

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**Su proposta del Dirigente **U.O.C. AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI**N. 67 del 12.02.2016**OGGETTO:** Modifica della deliberazione n. 138 del 23.02.2012 – Approvazione Nuovo Regolamento e Protocollo d'intesa con le Associazioni di Volontariato.**CENTRO DI COSTO:****Tipo Atto : ATTO IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE**

Con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, si attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

IL RESPONSABILE DEL
PROCEDIMENTODario Messori
[Signature]

IL DIRIGENTE UOS

IL DIRETTORE U.O.C. AFFARI GENERALI ED

IL DIRETTORE UOC

AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI

[Signature]
dott. Francesco Marchitelli

Il Dirigente addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta l'assunzione di oneri a carico del bilancio dell'Azienda

IL DIRETTORE U.O.C. AFFARI GENERALI ED

IL DIRETTORE UOC

AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI

[Signature]
dott. Francesco Marchitelli**Parere del Direttore Amministrativo :****Drssa Francesca Merli** FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)Data 9.02.2016Firma *[Signature]***Parere del Direttore Sanitario :** *ff***Dr. Antonio Celiberti** FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)Data 10.02.2016Firma *[Signature]***Il Direttore Generale****Dr. Fabrizio d'Alba**Data 11/02/16Firma *[Signature]*

IL DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI

VISTO l'art. 188, ultimo comma, della Costituzione: "Stato Regioni, Città Metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli ed associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale sulla base del principio di sussidiarietà";

VISTO il D.Lgs 502/92, art. 14 comma2, che dispone l'obbligo di prevedere forme di partecipazione dei cittadini e del Volontariato al controllo e alla valutazione dei Servizi Sanitari, anche a livello aziendale;

VISTO il Decreto 10 giugno 2011, n. U00040, del Presidente della Giunta Regionale in qualità di Commissario ad Acta: "Atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio", con riferimento al paragrafo 7 – partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini – e segnatamente il punto 7.2 relativo al processo di *audit civico*;

CONSIDERATO che a tale proposito è stato predisposto un protocollo d'intesa che le Associazioni di Volontariato, di promozione sociale e organismi senza scopo di lucro potranno sottoscrivere per una partecipazione responsabile e condivisa;

VISTO l'art. 14 D.Lgs n. 150/2009 comma 8 – le amministrazioni sono tenute alla pubblicazione [...] del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità [...] nonché del piano e della relazione della performance [...];

VISTA la delibera n. 120/2010 dell'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) ex CIVIT [...] le amministrazioni possono scegliere direttamente i modi di consultazione con le Associazioni dei Consumatori e degli Utenti [...];

DATO ATTO che con DCA U00109 del 10 febbraio 2015 il Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro della Regione Lazio ha decretato l'approvazione dell'Atto Aziendale della ASL Roma H", successivamente integrato in recepimento dalla DCA n. U00342, rubricato "ottemperanza alla sentenza TAR Lazio – sezione Terza Quater – n. 6513/2015 e riforma in parte equa del punto 5.6 dell'Atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle aziende sanitarie del Lazio approvato con DCA n. U00259/2014, con Deliberazione della Direzione Generale n. 520 del 20 luglio 2015;

DATO ATTO che nel citato documento di autonomia aziendale sono espressamente individuati sia gli strumenti di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, sia la partecipazione dell'Azienda al processo di *Audit civico*;

RICHIAMATA la precedente Deliberazione 21 giugno 2011 n. 576, con la quale è stato approvato il piano locale di audit civico in attuazione delle disposizioni regionali di cui alla Determina del Direttore regionale per l'assetto istituzionale, prevenzione ed assistenza territoriale n. B5546 del 5 novembre 2010;

RICHIAMATA la precedente Deliberazione 23 febbraio 2012 n. 138 con la quale, in attuazione del piano locale di *audit civico* e delle linee di indirizzo regionali approvate con Determina Direttoriale n. B8920 del 23 novembre 2011, è istituito il Tavolo misto Permanente di Partecipazione ed avviate le procedure di formazione e di consultazione utili alla costituzione dello stesso;

CONSIDERATA la Delibera D.G. AUSL Roma H n. 138 del 23 febbraio 2012 – istituzione del Tavolo Misto Permanente di Partecipazione, la Delibera D.G. AUSL Roma H n. 577 del 03 luglio 2012 – regolamento per l'istituzione e il funzionamento del Tavolo misto Permanente di Partecipazione e la Delibera D.G. AUSL Roma H n. 463 del 05 agosto 2014 – modifiche al regolamento per l'istituzione per il funzionamento del Tavolo misto di Partecipazione;

CONSIDERATO che, per ciascuna delle sette aree tematiche e per ciascuno dei Distretti sociosanitari aziendali, di cui al regolamento del Tavolo Misto Permanente di Partecipazione, sono stati eletti in seno alla Conferenza annuale dei Servizi e dalle Assemblee distrettuali dalle Associazioni, specifici referenti da considerarsi quali componenti effettivi del Tavolo stesso;

VALUTATO il nuovo Regolamento del Tavolo Misto di partecipazione licenziato dai componenti in data 15 dicembre 2015;

RITENUTO che il regolamento allegato disciplina con puntualità e precisione i compiti e le funzioni del Tavolo misto Permanente di Partecipazione, le modalità di nomina dei rappresentanti delle Associazioni e gli aspetti organizzativi relativi al supporto da fornire ai lavori del Tavolo, per cui si prevede la costituzione di una segreteria tecnica organizzativa;

RITENUTO che il funzionamento del Tavolo misto non genera ulteriori aggiuntivi costi a carico del bilancio aziendale;

TENUTO CONTO che dall'adozione del presente atto non derivano costi a carico del bilancio aziendale;

ATTESTATA la legittimità ed utilità per il servizio pubblico.

PROPONE

- di approvare il nuovo Regolamento del Tavolo misto Permanente di Partecipazione nel testo, composto di n. 11 articoli, allegato sub A che diviene parte integrante del presente provvedimento;
- di approvare il protocollo d'intesa con le associazioni di volontariato, allegato sub B che diviene parte integrante del presente provvedimento,
- di individuare i componenti della Segreteria tecnica di Coordinamento nei dipendenti Dr.ssa Maria Luisa Erculei Collaboratore professionale assistente sociale esperto, Dr.ssa Agnese Orlacchio Collaboratore professionale sanitario educatore professionale, Dr.ssa Simonetta Visconti Collaboratore professionale sanitario esperto infermiere;
- di dare mandato alla UOC Affari Generale ed Istituzionali di provvedere alla notifica del presente atto ai dipendenti interessati.

IL DIRETTORE GENERALE

LETTA E VALUTATA la sopraesposta proposta di deliberazione presentata dal Direttore Sanitario

SENTITO il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario che esprimono parere favorevole all'adozione del presente atto.

DELIBERA

- di approvare la proposta di deliberazione avente per oggetto: "Modifica della deliberazione n. 138 del 23.02.2012 – Approvazione Nuovo Regolamento e Protocollo d'intesa con le Associazioni di Volontariato".

Il presente provvedimento è immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D.Lgs. 267/00.

IL DIRETTORE GENERALE

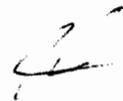
Dr. Fabrizio d'Alba



Azienda USL Roma 6
Borgo Garibaldi, 12 – 00040 Albano Laziale (Rm)

Nuovo
Regolamento
per il funzionamento del Tavolo misto
Permanente di Partecipazione

*Testo licenziato dal T.M.P.
il 15 dicembre 2015*



Visto, l' art. 118, ultimo comma della riforma del Titolo V della Costituzione: "Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli ed associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale sulla base del principio di sussidiarietà".

Visto il D.Lgs n. 229/99 (Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale) che attribuisce piena legittimazione dei cittadini a intervenire, a definire le scelte e a verificare i risultati della sanità pubblica.

Vista la Determinazione direttoriale della regione Lazio n.B 5546 del 5.11.2010, Direzione regionale assetto istituzionale, prevenzione ed assistenza territoriale, con la quale viene approvato il Progetto regionale di applicazione dell'Audit civico nelle strutture sanitarie regionali.

Richiamato il Decreto n. U0040 del 10 giugno 2011 della Presidente della Regione Lazio in qualità di Commissario ad acta "Atto d'indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle aziende Sanitarie della Regione Lazio" il quale al punto n.7 stabilisce che la partecipazione civica e la tutela dei diritti dei cittadini costituiscono una parte specifica e irrinunciabile degli atti aziendali delle singole Aziende Sanitarie. Tra gli strumenti indicati per lo sviluppo della partecipazione civica, al punto 7.2 del suddetto provvedimento si fa esplicito riferimento: all'Audit civico.

Richiamata la Deliberazione del D. G. AUSL Roma H n.286/2010, avente per oggetto "Adesione della AUSL Roma H al programma regionale di Audit civico e la nota del Direttore generale prot. 17.01.2011 prot. 3949, l'Azienda AUSL Roma H ha aderito al programma regionale di Audit civico 2011.

Richiamato l'Atto di Autonomia aziendale in vigore Delibera D.G. n. 676 del 14/11/2014 e Delibera D.G. n. 96 del 18/02/2015 nonché quello adottato a seguito dell'atto di indirizzo sopra indicato, di cui alla deliberazione 12 agosto 2011 n. 773, in cui sono espressamente individuati sia gli strumenti di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, sia la partecipazione dell'Azienda al processo di Audit civico

Richiamata la Deliberazione della Direzione regionale "Assetto istituzionale, prevenzione ed assistenza territoriale" che ha approvato apposite linee guida per l'istituzione del Tavolo misto Permanente, con determinazione n. B8920 del 23 nov. 2011, nota del 20 dicembre 2011, prot. n. 224873/DB/08/15. Le citate Linee Guida prevedono l'aggregazione per Aree Tematiche delle Associazioni che collaborano con l'Azienda.

Tenuto conto delle "Linee guida sulla definizione di criteri e di modelli per la partecipazione del terzo settore alla determinazione delle politiche pubbliche a livello locale" pubblicate dall'Agenzia nazionale del Terzo settore il 14 dicembre 2011.

Tenuto conto del Protocollo di Intesa sottoscritto tra l'Azienda AUSL Roma H e le Associazioni SPES e CESV - Delibera D.G. n. 308 del 09/06/2014.

Tutto ciò premesso si definisce il presente Regolamento che stabilisce le finalità, la composizione, le modalità di funzionamento del Tavolo misto Permanente di Partecipazione delle Organizzazioni Civiche e di Volontariato dell'Azienda USL Rm H.

Art. 1 **Istituzione del Tavolo**

È istituito, presso la Direzione Generale dell'Azienda, il Tavolo misto Permanente, quale strumento di partecipazione civica attiva alle politiche sociosanitarie aziendali da parte delle Organizzazioni civiche e di Volontariato.

Art.2

Finalità

Il Tavolo è il luogo istituzionale e lo strumento operativo nel quale la Direzione Generale aziendale intende dare voce alle istanze del territorio canalizzate attraverso il mondo del Volontariato, dell'Associazionismo, della Cooperazione e di tutti gli altri soggetti del Terzo settore.

Esso rappresenta una risorsa privilegiata per lo sviluppo di politiche sociosanitarie concretamente orientate e informate dal punto di vista civico e per la valutazione delle performance aziendali e l'individuazione di priorità d'intervento.

Finalità specifica del Tavolo è raccogliere le criticità emerse dal territorio e trasformare i risultati dei cicli di Audit civico in obiettivi e azioni di miglioramento delle criticità emerse.

Art. 3

Obiettivi

Il Tavolo misto Permanente di Partecipazione si caratterizza per la sua centratura sull'interesse generale e trasversale della comunità piuttosto che su quello soggettivo di singole categorie di utenti/pazienti ed avrà le seguenti specifiche di lavoro:

- la costituzione di un momento di consultazione, di condivisione di scelte di responsabilità con le Associazioni al fine di promuovere le azioni di rete tra i diversi soggetti operanti sul territorio;
- l'affermazione di una cultura di pubbliche relazioni per favorire la partecipazione dei singoli cittadini, delle organizzazioni e delle Associazioni ;
- l'analisi critica degli esiti dell'Audit civico;
- la ricognizione sulle forme di partecipazione presenti nell'azienda e sul loro effettivo funzionamento;
- l'elaborazione di un piano di priorità frutto del processo di partecipazione;
- l'individuazione di risposte strategiche in relazione alle tematiche emergenti dal confronto con le rappresentanze delle associazioni;
- la partecipazione alla valutazione delle performance aziendali;
- la verifica attiva del grado di attuazione degli impegni assunti dall'Azienda;
- l'obiettivo di monitorare l'efficacia del Protocollo di Intesa, rilevare eventuali criticità e proporre modifiche.

Art. 4

Composizione

Il Tavolo è così costituito:

1. Direttore Generale dell'ASL, o suo delegato.
2. Direttore Sanitario con funzioni di Coordinatore del Tavolo.
3. Direttore Unità Operativa Complessa Formazione e Comunicazione, o suo delegato.
4. Un Referente delle Associazioni per ciascuna delle sette Aree tematiche individuate all'art. 5 del presente Regolamento, per un totale di sette rappresentanti per macroarea, eletti in seno all'annuale Conferenza dei servizi in conformità con il procedimento elettorale previsto.

5. Un Referente per ciascuno dei sei Distretti sociosanitari aziendali eletto in seno all'Assemblea delle Associazioni partecipanti ai Tavoli tematici del Piano di Zona.

Ai lavori del Tavolo partecipano i Referenti territoriali CESV e SPES e di Cittadinanzattiva.

In relazione a specifiche tematiche all'ordine del giorno, la partecipazione può essere estesa ai Direttori di Distretto, di Dipartimento ed a Responsabili e/o operatori di Unità Organizzative interessate, ai coordinatori degli Uffici di Piano dei Comuni della ASL Rm H, ai rappresentanti dei MMG/PLS ed altri Enti e Istituzioni (Tribunali, Questura, ecc.)

Possono altresì partecipare, in relazione a specifiche tematiche, i soggetti del terzo settore, così come definiti dalla legge 328/2000:

- organismi della cooperazione;
- cooperative sociali;
- associazioni ed enti di promozione sociale;
- fondazioni;
- enti di patronato;
- associazioni di familiari;
- enti riconosciuti delle confessioni religiose;
- altri soggetti sociali senza scopo di lucro;
- organizzazioni di volontariato.

I componenti del Tavolo appartenenti al Terzo Settore si fanno garanti del corretto esercizio della rappresentatività a livello territoriale e di macroarea d'intervento, nonché dello scambio informativo con le Organizzazioni da loro rappresentate, mediante adeguata informativa prima e dopo gli incontri periodici del Tavolo, per l'acquisizione di istanze e contributi (prima) e per il successivo aggiornamento sullo stato dei lavori (dopo).

Per ogni componente del Tavolo è prevista la nomina di un componente supplente, che subentra al titolare in caso di decadenza.

Art. 5

Definizione delle macroaree d'intervento delle associazioni di volontariato e di partecipazione civica

1. Partecipazione civica e tutela dei diritti del malato;
2. Salute mentale, diversamente abili e "dopo di noi";
3. Cittadini stranieri e nuove povertà;
4. Malattie oncologiche, cronico-degenerative e ad alto impatto sociale;
5. Tutela Materno Infantile;
6. Accoglienza, umanizzazione, assistenza in ambito ospedaliera e distrettuale;
7. Prevenzione, educazione e informazione ai cittadini (compresi ambientalisti e animalisti)

Art. 6

Modalità di adesione al Tavolo

Le organizzazioni che intendono partecipare all'attività del Tavolo misto Permanente debbono formalizzare la loro adesione mediante procedura di accreditamento con la compilazione di apposito modulo predisposto dalla segreteria tecnica operativa.

L'accREDITAMENTO comporta l'accettazione del presente regolamento e delle altre disposizioni organizzative concordate in sede di Tavolo e/o diramate dalla Direzione Generale.

Art. 7

Funzionamento

Il Tavolo si riunisce in seduta plenaria di norma 3 volte all'anno per la presentazione e la condivisione del Documento annuale di Programmazione degli obiettivi e delle attività, nonché per monitorare lo stato di avanzamento delle attività già programmate. Il Tavolo potrà darsi regole di funzionamento e di ordine dei lavori e, se lo riterrà opportuno, costituire gruppi di lavoro per aree tematiche, con la possibilità di invitare altri rappresentanti istituzionali e del Terzo settore in relazione a specifiche competenze.

Il Tavolo è un organo collegiale che si determina con proprie regole nel rispetto delle leggi, la sua composizione è formalizzata con apposito atto deliberativo della AUSL Roma H che prevede anche la possibilità di revisione della sua composizione. (in che senso?)

Tutte le funzioni di coordinamento tecnico-operativo sono svolte dalla segreteria tecnico organizzativa del Tavolo.

Il Tavolo si riunisce normalmente nei locali di riunione della sede AUSL sita in Albano Laziale, Borgo Garibaldi, 12, ma può essere convocato anche in altra sede in relazione a specifiche tematiche o in riferimento a particolari esigenze.

Art. 8

Segreteria tecnica di coordinamento

L'attività del Tavolo è supportata da apposita segreteria tecnica di coordinamento individuata dal coordinatore del Tavolo. La suddetta segreteria garantirà in particolare:

- il supporto all'attività del Tavolo attraverso il coordinamento delle attività, l'istruttoria ed il monitoraggio degli impegni assunti;
- la tenuta dei fascicoli delle associazioni e delle altre tipologie di organizzazione accreditate;
- la stesura del verbale degli incontri e l'inoltro ai partecipanti;
- le convocazioni del Tavolo in seduta plenaria e dei Tavoli tematici;
- la definizione del calendario delle riunioni, che si terranno di norma ad Albano Laziale presso la sede centrale dell'ASL;
- la formulazione dell'O.d.G. dei singoli incontri:
 - a) concordati nella riunione del Tavolo antecedente;
 - b) proposti direttamente da parte di organizzazioni aderenti al Tavolo;
 - c) individuati dalla Direzione dell'ASL.

Art.9

Convocazione

La comunicazione di convocazione del Tavolo è inoltrata ai componenti, via e-mail o fax, di norma almeno 15 giorni prima della riunione, salvo urgenza. Tale convocazione conterrà data, orario e luogo dell'assemblea, nonché l'ordine del giorno e l'eventuale documentazione relativa agli argomenti in discussione.

Art.10
Durata in carica dei componenti e motivi di decadenza

I componenti del Tavolo durano in carica per un anno e possono essere rinnovati anche tacitamente, per un altro anno, decorso il quale ogni eventuale rinnovo dovrà essere esplicitato in forma scritta.

I componenti designati, decadono quando non appartengono più all'Ente/Organizzazione per i quali e dai quali sono stati designati, per motivazioni personali e/o professionali debitamente documentate, per eventuale revoca effettuata su indicazione del Legale Rappresentante dell'Associazione di appartenenza e decadono dalla funzione qualora non partecipino a tre sedute consecutive del Tavolo, senza giustificato motivo. Ai componenti decaduti subentrano i supplenti fino alla scadenza annuale di rinnovo.

La partecipazione al Tavolo è gratuita: non sono previsti compensi, rimborsi, spese di collaborazione o, per presenze alle riunioni o per l'assunzione di incarichi.

Art. 11
Modifiche al Regolamento

Le proposte di modifica al regolamento possono essere presentate da almeno cinque componenti e devono essere approvate dal Tavolo misto Permanente con il voto favorevole della maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto al voto.

Albano Laziale 15 dicembre 2015

PROTOCOLLO D'INTESA TRA**L'AZIENDA USL ROMA 6****E****LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, LE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, DI TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI, ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE, GLI ORGANISMI SENZA SCOPO DI LUCRO****PREMESSO CHE**

- ✓ L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute come "lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale di ben-essere che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società".
- ✓ La Legge n. 328 del 8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" all'art. 5 "Ruolo del Terzo Settore" prevede lo sviluppo di collaborazioni e l'adozione di specifici indirizzi da parte della Regione per la regolazione dei rapporti tra enti pubblici e Terzo Settore, che Gli enti locali, le regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali; che alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedano soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata.
- ✓ Nell'ambito dell'integrazione socio sanitaria, il Piano Sanitario Regionale del Lazio 2010 – 2012 e i successivi documenti, prevedono di promuovere la partecipazione del Terzo settore, del volontariato, delle formazioni di cittadinanza, all'interno di una programmazione integrata e partecipata, finalizzata alla condivisione di obiettivi e priorità d'intervento, come risposta concreta alle criticità del raccordo tra Asl e Comuni del territorio.
- ✓ Il Volontariato è fenomeno di partecipazione responsabile e cittadinanza attiva, disponibile sempre ad assolvere al ruolo sussidiario riconosciuto dalla Costituzione.
- ✓ La Legge n. 266/91 "Legge Quadro Del Volontariato" e la legge Regionale 29/1993, introducono, rispettivamente, norme sul volontariato in generale e sulla valorizzazione del volontariato socio-assistenziale.
- ✓ La Legge n. 383/2000 e la Legge 22/1999 riconoscono l'associazionismo di promozione sociale come espressione di partecipazione, impegno sociale e capacità organizzativa.
- ✓ L'art. 14 del D.Lgs 502/92 e successive modificazioni, riconosce la presenza e l'attività delle organizzazioni rappresentative dei cittadini, delle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti nelle strutture sanitarie, mediante stipula di accordi o protocolli, regolati sulla base delle Leggi Nazionali e Regionali di riferimento.
- ✓ La Regione Lazio ha dato avvio ad un complessivo programma di riordino del servizio sanitario regionale incentrato sulla riorganizzazione dell'offerta ospedaliera e territoriale, promuovendo

iniziative di coordinamento nell'organizzazione dell'assistenza per offrire adeguata risposte ai bisogni dei cittadini.

- ✓ La Delibera D.G. n. 577/2012 Regolamento per l'istituzione e il funzionamento del Tavolo misto Permanente di Partecipazione e la Delibera 463/14 modifica al regolamento per l'istituzione del Tavolo misto Permanente di Partecipazione
- ✓ La Delibera D.G. n. 308/2014 presa d'atto della sottoscrizione del protocollo di Intesa tra l'Azienda Asl Roma h e le Associazioni SPES E Centro Servizi per il Volontariato.

RITENUTO CHE

- ✓ sia opportuno distinguere l'ambito di intervento delle Associazioni da accreditare secondo tipologie di prestazioni distinte, con riferimento ai fini statutari delle associazioni stesse e in particolare:
 - a) Associazioni di Volontariato (L. 266/91)
 - b) Associazioni che effettuano prestazioni di Tutela dei diritti del cittadino.
 - c) Associazioni di promozione sociale (APS L. 383/00)
 - d) Organismi senza scopo di lucro (art. 10 D.Lgs 460/97)
 - e) Associazioni sportive dilettantistiche (legge 289/00)
 - f) Tutti gli altri Enti no profit.

CONSIDERATO CHE

- ✓ la filosofia operativa delle Associazioni firmatarie del presente accordo è quella di aggiungere valore alle risorse esistenti sul territorio, attraverso un lavoro di rete che consenta lo scambio tra i cittadini e nelle comunità di esperienze che valorizzino la cultura del dono;
- ✓ da un punto di vista operativo, il lavoro a rete assume anche il significato di mettere a disposizione delle comunità un flusso di informazione costante;
- ✓ è comune volontà dell'Azienda Sanitaria e delle associazioni firmatarie collaborare all'attuazione dei rispettivi compiti istituzionali e socio-sanitari favorendo sinergie ed evitando duplicazioni di interventi, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse comuni disponibili;
- ✓ occorre promuovere l'erogazione di percorsi di formazione e di aggiornamento qualificati e qualificanti;
- ✓ è opportuno sviluppare sul territorio delle co-proiezioni condivise che sappiano diffondere la cultura della solidarietà e del volontariato, in particolare per lo sviluppo di percorsi di prevenzione e di promozione della salute, così come previsto dalla vigente normativa in materia di integrazione socio-sanitaria;
- ✓ il rapporto fra i servizi sanitari e le associazioni di volontariato è momento essenziale per la costituzione di una rete di partecipazione attiva dei cittadini alla sfera pubblica allo scopo di accrescere il benessere dei singoli e di gruppi deboli di popolazione, nonché di costituire un tessuto sociale di solidarietà ed inclusione.

Tutto ciò premesso, le parti espressamente,

CONVENGONO

Art. 1

Presenza dell'Associazione all'interno delle strutture sanitarie aziendali

Fermo restando il diritto alla riservatezza garantito al cittadino e la non interferenza nelle scelte professionali degli operatori sanitari, l'Azienda USL Roma 6 favorisce la presenza e l'attività dell'Associazione all'interno degli ospedali e delle strutture territoriali.

Art. 2

Compiti generali del Azienda USL Rm 6

- ✓ L'Azienda USL Roma 6:
 - a. provvede ad accreditare le Associazioni firmatarie del presente protocollo d'intesa;
 - b. provvede, nell'ambito degli indirizzi definiti dal Piano Sanitario Regionale, a promuovere forme di partecipazione delle Associazioni nelle attività relative alla programmazione, controllo, valutazione dei servizi sanitari erogati;
 - c. si impegna a mettere a disposizione delle Associazioni idonei locali all'interno delle proprie strutture, seppur non in via esclusiva, fermo restando quanto espressamente previsto dal richiamato art. 14, comma 7 del D. Lgs 502/92 in relazione al divieto di oneri finanziari a carico del Fondo sanitario regionale.
L'Azienda si riserva, qualora gli spazi interni messi a disposizione dovessero rendersi necessari allo svolgimento delle attività sanitarie, di assegnare alle Associazioni locali diversi, nei tempi compatibili a garantire il regolare svolgimento dei servizi attivati dalle Associazioni, fornendo altresì idonei supporti al fine di informare l'utenza dell'avvenuto cambiamento.
Gli spazi messi a disposizione devono essere destinati, da parte delle Associazioni, esclusivamente allo svolgimento delle attività connesse alle finalità dell'Associazione medesima, che si obbliga a non modificare tale destinazione.
La violazione di tale obbligo e la destinazione, anche parziale, ad attività diversa da quella convenuta legittimano l'Azienda USL RM 6 a escludere l'Associazione dall'utilizzo dei locali concessi;
 - d. al fine di rendere effettiva la partecipazione delle Associazioni alle attività di programmazione, controllo, valutazione dei servizi sanitari erogati, è istituito il Tavolo misto di Partecipazione.

Art. 3

Soggetti destinatari

Possono stipulare accordi d'intesa con l'Azienda ASL Roma 6:

- a. Associazioni di Volontariato (L. 266/91)
- b. Associazioni che effettuano prestazioni di Tutela dei diritti del cittadino.
- c. Associazioni di promozione sociale (APS L. 383/00)
- d. Organismi senza scopo di lucro (art. 10 D.Lgs 460/97)
- e. Associazioni sportive dilettantistiche (legge 289/00)
- f. Tutti gli altri Enti no profit.

in possesso dei seguenti requisiti:

1. funzionamento interno ispirato a principi di solidarietà, democraticità e trasparenza;
2. documentata esperienza negli specifici settori di competenza statutaria;
3. carattere gratuito delle attività di consulenza e supporto svolte a favore dei cittadini, all'interno degli spazi di cui all'art 2 punto C.

Art. 4
Compiti specifici dell'Azienda USL Rm 6 e delle Associazioni

- ✓ L'Azienda USL Roma 6:
 - a. promuove percorsi di attività volontaria, volta al benessere generale della persona e promuove altresì, in accordo con le Associazioni di volontariato, le Associazioni di promozione sociale e gli organismi senza scopo di lucro, percorsi congiunti di Formazione;
 - b. mette a disposizione, nell'ambito di progetti di formazione concordati, propri operatori in qualità di formatori, oltre che i locali e le risorse tecno-didattiche di cui dispone, compatibilmente con le altre attività di Formazione;
 - c. stipula Protocolli d'intesa e Convenzioni con le Associazioni interessate-rispettandone i principi e tenendo conto delle specificità di ogni Associazione, dell'ambito operativo, delle risorse e delle possibilità reali di proficua collaborazione;
 - d. si impegna a non utilizzare i volontari in sostituzione di personale mancante;
 - e. si riserva la facoltà, previa comunicazione scritta all'Associazione, di impedire la prosecuzione dell'attività di volontariato a quei soggetti, che si fossero resi responsabili di atti o fatti contrari alle finalità del volontariato od a quelle istituzionali dell'Azienda

- ✓ Le Associazioni:
 - 1. devono produrre all'Azienda il proprio statuto, l'eventuale regolamento interno, il progetto sulle attività che si intendono realizzare e una relazione sulle attività svolte almeno a cadenza annuale;
 - 2. si impegnano a prestare in modo personale e spontaneo, a titolo gratuito e senza fini di lucro, anche indiretto, la propria attività di volontariato di assistenza alla persona nei confronti degli utenti che afferiscono presso le strutture Aziendali, avvalendosi dell'opera dei propri aderenti (associati);
 - 3. garantiscono l'idoneità dei propri soci volontari al servizio, anche mediante la partecipazione a specifici corsi di formazione professionale e a periodici corsi di aggiornamento;
 - 4. individuano il personale volontario, con l'indicazione dei nomi e cognomi dei volontari operativi nei servizi, in un apposito elenco predisposto dall'Associazione stessa, che avrà cura di mettere a disposizione delle Direzioni dei Distretti Sanitari e dei Dipartimenti territorialmente competenti e della Direzione Aziendale;
 - 5. si impegnano inoltre a comunicare tempestivamente alle medesime strutture ogni eventuale variazione all'elenco stesso, per dimissioni, sostituzioni, o aggiunte di personale volontario;
 - 6. forniscono ad ogni volontario, un cartellino di identificazione, recante nome e cognome, foto ed Associazione di appartenenza, con firma del Responsabile dell'Associazione e visto della Direzione della struttura aziendale, da esporre in occasione dello svolgimento delle proprie attività.

Art. 5
Impegni della Azienda USL e delle Associazioni firmatarie

- ✓ L'Azienda USL Roma 6 e le Associazioni firmatarie:
 - a. si impegnano a pubblicizzare i contenuti del presente protocollo d'intesa e diffondere i risultati delle azioni svolte da ciascuna Associazione, nel rispetto della normativa sulla privacy, anche attraverso le pagine del sito web aziendale;
 - b. si impegnano ad incontrarsi con cadenza periodica per confrontarsi sull'andamento delle attività e coordinarsi sull'applicazione del presente accordo.

Art. 6

Copertura assicurativa dei volontari e obblighi D.L.vo 81/08

Le Associazioni s'impegnano ad assicurare il personale volontario, operante nelle strutture ASL, contro i rischi derivanti da infortunio, occorso in ambito e pertinenza territoriale, compreso l'infortunio in itinere, da malattia contratta per causa o in occasione dell'attività prestata e da responsabilità civile verso terzi.

Si impegnano, inoltre, ad adempiere agli obblighi previsti dal D.L.vo n. 81/08 e s.m.i. L'Associazione accreditata per le attività di volontariato si impegna a portare a conoscenza del personale volontario afferente quanto stabilito nel suddetto Decreto, con particolare riferimento al contenuto degli articoli 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 e 17 del presente atto.

Art. 7

Durata del Protocollo

La durata del protocollo d'intesa è convenuto in anni 3 (tre) dalla sottoscrizione del presente atto. Alla convenuta scadenza il rapporto si rinnoverà tacitamente salvo diversa volontà manifestata per iscritto dalle parti 30 (trenta) giorni prima della scadenza.

Art. 8

Sottoscrizione del Protocollo

L'adesione al presente protocollo è formalizzata tramite la sottoscrizione, da parte del legale rappresentante delle Associazioni di Volontariato, delle Associazioni di promozione sociale e organismi senza scopo di lucro, dell'allegato modello, quale parte integrante e sostanziale dello stesso

L'Azienda provvederà a predisporre un elenco di Associazioni che aderiranno al presente protocollo di Intesa.

Con la sottoscrizione dell'atto di adesione le Associazioni dichiarano, altresì, di accettare il regolamento del Tavolo misto di Partecipazione.

Art. 9

Disposizioni finali

Il presente protocollo di intesa, sarà modificato ed integrato qualora la normativa o gli atti di indirizzo regionali in materia apportino variazioni e nel caso in cui dovessero emergere eventuali criticità nell'applicazione del protocollo medesimo mediante norme aggiuntive, relativamente a questioni di specifico interesse per i cittadini utenti e per l'Azienda USL Roma 6, nell'ottica della collaborazione reciproca.

Resta inteso che il Regolamento e il Protocollo di Intesa possono essere verificati nell'ambito della periodica Conferenza dei Servizi.

Per quanto non espressamente stabilito nel presente atto si fa riferimento al regolamento aziendale di tutela e alla normativa regionale e nazionale.

Albano Laziale 15 dicembre 2015

ALLEGATO AL PROTOCOLLO DI INTESA

L'Associazione (nome Associazione per esteso) _____

Rappresentata legalmente da (nome e cognome) _____

Nato/a _____ il _____

In qualità di (carica associativa) , Legale Rappresentante/o suo Delegato _____

A) aderisce pienamente in ogni sua parte al Protocollo di Intesa approvato con deliberazione del Direttore Generale n. _____ del _____ tramite sottoscrizione del presente atto;

B) richiede di essere inseriti nell'elenco delle Associazioni aderenti al Tavolo misto Permanente aziendale.

E) accetta il regolamento del Tavolo misto di Partecipazione dell'Azienda ASL Roma H

F) informa che ai fini di eventuali comunicazioni i propri riferimenti sono i seguenti:

indirizzo e-mail _____

contatti telefonici _____

G) da atto, accettandone preventivamente che l'accoglimento della presente istanza è subordinata all'insindacabile giudizio del Direttore Generale della ASL RM 6, al pari di eventuali revoche;

H) che, il mancato possesso dei requisiti di moralità analoghi a quelli necessari per partecipazione all'attività negoziale della ASL, presenti o sopravvenuti, sono condizione di esclusione o revoca della iscrizione al Tavolo Misto di Partecipazione;

I) allega:

1 - Statuto;

2 - Curriculum dell'Associazione;

3 - elenco delle cariche sociali;

4 - autocertificazione sussistenza dei requisiti di moralità analoghi a quelli necessari per la partecipazione a gare di appalto.

Firma del legale rappresentante dell'Associazione

Il Direttore Generale dell'Azienda ASL RM 6

Visti gli esiti dell'istruttoria interna (i cui atti sono conservati presso la struttura aziendale deputata al coordinamento dei rapporti con le Associazioni);

Preso atto che l'Associazione sopra riportata possiede/non possiede i requisiti richiesti dal Protocollo di Intesa, accetta/rigetta la richiesta di cui sopra, con decorrenza _____ (anche immediata);
da mandato ai competenti uffici aziendali di recepire le decisioni di cui sopra in un formale provvedimento.

Il Direttore Generale

Dott. Fabrizio d'Alba

Informativa e consenso al trattamento dei dati personali

Si informa che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali di cui alla presente scheda, verranno raccolti esclusivamente ai fini della gestione dell'archivio aziendale e per l'espletamento degli adempimenti previsti dalla legge. L'interessato ha facoltà di richiedere, in qualsiasi momento, la rettifica o cancellazione dei propri dati rivolgendosi al responsabile dell'azienda.

Dichiaro di essere stato informato e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali come da informativa di cui sopra.

Firma

DELIBERAZIONE N° 67 del 12.02.2016
composta di n. 4 pagine , frontespizio compresi e retro, e di n. ... 2 ... allegati

La presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale ed è stata affissa all'Albo dell'Azienda

in data 15 FEB. 2016

IL FUNZIONARIO
AZIENDA PUBBLICA - M
COLLABORATORE
.....


Per copia conforme all'originale conservato agli atti di questa Amministrazione

IL FUNZIONARIO DELEGATO

.....