenzionate;
- 8) l'elaborazione e la verifica delle proposte di miglioramento conseguenti all'analisi e alla valutazione dei processi aziendali che determinano insoddisfazione dell'utente;
- 9) l'aggiornamento delle Carte dei Servizi aziendali e la verifica degli impegni assunti dall'Azienda nelle Carte dei Servizi.

## ART. 4 - COMPOSIZIONE DEI CCMSSD

- 1) una rappresentanza maggioritaria di componenti designati dalle Organizzazioni di volontariato e Associazioni di Tutela dei Diritti, nonché dalle Organizzazioni Sindacali dei Pensionati impegnate in campo socio-sanitario. Può essere ammesso un rappresentante effettivo ed un supplente per ciascuna di esse;
- 2) un familiare in rappresentanza delle famiglie che hanno ospiti inseriti in RSA-CRA e Centri Diurni appartenenti territorialmente al Distretto Socio-Sanitario di competenza;
- 3) un familiare in rappresentanza delle famiglie che hanno congiunti ricoverati in strutture residenziali o semiresidenziali per disabili;
- 4) un rappresentante delle Aziende Socio-Sanitarie Assistenziali private accreditate o autorizzate (RSA/CRA);
- 5) un rappresentante delle Strutture Sanitarie Private accreditate;
- 6) il Direttore del Distretto o suo delegato;
- 7) il Responsabile Unità Attività Socio Sanitarie (UASS);
- 8) un rappresentante del DATeR;
- 9) una rappresentanza del Comitato di Distretto;
- 10) il responsabile dell'Ufficio di Piano o un suo delegato;
- 11) un rappresentante dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di libera scelta;
- 12) il/i Presidente/i dell'ASP/ASC o un suo delegato;
- 13) un rappresentante del CUFO o suo delegato.



## ART. 5-9 – IL FUNZIONAMENTO INTERNO DEI CCMSSD

### **ARTICOLO 9 – MODALITA' DI FUNZIONAMENTO DEI CCMSSD:**

Piano annuale delle attività

Relazione annuale

Riunioni

Segreteria

Verbale

Gruppi di lavoro

Rapporti con la Direzione Aziendale/Distrettuale/Comitati di  
Distretto

# COMITATO CONSULTIVO MISTO AZIENDALE DI COORDINAMENTO TRA I CCMSSD (DI SEGUITO CCMSSA)

## **ARTI.11 - COMPITI E FUNZIONI DEL CCMSSA**

- 1) coordina l'attività tra i CCMSS dei Distretti, mettendoli in rete, garantendo uniformità di indirizzo in tutti i Distretti;
- 2) tiene i rapporti, anche tramite la richiesta di incontri, con la Direzione Aziendale e la CTSSM;
- 3) promuove incontri con i CCM delle Aziende dell'area Metropolitana per discutere o proporre l'esame di temi di interesse comune;
- 5) può essere coinvolto nei gruppi di lavoro per la definizione dei PDTA e nella loro valutazione di qualità;
- 6) è invitato a sedute del Collegio di Direzione, presiedute dal Direttore Sanitario in base alla necessità di un confronto con il CCMSSA su specifici punti all'ordine del giorno, ovvero nelle occasioni di programmazione e verifica periodica delle attività;
- 8) partecipa alle riunioni di programmazione socio-sanitaria territoriale della CTSSM, come da protocollo della stessa, approvato nella seduta del 29 luglio 2021;
- 9) partecipa al Comitato Etico di Area Vasta, [...];
- 10) esprime pareri non vincolanti e collabora alla definizione di documenti aziendali volti ad incidere sugli assetti organizzativi sanitari e socio-sanitari dei servizi e delle strutture, sulla qualità dei servizi e sul diritto alla salute dei cittadini;
- 16) supporta l'Assemblea annuale di ogni CCMSS Distrettuale per verificarne l'attività svolta in ogni ambito distrettuale.

## ARTICOLO 16 - INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

L'organizzazione dei Comitati, il Piano di attività, gli obiettivi e le priorità di azione, i risultati conseguiti sono comunicati e pubblicizzati a cura degli stessi Comitati e dell'Azienda, attraverso il suo sistema di comunicazione e la individuazione degli strumenti e dei canali più adeguati a garantire la massima diffusione delle informazioni.

L'Azienda prevede nel proprio sito web uno spazio riservato al CCMSS Aziendale e ai singoli Comitati Distrettuali, per riportare le decisioni dei CCMSS, le informazioni riguardanti la loro attività e quelle rivolte specificamente agli utenti. La tenuta e l'aggiornamento del sito sono a carico dell'Ufficio di Segreteria di ogni singolo CCMSS, su indicazione del Presidente.

Mappa del sito

- » Per i cittadini
- » Per i professionisti
- » Bandi di gara e contratti
- » Appuntamenti
- » Chi siamo
- » Amministrazione trasparente
- » Ufficio stampa
- » **Partecipazione**
- » Privacy policy

AGGIORNAMENTO SITI WEB  
AZIENDALE E DISTRETTUALI

<https://ambo.ausl.bologna.it/temi/cp/ccm/>