

FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Determinazione
NUMERO: 0001047
DATA: 03/04/2018 14:45
OGGETTO: PRESA D'ATTO DEL REGOLAMENTO COMITATO UTENTI , FAMILIARI –
OPERATORI (C.U.F.O.) SALUTE MENTALE.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Angelo Fioritti

DIRETTORE DI:

Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

CLASSIFICAZIONI:

- [07-03-03]
- [01-02-03]

DESTINATARI:

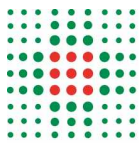
- Collegio sindacale
- Direzione Generale
- UO Affari Generali e Legali (SC)

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DETE0001047_2018_determina_firmata.pdf	Fioritti Angelo	6A70FFE338DD3CD43F9B403012CEDD0B DCDAB050F044176BA421655F9B37AD14
DETE0001047_2018_Allegato1.doc:		793EDD0EAF422A3303F83BBC8F56892D 3105B8C93D158E79087DDA234E4E3C81



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



Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

DETERMINAZIONE

OGGETTO: PRESA D'ATTO DEL REGOLAMENTO COMITATO UTENTI , FAMILIARI – OPERATORI (C.U.F.O.) SALUTE MENTALE.

IL DIRETTORE

Vista la deliberazione n. 161 del 07/07/2005 di approvazione del “Regolamento Organizzativo Aziendale” e successive modificazioni e integrazioni attraverso il quale si è proceduto a declinare la Struttura individuata nell’Atto Aziendale nelle specificità delle diverse articolazioni aziendali, tra cui il Dipartimento Salute Mentale, relativamente all’assetto istituzionale e a quello organizzativo;

Preso atto che con deliberazione n. 218 del 06/11/08 ad oggetto: “Provvedimenti in merito al Regolamento Organizzativo Aziendale” è stato approvato il nuovo assetto organizzativo del DSM – DP a decorrere dal 01/01/2009;

Vista la Deliberazione n. 287 del 22/08/2017 con cui il Direttore Generale ha conferito al dr. Angelo Fioritti l’incarico di Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche;

Viste le deliberazioni:

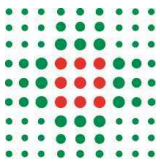
n° 262 del 15/12/2014 “Riorganizzazione della Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATER) , la Determinazione dell’UOC Amministrazione del Personale n. 504 del 18/03/2015 “Attribuzione del Personale alle Strutture Organizzative della Direzione Assistenziale, Tecnica e Riabilitativa (DATER)” e la Determinazione n.95 del 20/03/2017 “Integrazione e parziale rettifica della Deliberazione n.321/2016 relativa alla ridefinizione della struttura organizzativa della Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATER)..”;

n° 50 del 21/03/2012 e n. 96 del 22/03/2017, rispettivamente di conferimento e di conferma di incarico al Dr. Giorgio Trotta di Direttore dell’UOC Amministrativa del DSM-DP;

Richiamata inoltre la deliberazione del Direttore Generale n. 46 del 13/02/2017 avente ad oggetto: “Attribuzione delle deleghe all’adozione di atti amministrativi ai dirigenti responsabili di articolazioni organizzative aziendali: Dipartimento Attività Amministrative Territoriali (DAAT), Direzione Attività Socio Sanitarie (DASS), Dipartimento Salute Mentale – Dipendenze Patologiche (DSM-DP), Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (IRCSS)”

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 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 ;

Richiamato inoltre il "Piano Attuativo Salute Mentale 2009-2011", di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 313 del 23 marzo 2009, che mira a declinare operativamente la previsione normativa, assicurando una qualificata e riconosciuta rappresentanza democratica nell'area salute mentale, rimuovendo le criticità evidenziate negli anni passati, attraverso l'istituzione dei Comitati di Utenti e Familiari – Salute Mentale (organismi istituiti a livello dipartimentale) e della Consulta Regionale Salute Mentale (che sarà attivata presso questa Amministrazione Regionale);

Considerato che il C.U.F.O. SM già opera positivamente nell'ambito dell'Azienda USL di Bologna e più specificatamente nelle aree di intervento di : - Psichiatria Adulti, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e Ser DP – afferenti al DSM DP;

Vista la Circolare RER n. 5 del 05/05/2009 avente ad oggetto: " Indirizzi alle Aziende USL della Regione Emilia Romagna per l'istituzione dei Comitati di Utenti e Familiari – Salute Mentale" che invita ad agevolare gli atti di istituzione di appositi regolamenti con finalità di declinare la previsione normativa in operatività assicurando una qualificata, partecipata e riconosciuta rappresentanza democratica nel DSM DP, tale da permettere la più adeguata comunicazione tra utenti / loro familiari ed Unità Operative del DSM DP ;

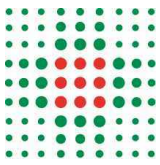
Precisato che la partecipazione al C.U.F.O. deve essere favorita e assicurata, oggi come in futuro, a tutte le associazioni/utenti/familiari che abbiano nel loro statuto la salute mentale quale ambito prioritario di interesse in ogni sua articolazione ;

Precisato inoltre che per eventuali rimborsi spese connessi al presente atto e sostenuti dagli organi del C.U.F.O. (di cui al Regolamento allegato quale parte integrante sostanziale del presente atto – All.1) si procederà con successivi atti e previo parere favorevole da parte della Regione Emilia Romagna e dell'Ufficio Legale Aziendale;

Visto il parere favorevole del Direttore dell'U.O.C. Amministrativa Dott. Giorgio Trotta;

Determina

Per le motivazioni in premessa esposte e qui date per richiamate:



1. di prendere atto e di assumere l'allegato regolamento del C.U.F.O. (All.1) quale parte integrante e sostanziale del presente atto con il quale si attiva formalmente tale organismo di Utenti e Familiari – Salute Mentale presso il Dipartimento di Salute Mentale Dipendenze Patologiche;
2. alcuna spesa deriva dal presente atto, eventuali rimborsi, se dovuti, saranno oggetto di successivi atti.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Giorgio Trotta

Firmato digitalmente da:
Angelo Fioritti

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Regolamento
del Comitato Utenti Familiari e Operatori
del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
dell'Azienda USL di Bologna.

Vista la Legge 180/1978, la Legge 833/1978 e più specificatamente gli art. 33,34 e 35, il D. Lgs 502/1992 e successive modifiche, il D.P.R. 10/11/1999 Progetto Obiettivo "Tutela della Salute Mentale";

Visto il comma 2 dell'art. 14 del D.Lgs. 502/92, l'art. 16 della L.R. 19/94;

Vista la delibera della Giunta Regionale n. 1011/95;

Preso atto della delibera della Giunta Regionale n° 320/2000 avente per oggetto: *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"*, e tenuto conto della circolare n. 3 dell'11 febbraio 2005 dell'Assessore alle Politiche della salute;

Preso atto che con delibera di Giunta Regionale n. 1588 del 30 luglio 2004 "*Istituzione della Consulta Regionale Salute Mentale*", la Regione Emilia Romagna ha dettato le prime linee organizzative per garantire la partecipazione delle organizzazioni dei cittadini, degli utenti e dei familiari nell'area della salute mentale;

Vista la L. n. 29 del 2004 "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale*", che riafferma la partecipazione della cittadinanza alle politiche sanitarie, con particolare attenzione per il ruolo delle organizzazioni di tutela e delle reti del volontariato;

Visto l'art. 4 della Delibera di Giunta Regionale n. 313/09 del 23.03.2009 riguardante il "*Piano Attuativo della Salute mentale 2009-2011*" che prevede una ridefinizione dei meccanismi di partecipazione democratica precedentemente definiti a livello locale e regionale dalla D.G.R. 1588/2004;

Preso atto della circolare n. 5 del 5 maggio 2009 dell'Assessorato Regionale alla Sanità indirizzata ai Direttori Generali e ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche delle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna, avente per oggetto "*indirizzi alle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna per l'istituzione dei Comitati di Utenti e Familiari - Salute Mentale*" che afferma: <<La recente attuazione del "*Piano Attuativo della Salute Mentale 2009-2011, di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 313 del 23 marzo 2009, mira a declinare operativamente la previsione normativa, assicurando una qualificata e riconosciuta rappresentanza democratica nell'area salute mentale, rimuovendo le criticità evidenziate negli anni passati, attraverso l'istituzione dei Comitati Utenti e Familiari-Salute Mentale (organismi istituiti a livello dipartimentale) e della Consulta Regionale Salute Mentale ...>>;*

Vista la delibera di Giunta Regionale n. 2302 del 21 dicembre 2016 “*Approvazione schema tipo di regolamento dei Comitati Consultivi Misti, istituiti con L.R. 19/1994*” che ha approvato uno schema tipo di regolamento di costituzione dei Comitati Consultivi Misti aziendali dando atto che in sede locale le Aziende sanitarie possono prevedere di introdurre modifiche allo schema tipo in adesione alle esigenze loro precipue;

Vista la Deliberazione n. 161 del 07/07/2005 di approvazione del Regolamento Organizzativo Aziendale e successive modificazioni della Direzione Generale Azienda AUSL di Bologna;

Dato atto che dal 01/10/2005 è costituito il Dipartimento di Salute Mentale presso l’Azienda AUSL di Bologna;

Preso atto che con Deliberazione n. 218 del 06/11/2008 ad oggetto: “*Provvedimenti in merito al Regolamento Organizzativo Aziendale*” è stato approvato il nuovo assetto organizzativo del DSM–DP a decorrere dall’ 1/01/2009;

Considerato che la politica di salute mentale e dipendenze patologiche comprende organicamente tutti gli interventi di prevenzione, promozione, diagnosi, cura, riabilitazione, integrazione sociale, educazione sanitaria relativi alle persone con disturbi mentali e dipendenze patologiche, nonché le attività di formazione e ricerca necessarie ad un efficiente sistema curante e di comunità;

Rilevato che tra gli attori che concorrono alla realizzazione della politica di salute mentale in Emilia-Romagna vi sono gli utenti ed i loro familiari, individualmente e attraverso le associazioni che li riuniscono e li rappresentano, secondo i meccanismi partecipativi previsti dal Piano Attuativo Salute mentale 2009-2011 (DGR n. 313/2009);

Richiamato il *Piano Attuativo Salute mentale 2009-2011* che prevede “*Nel campo dei servizi alla persona, che non richiedono specializzazione tecnologica, ma specializzazione relazionale, sensibilità alla soggettività del destinatario e qualificazione all’ascolto ed alla lettura dei bisogni, è possibile prima e meglio che in altri settori avviare esperienze di sussidiarietà orizzontale; ovvero il principio secondo cui, nella costruzione delle risposte ai bisogni sociali, le istituzioni pubbliche valorizzano ed incentivano l’azione delle formazioni sociali con cui condividono gli obiettivi della programmazione.[.....] Particolarmente da incentivare sono quelle iniziative realizzate per scopi non lucrativi da soggetti che a vario titolo (familiari, operatori, volontari, utenti, enti non commerciali, etc.) organizzano interventi in funzione dei bisogni dei destinatari, in una prospettiva di tutela della salute e dei diritti di cittadinanza in senso lato. Peculiarità di tali interventi è quella di attivare risposte innovative rispetto ai bisogni, stimolando i servizi esistenti ad una proficua evoluzione verso il rispetto dei principi di: centralità dell’utente e della sua soggettività, empowerment, responsabilizzazione e protagonismo dell’utente*”;

Tenuto conto che le associazioni facenti parte del CUFO-SM possono presentare proposte progettuali per la realizzazione di progetti partecipati in collaborazione e/o partenariato con il DSM-DP relativamente alle aree di intervento di: Psichiatria Adulti, Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza e SerT;

Vista la Legge 241/1990 che in materia di erogazione di contributi da parte di pubbliche amministrazioni prevede all’art. 12:

- comma 1: “*La concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l’attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione da parte delle amministrazioni procedenti, nelle forme previste*

dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalita' cui le amministrazioni stesse devono attenersi”.

- comma 2: “L'effettiva osservanza dei criteri e delle modalita' di cui al comma 1 deve risultare dai singoli provvedimenti relativi agli interventi di cui al medesimo comma 1”.

Dato atto che i contributi rappresentano l'erogazione di rimborsi spese a sostegno di attività, iniziative, progetti integrativi e complementari rispetto a quelli della Amministrazione, attivati a favore della collettività in virtù dei principi di sussidiarietà orizzontale previsti dall'art. 118 della Costituzione;

Considerate le innovazioni nell'organizzazione e strutturazione dell'Azienda USL di Bologna intervenute successivamente all'adozione del suddetto regolamento;

Considerata la necessità della centralità dell'utente in tutti i processi di cura e di inclusione sociale;

Considerata la necessità di promuovere la cittadinanza attiva degli utenti adulti nei processi che li riguardano;

Considerata la necessità di coinvolgimento delle famiglie e/o di presa anche in carico delle famiglie specie nelle situazioni gravi, la scelta di adottare metodi di confronto positivo e di collaborazione tra le varie componenti del CUFO-SM, per raggiungere obiettivi condivisi nell'interesse degli utenti senza peraltro rinunciare alla verifica sulla qualità dei servizi offerti dall'Azienda USL di Bologna;

Considerato che, conseguentemente a quanto sopra detto, il CUFO-SM ha negli anni esteso il suo ambito di attività evolvendosi e assumendo un ruolo non solo consultivo ma anche propositivo, collaborativo e attivo, il tutto nel rispetto dei precisi ruoli e delle specifiche responsabilità dei singoli componenti del CUFO-SM medesimo;

Ritenuto inoltre indispensabile garantire ad ogni componente (Utenti, Familiari ed Operatori) una significativa rappresentanza ed effettiva partecipazione;

Valutato opportuno mantenere un atteggiamento inclusivo nei confronti di tutte le nuove associazioni che si candidano per entrare nel CUFO, purché composte prevalentemente da utenti e familiari, e che i membri titolari in sede CUFO appartengano a tali categorie;

Visto l'attuale *“Regolamento per il funzionamento del Comitato Utenti Familiari e Operatori aziendali (CUFO-SM) del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche della Azienda USL di Bologna”*;

Per quanto sopra esposto, si procede alla definizione dei vari punti del regolamento:

Art. 1 – Definizione

Presso l'Azienda U.S.L. di Bologna è costituito il Comitato Utenti, Familiari e Operatori (in sigla CUFO-SM) costituito presso il Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze Patologiche della Azienda USL di Bologna.

Il CUFO-SM è un organismo di partecipazione dei cittadini nell'area della Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, opera nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze patologiche e si interessa di:

1. collaborazione con i CCM per il controllo della qualità dei servizi sanitari dal lato dell'utente e attività e prestazioni erogate;
2. pareri sulle scelte organizzative del DSM-DP;
3. monitoraggio del grado di soddisfazione dell'utenza;
4. Collaborazione con l'AUSL e con i Distretti per la co-progettazione ed attuazione di progetti di sussidiarietà finalizzati al miglioramento della condizione degli utenti e delle famiglie, nell'ambito della realizzazione del Piano Socio-sanitario a livello locale.
5. raccordo con il Comitato Consultivo Misto Aziendale (CCMA) e con i Comitati Consultivi Misti di Distretto (CCM di Distretto).

Art. 2 - Funzioni

Il CUFO-SM:

1. è interlocutore privilegiato della Azienda U.S.L. di Bologna per le scelte programmatiche che interessano la qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari nell'area del DSM-DP. Nell'ottica della reciproca collaborazione e responsabilizzazione, la Direzione informa preventivamente il CUFO-SM su tutte le iniziative tese alla razionalizzazione dei servizi e/o al miglioramento dell'offerta, della qualità e sicurezza dei servizi sanitari, favorisce la conoscenza delle informazioni e dei documenti più significativi per la programmazione e gestione dei servizi. L'azienda tiene conto dei pareri del CUFO-SM finalizzati ad un effettivo ed efficace orientamento dei Servizi nel rispetto della centralità dell'utente nei percorsi di cura.
2. propone e favorisce l'innovazione e la sperimentazione di buone prassi per la qualità dell'assistenza, promuove azioni per il miglioramento del benessere degli utenti e il supporto ai familiari, il conseguimento della salute mentale dei pazienti in un percorso personalizzato verso la guarigione o il miglioramento possibile. A tale fine le associazioni del CUFO-SM possono candidare e gestire progetti nell'ambito del programma PRISMA del Dipartimento di salute mentale, lavorando in sinergia con modalità di co-progettazione con i servizi DSM-DP.
3. contribuisce attivamente alla verifica sulla qualità dei servizi e sulla attuazione dei LEA.
4. collabora con i CCM e con il CCMA per le visite alle strutture dell'area Salute Mentale, nel rispetto delle normative dell'Azienda U.S.L. di Bologna.
5. In collaborazione con i CCM e con il CCMA, esamina ed analizza con modalità concordate con l'Azienda U.S.L. di Bologna, le segnalazioni di disservizi e le proposte espresse dai cittadini nell'area del DSM-DP, da chiunque provenienti e a chiunque inviate.

Art. 3. - Attività

Per l'adempimento delle proprie funzioni il CUFO-SM può sviluppare le seguenti azioni:

1. esame di documenti e normativa;
2. espressione di pareri;
3. attivazione di gruppi di lavoro ad obiettivo;
4. confronto con esperti;
5. partecipazione ad attività formative interne o rivolte ad utenti e familiari
6. promozione e realizzazione di incontri con i cittadini sui progetti del CUFO-SM e sui risultati raggiunti con la propria attività; Informazioni ai cittadini per la lotta contro lo stigma;
7. partecipazione alla definizione dei bisogni di salute della popolazione ed alla progettazione di attività e servizi;

8. partecipazione ad attività aziendali di indagine della soddisfazione dei cittadini;
9. collaborazione con i CCM per la promozione e realizzazione di attività di verifica autogestite (indicatori ex art. 14, impegni Carta dei servizi ecc.);
10. partecipazione al monitoraggio dei segnali di disservizio e rilevazione di criticità emergenti, nonché riflessione sugli eventi sentinella;
11. proposte di progetti di miglioramento e collaborazione alla loro realizzazione;
12. promozione di progetti di umanizzazione dei servizi;
13. partecipazione alla definizione, alla rilevazione e all'analisi di indicatori aziendali per la valutazione della qualità dalla parte dell'utente e/o dei familiari.

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

Tutti i membri del CUFO-SM sono tenuti a collaborare alla piena attuazione delle decisioni assunte.

Art. 4 - Composizione

Il CUFO-SM è costituito da:

1. i componenti designati dalle Organizzazioni ed Associazioni di Volontariato, di Promozione Sociale e di Tutela dei diritti impegnate nel settore della salute mentale e delle dipendenze patologiche ed altre forma associative che abbiano nel loro statuto la salute mentale e le dipendenze patologiche quale ambito di interesse, in almeno una delle sue articolazioni (psichiatria adulti, neuropsichiatria infantile, disabilità, dipendenze patologiche ed altre eventualmente presenti), e/o che abbiano rapporti con almeno una delle articolazioni del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche. Ciascun componente è il rappresentante di una delle istituzioni sopra descritte, la quale abbia presentato richiesta di ammissione al CUFO-SM e sia stata ammessa;
2. una rappresentanza qualificata della Azienda composta da:
 - Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche;
 - Direttore Amministrativo del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche;
 - Direttori delle Aree dipartimentali del DSM-DP;
 - Due componenti designate dalla Direzione Assistenziale tecnica e riabilitativa, di cui una per la componente gestionale ed una per la componente professionale;
 - Direttore del Dipartimento delle Attività Socio-Sanitarie;
 - Responsabile per la direzione aziendale della Comunicazione e delle Relazioni con il cittadino;
 - un medico di medicina generale designato dal Dipartimento delle Cure Primarie.
3. un rappresentante della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Bologna;
4. un professionista individuato tra quelli dei livelli di coordinamento dei Piani di Zona del benessere e della salute.

Art. 5 – Organi: definizione, requisiti e compiti

Sono organi del CUFO-SM il Presidente e il Vice Presidente.

Il Presidente è individuato fra i componenti rappresentanti delle Associazioni.

Il Vice Presidente viene individuato fra tutti i componenti escluso i dipendenti dell'Azienda AUSL di Bologna.

La carica di Presidente e di Vice Presidente è incompatibile con l'impiego in qualità di dipendente dell'Azienda U.S.L. di Bologna.

Compiti del Presidente:

1. fissa l'ordine del giorno della riunione mensile del CUFO-SM di norma concordato nella precedente riunione;
2. recepisce le istanze e le proposte dai diversi componenti del Comitato anche in relazione a specifiche richieste dell'Azienda USL;
3. convoca le sedute;
4. dirige e coordina i lavori;
5. sentito il Comitato, può costituire gruppi di lavoro ristretti su questioni, temi e argomenti specifici il cui esito dei lavori è proposto all'approvazione del Comitato stesso;
6. può costituire un gruppo di coordinamento composto da Presidente, Vice Presidente e due o più componenti nominati dal Presidente, per preparare le riunioni e deliberare su argomenti urgenti con successiva ratifica da parte del CUFO-SM;
7. rappresenta il CUFO-SM all'interno del CCMA di coordinamento e della Consulta Regionale per la Salute Mentale dell'Emilia-Romagna con facoltà di delega approvata dall'assemblea;
8. 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 CUFO-SM; esso è suscettibile di modifiche in caso di necessità e viene trasmesso al presidente del CCMA;
9. elabora la relazione annuale sull'attività svolta che viene sottoposta all'approvazione del CUFO-SM entro il primo trimestre dell'anno successivo ed è pubblicata dall'Azienda sanitaria nel proprio sito web e trasmessa al Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi sanitari dal lato del cittadino (CCRQ).

Art. 6 – Organi: elezione, durata e decadenza

Elezione. Nella seduta di insediamento, convocata dal Direttore generale/Direttore del DSM-DP o loro delegati, vengono eletti il Presidente e il Vice Presidente, con voto diretto segreto, a maggioranza semplice degli aventi diritto al voto (componenti effettivi). Prima viene eletto il Presidente; successivamente si provvede per il Vice Presidente.

Durata in carica. Le cariche di Presidente e Vice Presidente hanno durata triennale salvo volontarie dimissioni e sono rinnovabili una sola volta. In caso di impedimento o dimissioni del Presidente prima della scadenza del mandato si effettuano nuove elezioni per entrambe le cariche entro un mese dalla cessazione del Presidente; nel frattempo le funzioni di Presidente sono svolte dal Vice Presidente. Le stesse disposizioni si applicano per la carica a Vice Presidente.

Revoca. Il CUFO-SM può revocare gli incarichi del Presidente e/o del Vicepresidente in apposita seduta, su proposta di almeno 1/3 dei componenti effettivi. L'incarico è revocato con le stesse modalità previste per l'elezione.

Decadenza. Il Presidente e il Vice Presidente decadono per revoca di rappresentanza da parte delle organizzazioni di appartenenza. Decadono altresì in caso di impiego in qualità di dipendente dell'Azienda U.S.L. di Bologna.

Art. 7 – Costituzione, ammissione, dimissione, decadenza e durata

Costituzione. Il CUFO-SM si è costituito mediante la presentazione delle istanze di adesione da parte delle Associazioni cui segue la verifica dei requisiti e la conferma ovvero il diniego dell'ammissione.

Decadenza. Il CUFO-SM decade in caso di dimissioni della metà dei suoi componenti effettivi Titolari. L'Associazione decade dal CUFO-SM se entro 30 giorni dalla revoca o decadenza del Componente che lo rappresentava non provvede alla sua sostituzione.

Ricostituzione. La ricostituzione successiva alla decadenza avviene con le medesime modalità della costituzione.

Ammissione. La domanda di ammissione è corredata dello statuto dell'Associazione interessata, di una relazione descrittiva delle attività svolte e dell'indicazione del nominativo del Componente Titolare ed eventualmente del Componente Supplente. Essa può essere presentata in qualsiasi momento dal rappresentante legale dell'Associazione alla Presidenza del CUFO-SM.

Al fine di favorire la partecipazione degli utenti della psichiatria adulti alle riunioni del CUFO, il presidente potrà allargare l'invito ad un gruppo di utenti a titolo di invitati permanenti.

Dimissione. La richiesta di dimissione dal CUFO-SM è presentata dal rappresentante legale dell'Associazione alla Presidenza del CUFO-SM e diviene effettiva con l'approvazione dell'assemblea.

Variazioni statutarie e scioglimento. Le Associazioni debbono comunicare al CUFO-SM le variazioni del loro statuto entro 30 giorni dalla loro effettività affinché si proceda nuovamente alla verifica dei requisiti e alla conferma dell'ammissione ovvero alla cessazione dal CUFO-SM. Le Associazioni sono tenute a comunicare al CUFO-SM lo scioglimento delle medesime per la conseguente decadenza dei rispettivi Componenti.

Decadenza dal CUFO

Le associazioni che non partecipano ai lavori del CUFO per più di 6 mesi senza fornire motivazione verranno considerate come dimissionarie.

Durata. Il regolamento può essere soggetto a revisione richiesta dalla presidenza o dalla maggioranza dei Componenti e la cui approvazione da parte della maggioranza dell'assemblea comporta la revisione delle ammissioni delle Associazioni previa verifica della rispondenza agli eventuali nuovi requisiti.

Art. 8 – Componenti: nomina, durata, revoca e decadenza

Nomina. I Componenti rappresentanti delle Associazioni nel CUFO-SM sono nominati dalle rispettive Associazioni di appartenenza e sono distinti in un Titolare con diritto di parola e un Supplente senza diritto di parola salvo assenza del Titolare cui subentra.

Durata. La durata in carica dei Componenti è valida fino a revoca da parte della rispettiva Associazione di appartenenza ovvero fino a loro decadenza.

Revoca. Le Associazioni possono liberamente revocare le nomine dei rispettivi componenti.

Decadenza. I Componenti delle Associazioni decadono con la dimissione dell'Associazione dal CUFO-SM ovvero con lo scioglimento dell'Associazione e la cessazione delle sue attività.

Art. 9 – Funzionamento

Segreteria. Le funzioni di segreteria e supporto sono svolte da uno o più collaboratori incaricato/i dalla Direzione DSM-DP. In particolare sono compiti della Segreteria la trasmissione delle convocazioni delle riunioni, le comunicazioni ai componenti, 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 agli Organi del CUFO-SM, se dovuti e adeguatamente documentati, delle spese vive sostenute per la partecipazione alle sedute del CUFO-SM e ad altre attività a carattere istituzionale rientranti nelle attività di competenza.

Riunioni. La convocazione delle riunioni è firmata dal Presidente del CUFO-SM o dal Vice Presidente in caso di assenza del Presidente con un preciso ordine del giorno definito dal Presidente

o dal Vice Presidente medesimo e trasmessa alla Segreteria con un congruo anticipo. Con anticipo e modalità di comunicazione adeguati possono essere previste anche convocazioni di riunioni straordinarie. Con le stesse modalità è convocata d'ufficio la riunione richiesta da almeno un terzo dei componenti del CUFO-SM che ne indicano l'ordine del giorno.

Le riunioni si svolgono di norma con cadenza mensile.

Supplenti e uditori. Alle riunioni del CUFO-SM, in sostituzione dei Componenti effettivi assenti giustificati, possono partecipare attivamente i loro supplenti. Al fine di garantire la continuità dei lavori, i supplenti possono partecipare comunque come uditori a tutte le riunioni del CUFO-SM assieme al titolare. In taluni casi adeguatamente motivati, le Associazioni possono chiedere al Presidente di autorizzare la partecipazione come uditore anche di una persona non supplente; in tali casi la partecipazione è valutata dal Presidente e autorizzata preventivamente nei limiti consentiti dal regolare svolgimento della seduta, salvo diniego dell'assemblea.

Validità delle riunioni. Le riunioni ordinarie ovvero straordinarie sono valide in 1^a convocazione con la presenza della metà più uno dei componenti effettivi o supplenti, in 2^a convocazione con la presenza di almeno un terzo dei componenti stessi.

Verbale. La Segreteria cura la stesura del verbale che è redatto in forma sintetica per ogni seduta. Nel verbale sono riportati: i presenti, gli assenti, gli assenti giustificati, gli eventuali supplenti e uditori, gli argomenti all'ordine del giorno e le relative posizioni (suggerimenti e proposte) assunte dal Comitato. Nella riunione successiva, il Comitato approva il verbale che viene firmato dal Presidente e dalla Segreteria e da questa trasmesso alla Direzione Generale aziendale e al DSM-DP per le valutazioni e gli eventuali provvedimenti di competenza.

Gruppi di lavoro. Le modalità di funzionamento dei gruppi di lavoro costituiti per tematiche specifiche sono stabilite al momento del loro insediamento su indicazione del coordinatore del gruppo di lavoro scelto dal CUFO o dai partecipanti al gruppo medesimo.

Riservatezza. I partecipanti alle attività del CUFO-SM sono tenuti al rispetto della riservatezza sui dati di cui venissero a conoscenza nell'esercizio delle loro funzioni.

Art. 10 – Rapporti con AUSL, CCM, CCMA e altri enti o istituzioni

Direzione aziendale. Gli atti e le iniziative esterne promosse dal CUFO-SM sono valutati con la Direzione aziendale ovvero dipartimentale prima di essere divulgati. A tal fine, su mandato del CUFO-SM il Presidente formula all'Azienda USL la proposta e ne attende la risposta entro i 30 giorni successivi.

CCMA e CCM. Il CUFO-SM intrattiene rapporti organici di confronto e di collaborazione con il CCMA e con i CCM di Distretto. A tale fine, oltre a partecipare stabilmente alle riunioni di coordinamento dei presidenti di CCM tramite il Presidente, nomina due suoi rappresentanti (uno per la Psichiatria Adulti e uno per la NPJA) in ciascun CCM di Distretto, ed invia i suoi rappresentanti al CCMA.

Enti, Istituzioni e CCRQ. Ai fini dell'acquisizione di informazioni necessarie alla propria attività, il CUFO-SM può rivolgersi a istituzioni, associazioni e organismi, con particolare riferimento al *Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino* (CCRQ). Analogamente, il CUFO-SM può organizzare incontri di lavoro o attività con altre organizzazioni di volontariato, con il privato sociale, con istituzioni di rappresentanza di cittadini, organizzazioni presenti sul territorio locale e/o nazionale.

Art. 11 - Risorse

Segreteria e supporto. I costi del servizio di Segreteria e delle azioni di supporto sono sostenuti dal DSM-DP.

Sede. Il CUFO-SM ha sede presso il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche della Azienda USL di Bologna che mette a disposizione per riunioni e assemblee e per tutte le attività istituzionali i locali, gli arredi, le attrezzature e quanto altro necessario nei limiti delle ordinarie disponibilità.

Rimborsi spese. Alle spese sostenute da componenti titolari, supplenti e uditori provvedono le rispettive Associazioni secondo i propri regolamenti. Il CUFO-SM provvede alle sole spese di viaggio se dovute adeguatamente documentate sostenute dagli Organi del CUFO-SM relativamente allo svolgimento delle loro funzioni per: sedute del CUFO-SM, sedute di altri comitati e istituzioni, incontri di coordinamento, e ad altre attività istituzionali rientranti nelle attività di competenza.

Spese di funzionamento e attuazione di progetti. le attività del DSM DP inerenti il CUFO sono economicamente a carico del DSM DP.

PRISMA. Le Associazioni del CUFO-SM, sotto l'egida del CUFO-SM medesimo, possono candidare progetti operativi nell'ambito del programma PRISMA (Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente) del DSM-DP.

Altre risorse. Tramite il CUFO-SM e per le finalità del medesimo, le Associazioni possono attingere a eventuali ulteriori fonti di finanziamento resesi disponibili secondo le norme vigenti e in attuazione di determinazioni del DSM-DP.

Bologna, lì 6 marzo 2018.