

# **REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEI COMITATI CONSULTIVI MISTI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA**

## **Articolo 1 Oggetto del Regolamento**

In attuazione della vigente normativa nazionale e regionale in materia (D.Lgs. n. 502/91 e s.m., L.R. n. 19/94 e s.m., DGR nn. 1011/95, 320/00, 678/00, 508/01, 2302/2016), il presente Regolamento disciplina la costituzione e il funzionamento dei Comitati Consultivi Misti (CCM) quali organismi dell'Azienda sanitaria a composizione mista: parte del volontariato/associazioni dei cittadini e parte degli operatori dell'Azienda sanitaria.

## **Articolo 2 Costituzione e modalità di nomina**

In coerenza con quanto previsto dall'Atto Aziendale, presso l'Azienda USL della Romagna sono costituiti i Comitati Consultivi Misti (CCM) nonché il Coordinamento dei Comitati Consultivi Misti a livello aziendale, di cui all'art. 12 del presente Regolamento.

I componenti aziendali, titolari e supplenti, vengono individuati dalla Direzione Generale aziendale. In ogni CCM di distrettuale o di ambito è opportuno che i membri siano almeno nove, in modo da rappresentare i diversi ruoli ed essere titolari delle relative responsabilità.

La Direzione Aziendale, direttamente o per il tramite degli URP, promuove e formalizza l'invito ad aderire ai CCM alle Associazioni di Volontariato e alle Organizzazioni di tutela dei diritti degli utenti che prevalentemente svolgono la loro attività in campo sanitario e sociosanitario nel territorio di pertinenza dell'AUSL, iscritte al Registro del Volontariato (RUNTS).

L'Azienda si può avvalere dell'ausilio del Centro Servizi per il Volontariato della Romagna e delle Consulte del Volontariato al fine di raggiungere il massimo della partecipazione e di coinvolgimento delle Associazioni operanti sul territorio.

I componenti titolari o supplenti appartenenti al volontariato o ad organizzazioni di difesa dei diritti degli utenti o sindacali vengono designati dalle rispettive associazioni/organizzazioni di appartenenza; le designazioni sono trasmesse formalmente al Direttore Generale aziendale.

Ogni Associazione/Organizzazione nomina un rappresentante e un suo supplente. Nessuna Associazione può avere più di un rappresentante, indipendentemente dal numero di iscritti, affinché si abbia la massima rappresentatività del mondo del volontariato. Ogni Associazione esprime il proprio rappresentante (titolare e supplente) per un solo CCM distrettuale o di ambito.

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

Al fine di garantire la massima rappresentatività territoriale, le Associazioni/Organizzazioni con articolazioni organizzative sovra distrettuali possono partecipare al CCM distrettuale o di ambito se hanno sedi operative attive nel territorio di riferimento del CCM.

Nel caso di decadenza del componente titolare o supplente, è possibile inserire nuovi componenti secondo le modalità sopra descritte per la nomina dei componenti aziendali o delle Associazioni di volontariato.

Al fine di garantire una piena rappresentanza dei bisogni degli utenti e dei cittadini, la composizione dei CCM può essere integrata prevedendo la partecipazione di ulteriori organizzazioni di difesa dei diritti degli utenti radicate sul territorio, che manifestino l'intenzione di aderire ai CCM successivamente alla loro costituzione.

### **Articolo 3** **Sede**

L'Ausl mette a disposizione dei CCM e del Coordinamento dei CCM distrettuali o di ambito, spazi opportunamente attrezzati per il loro regolare funzionamento.

### **Articolo 4** **Composizione**

Ai sensi dell'art. 16, comma 2, della L.R. 19/1994 la composizione dei CCM deve prevedere una partecipazione maggioritaria di componenti appartenenti ad Associazioni di volontariato e di difesa dei diritti degli utenti, di cui all'art. 2, operanti in campo sanitario e sociosanitario, iscritte al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), e la partecipazione di membri designati dall'Azienda sanitaria, scelti tra il personale sanitario e amministrativo.

I componenti, effettivi o supplenti, appartenenti all'AUSL, designati secondo le modalità previste dall'art. 2, sono:

- 1 componente - titolare e supplente - per la Direzione del Presidio Ospedaliero (Direttore Sanitario P.O. o suo delegato);
- 1 componente - titolare e supplente - per la Direzione delle Attività Sociosanitarie;
- 1 componente - titolare e supplente - per la Direzione di Distretto;
- 1 componente - titolare e supplente - per il Dipartimento di Sanità Pubblica;
- 1 componente - titolare e supplente - per il Dipartimento di Salute Mentale;
- 1 componente - titolare e supplente - per il Dipartimento di Cure Primarie;
- 1 componente - titolare e supplente - per la Direzione Infermieristica e Tecnica;
- 1 componente - titolare e supplente - per la Qualità e Governo Clinico;
- 1 componente - titolare e supplente - per ciascun URP;
- 1 componente - titolare e supplente - per la Piattaforma Amministrativa;

I componenti, effettivi o supplenti, appartenenti al volontariato/difesa dei diritti devono essere individuati fra i membri di Associazioni che dimostrino, in modo documentabile, la loro attività in campo sanitario e/o sociosanitario, e devono essere proposti dalle rispettive Associazioni e designati secondo modalità di cui all'art. 2.

E', altresì, prevista la partecipazione, in qualità di componenti, di:

- un rappresentante – titolare e supplente - dei Medici di Medicina Generale designato dall'Organismo di competenza;
- un rappresentante – titolare e supplente – dei Pediatri di Libera Scelta designato dall'Organismo di competenza;
- un rappresentante – titolare e supplente - della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Romana rispettivamente designato dalla stessa Conferenza.

Sulla base di valutazioni di opportunità, effettuate congiuntamente dalla Direzione aziendale/distrettuale e dai CCM, possono partecipare alle attività del CCM esperti con competenza specifica in materia di volontariato, di qualità dei servizi, di informazione e comunicazione. Su temi specifici i Comitati Consultivi Misti possono, inoltre, avvalersi della collaborazione di esperti, scelti d'intesa con l'Azienda.

## Articolo 5 **Funzioni e Obiettivi dei CCM**

I CCM esercitano, nell'ambito delle competenze ad essi demandate ai sensi dell'art. 16 comma 2°, lettere a), b), c), d), così come modificata dalla L. R. n. 3/99, le seguenti funzioni:

- assicurare i controlli di qualità dal lato della domanda, specie con riferimento ai percorsi di accesso ai servizi;
- promuovere l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello regionale, sentiti gli organismi di partecipazione dell'utenza;
- sperimentare indicatori di qualità dei servizi dal lato utente, definiti a livello aziendale, che tengano conto di specificità locali;
- sperimentare modalità di raccolta e analisi dei segnali di disservizio.

Con riferimento a tali funzioni i CCM, ai sensi della Delibera di Giunta regionale n. 320/2000, hanno il compito di verificare il grado di coinvolgimento dell'Azienda nel miglioramento della qualità della comunicazione con il cittadino nei seguenti ambiti:

- sperimentazione degli strumenti condivisi che rilevano la qualità dei servizi e la soddisfazione dell'utenza;
- la realizzazione di iniziative di educazione e promozione della salute e di protezione dal rischio;
- l'attuazione delle proposte di miglioramento conseguenti l'analisi e la valutazione dei processi aziendali che determinano insoddisfazione dell'utente, sia nel pubblico che nel privato accreditato convenzionato;
- l'aggiornamento della Carta dei Servizi aziendale e la verifica del mantenimento degli impegni assunti dall'Azienda nella stessa;
- l'attuazione di metodologie di rilevazione della qualità dal lato dell'utente, anche attraverso formalizzati collegamenti con l'URP.

Per l'adempimento delle proprie funzioni i CCM possono sviluppare le seguenti azioni/attività:

- esame di documenti e normativa anche sui temi di politica dei servizi sanitari e sociosanitari a livello generale ed aziendale;
- espressione di pareri non vincolanti;
- attivazione di gruppi di lavoro ad obiettivo;
- confronto con esperti;
- partecipazione ad attività formative interne o rivolte ad utenti;
- promozione e realizzazione di incontri con i cittadini sui progetti del CCM e sui risultati raggiunti con la propria attività;
- partecipazione alla definizione dei bisogni di salute della popolazione ed alla progettazione di servizi (p.es. Case della Salute/Comunità, Medicina del Territorio, Telemedicina);
- partecipazione ad attività aziendali di indagine della soddisfazione dei cittadini;
- promozione e realizzazione di attività di verifica autogestite (indicatori ex art. 14, impegni Carta dei servizi ecc.);
- partecipazione al monitoraggio dei segnali di disservizio e rilevazione di criticità emergenti;
- proposte di progetti di miglioramento e collaborazione alla loro realizzazione;
- promozione di progetti di umanizzazione dei servizi;
- partecipazione alla definizione, alla rilevazione e all'analisi di indicatori aziendali per la valutazione della qualità dal lato dell'utente;
- promozione della semplificazione del linguaggio delle informazioni rese ai cittadini;
- partecipazione agli Audit civici promossi dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

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

Tutti i membri dei CCM sono tenuti a collaborare alla piena attuazione delle decisioni assunte.

Per favorire la più ampia partecipazione e rappresentanza, possono essere previste forme di collaborazione ed integrazione con gli altri organismi di partecipazione a carattere non politico presenti nelle comunità di riferimento.

### **Piano annuale delle attività**

I Presidenti elaborano, di norma entro un mese dall'insediamento, e successivamente entro il primo trimestre di ogni anno, il Piano annuale delle attività, che viene sottoposto all'approvazione dei CCM.

Il Piano è suscettibile di modifiche in caso di necessità e viene trasmesso al Direttore del Distretto (CCM distrettuale o di ambito).

Per tematiche trasversali il Piano può essere concordato con gli altri CCM di ambito o distrettuali.

### **Relazione annuale**

I Presidenti dei CCM elaborano la relazione annuale sull'attività svolta, che viene sottoposta all'approvazione dei CCM, di norma, entro il primo trimestre dell'anno successivo.

La relazione annuale deve essere trasmessa al Direttore del Distretto, al Direttore Generale dell'Azienda e al Direttore della U.O. Accoglienza e URP.

L'Azienda sanitaria, tramite gli URP, pubblica le relazioni nel proprio sito web e le trasmette al Comitato consultivo regionale per la qualità dei servizi sanitari dal lato del cittadino (CCRQ).

## **Articolo 6** **Organi**

Sono organi dei CCM il Presidente e il Vicepresidente.

Il Presidente deve essere individuato fra i rappresentanti del volontariato.

Il Vicepresidente viene individuato fra tutti i componenti.

## **Articolo 7**

### **Elezione del Presidente e Vicepresidente, durata degli incarichi e decadenza degli organi**

Nella seduta di insediamento, convocata dal Direttore del Distretto o suo delegato, vengono eletti, fra i componenti titolari, il Presidente e il Vicepresidente, con voto diretto segreto, a maggioranza semplice degli aventi diritto.

L'incarico di Presidente e Vicepresidente ha durata triennale, salvo volontarie dimissioni, e sono rinnovabili una sola volta consecutiva. In mancanza di candidature il Presidente potrà ricandidarsi per un ulteriore mandato.

I CCM possono revocare gli incarichi dei Presidenti e/o dei Vicepresidenti in apposita seduta, su proposta di almeno 2/3 dei componenti titolari.

L'incarico è revocato con le stesse modalità previste per l'elezione: con voto diretto segreto, a maggioranza semplice degli aventi diritto.

Il Presidente e il Vicepresidente decadono anche per revoca di rappresentanza da parte delle Organizzazioni di appartenenza.

## **Articolo 8**

### **Decadenza e ricostituzione del Comitato**

Il CCM decade in caso di dimissioni della metà dei suoi componenti titolari o per decadenza della maggioranza dei componenti, senza che sia avvenuta la loro sostituzione da parte delle Associazioni che li hanno individuati.

La decadenza del Comitato viene dichiarata dal Direttore Generale, con formale provvedimento e contestuale attivazione delle procedure previste per la sua ricostituzione di cui all'art. 2.

Al fine di evitare disomogeneità di durata di cariche istituzionali all'interno della stessa Azienda, il Comitato Consultivo Misto neo ricostituito avrà una durata limitata, prevedendo una scadenza corrispondente alle scadenze ordinarie previste per gli altri CCM dell'Azienda. La partecipazione quale componente del CCM ricostituito con durata inferiore al triennio non sarà considerata ai fini del numero massimo di mandati di cui all'art.9.

Le procedure per il rinnovo dei CCM devono iniziare, di norma, con un anticipo di almeno tre mesi rispetto alla data di scadenza del mandato. Nelle more dell'espletamento delle suddette procedure i CCM si intendono prorogati.

### **Articolo 9**

#### **Durata in carica e decadenza dei componenti**

L'incarico di componente dei CCM ha durata triennale, salvo volontarie dimissioni o decadenza, ed è rinnovabile, di norma, fino ad un massimo di tre mandati consecutivi.

Il componente titolare è considerato decaduto se assente ingiustificato alle riunioni per tre volte consecutive, senza aver indicato la presenza del supplente.

L'eventuale assenza dovrà essere formalmente comunicata al Presidente tramite la segreteria (URP), possibilmente in tempi congrui.

Il Presidente del CCM ne chiede la sostituzione alla Associazione di appartenenza o al Direttore Generale.

Il componente del Comitato decade anche per revoca di rappresentanza da parte dell'Associazione di appartenenza che l'ha nominato o per sopraggiunte cause di incompatibilità di seguito indicate.

I componenti di parte pubblica cessano da tale ruolo in caso di cessazione dell'incarico in virtù del quale sono stati designati.

Non possono far parte dei CCM per la parte del volontariato/difesa dei diritti coloro che:

- hanno rapporti di lavoro, a qualsiasi titolo, rapporti economici e/o personali con l'Azienda sanitaria presso cui è istituito il CCM o contenziosi aperti con l'Azienda;
- sono stati eletti in organi istituzionali;
- pur appartenendo al volontariato/difesa dei diritti sono dirigenti, amministratori, collaboratori di Aziende sanitarie regionali, di IRCCS di diritto pubblico e privato, di strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private.

Il componente decaduto deve essere sostituito, con le modalità di cui all'art. 2.

### **Articolo 10**

#### **Modalità di funzionamento**

I CCM si riuniscono su convocazione del Presidente, o in sua assenza, del Vicepresidente, di norma con cadenza mensile.

L'avviso di convocazione, contenente il luogo, la data e l'ora della riunione nonché l'ordine del giorno - che può essere proposto anche da un componente del Comitato e che deve essere concordato con il Presidente - e l'eventuale documentazione devono essere consegnati ai componenti titolari dei CCM, e, per conoscenza, ai componenti supplenti con un congruo anticipo (di norma sette giorni), anche a mezzo e-mail.

Nei casi d'urgenza, con anticipo e modalità di comunicazione adeguati, possono essere previste anche convocazioni straordinarie.

Alle riunioni dei CCM, in sostituzione dei componenti titolari, possono partecipare i supplenti con diritto di voto. I titolari devono comunicare ai supplenti l'eventuale impossibilità a prendere parte alla seduta per attivarne la partecipazione.

I componenti supplenti possono partecipare alle riunioni, in qualità di uditori, e ai gruppi di lavoro costituiti nell'ambito dei CCM.

In caso di situazioni emergenziali improvvise e contingenti, il Comitato può avere luogo in modalità online o mista.

Le riunioni sono valide se presente un terzo dei componenti (numero legale), titolari o supplenti. Le deliberazioni sono assunte a maggioranza dei voti espressi dai componenti presenti (metà più uno), titolari o supplenti.

Nel caso in cui non si raggiunga il numero legale (un terzo dei componenti), sarà effettuata una verbalizzazione di quanto eventualmente discusso e il contenuto sarà trasmesso a tutti i componenti. Non sarà possibile assumere decisioni per le quali occorre ricorrere all'esercizio del diritto di voto.

Le funzioni di segreteria del CCM sono svolte da un operatore degli URP dell'Azienda Usl della Romagna, individuato dal Direttore della U.O. Accoglienza e URP. In particolare, sono compiti della segreteria: la trasmissione delle convocazioni delle riunioni e delle comunicazioni, la tenuta degli archivi, la compilazione dei verbali, la predisposizione di materiali occorrenti per i lavori del Comitato, l'individuazione dei locali necessari allo svolgimento delle attività del Comitato.

La Segreteria ha, inoltre, il compito di favorire il corretto andamento delle attività istituzionali degli organi del CCM, anche assicurando una funzione di interfaccia con le articolazioni aziendali.

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

Nel verbale sono riportati: i presenti, gli assenti, gli assenti giustificati, gli eventuali supplenti; gli argomenti all'ordine del giorno e le decisioni assunte dal Comitato.

Il Comitato, nella riunione successiva, approva il verbale che viene firmato dal Presidente e dal verbalizzante e trasmesso, a cura della Segreteria, ai componenti titolari e, per conoscenza, ai componenti supplenti.

Su tematiche specifiche, in particolare in relazione alle funzioni e agli obiettivi dei CCM, è possibile attivare Gruppi di lavoro, anche a livello interdistrettuale. L'adesione al Gruppo è volontaria da parte dei componenti dei CCM, sia titolari sia supplenti. Per ogni Gruppo sarà individuato un Coordinatore il quale, oltre ad assicurare il funzionamento del gruppo, dovrà periodicamente, su invito del Presidente dei CCM, relazionare al Comitato circa l'andamento delle attività.

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

Gli atti e le iniziative rivolte all'esterno promosse dai CCM, prima di essere divulgati, devono essere valutati con la Direzione Aziendale e/o la Direzione Distrettuale competente.

Le decisioni approvate dai CCM che implicino la necessità di una risposta da parte della Direzione Aziendale e/o Distrettuale sono rese note, oltre che con il verbale della seduta, mediante lettera specifica, firmata dal Presidente del CCM.

Entro trenta giorni dal ricevimento della lettera, la Direzione Aziendale e/o la Direzione Distrettuale è tenuta a fornire riscontro alla richiesta dei CCM.

In mancanza di risposta nei termini, il CCM valuterà in seduta le successive decisioni, chiedendo anche l'eventuale partecipazione della Direzione interessata.

Delle decisioni assunte in tale seduta sarà redatto specifico verbale formalmente comunicato alla Direzione Aziendale/Distrettuale.

Il Comitato, ai fini dell'acquisizione di informazioni necessarie alla propria attività, può rivolgersi a istituzioni, associazioni e organismi, compreso il Comitato consultivo regionale per la qualità dei servizi dal lato dei cittadini (CCRQ).

Il CCM può organizzare incontri di lavoro o attività con organizzazioni di volontariato, istituzioni di rappresentanza di cittadini, organizzazioni presenti sul territorio di carattere non partitico, informando preventivamente la Direzione Aziendale/distrettuale nel caso in cui occorra una valutazione preliminare congiunta.

In caso di temi specifici, per i quali si renda necessario la presenza di esperti e professionisti esterni all'Azienda Usl, il Presidente del CCM è tenuto a informare preventivamente, attraverso la Segreteria, la Direzione Aziendale e/o la Direzione Distrettuale

## **Articolo 11** **Rimborso Spese**

Ai componenti dei Comitati Consultivi Misti (CCM) sono rimborsate le spese di viaggio effettivamente sostenute per lo svolgimento delle seguenti attività:

- partecipazione alle riunioni del Comitato al di fuori del proprio territorio comunale di residenza;
- partecipazione alle riunioni di Coordinamento Aziendale e Interaziendale/CCRQ;
- partecipazione a gruppi di lavoro al di fuori del proprio territorio comunale di residenza;
- altre attività a carattere istituzionale rientranti nelle attività di competenza.

Il rimborso delle spese di viaggio è soggetto alla seguente regolamentazione:

- deve essere adeguatamente documentato tramite la compilazione del modulo di richiesta rimborso autocertificato, allegando l'attestazione di partecipazione qualora si tratti di eventi organizzati, convegni, seminari, preventivamente autorizzati dal Presidente;
- qualora si tratti di riunioni, la partecipazione deve essere raccolta nel verbale, firmando il foglio di presenza.

La richiesta di liquidazione, debitamente compilata e corredata della documentazione probatoria, autorizzata dall'U.O. Accoglienza e URP, va presentata alla segreteria del CCM di riferimento per i relativi adempimenti, semestralmente o, comunque, entro l'anno di riferimento (per il mese di dicembre entro il 10 gennaio al massimo).

## **Articolo 12** **Coordinamento aziendale dei CCM**

Il Coordinamento dei CCM è un organismo di livello aziendale, espressione dei CCM distrettuali, con funzioni di collegamento e di sintesi, in particolare per le tematiche di carattere trasversale, al fine di garantire equità ed uniformità di comportamenti in tutto il territorio aziendale.

### **Composizione**

Il Coordinamento dei CCM è costituito con lo stesso rapporto di rappresentanza fra la componente aziendale ed associativa previsto per i CCM.

Al Coordinamento dei CCM partecipano:

- I Presidenti o Vicepresidenti dei CCM distrettuali o di ambito o loro delegati;
- Il Direttore delle Attività Sociosanitarie o suo delegato;
- Il Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica o suo delegato;
- Il Direttore della Direzione Tecnica Medica dei Presidi, o suo delegato;
- Un Direttore di Distretto o suo delegato;
- Il Direttore degli URP o suo delegato.

Il Presidente o Vicepresidente del CCM dell'IRST, o suo delegato, partecipa in qualità di invitato permanente.

E', altresì, prevista la presenza dei referenti URP di ambito.

Di volta in volta il coordinamento potrà essere integrato da altri partecipanti di parte pubblica in relazione ai temi oggetto di discussione.

L'URP garantisce una Segreteria di supporto, con funzioni analoghe a quelle previste all'art. 9.

### **Funzioni**

- Garantisce il raccordo, il coordinamento e l'integrazione delle attività dei CCM distrettuali, intervenendo, se necessario, per risolvere eventuali criticità;
- affronta le tematiche trasversali di valenza aziendale, pertinenti con le funzioni dei CCM, anche con il compito di formulare proposte da sottoporre all'approvazione dei CCM e della Direzione Aziendale;

- si confronta sulle migliori esperienze e sulle principali criticità emerse nei CCM distrettuali;
- progetta e propone soluzioni per il miglioramento continuo della relazione con gli utenti e della qualità dei servizi dal lato del cittadino;
- definisce i criteri di scelta dei rappresentanti dei CCM che faranno parte del CCRQ, in relazione al numero dei rappresentanti da nominare;
- individua, sulla base dei criteri predefiniti, i rappresentanti dei CCM che faranno parte del CCRQ e ne propone la designazione alla Direzione Aziendale. Vista la specificità dell'Ausl della Romagna, al CCRQ partecipano, in accordo con la Regione Emilia-Romagna, un rappresentante per ambito (Cesena, Forlì, Rimini e Ravenna). L'Azienda sanitaria comunica, quindi, alla Regione i nominativi dei rappresentanti.

### **Modalità di funzionamento**

Nella seduta di insediamento, convocata dal Coordinatore uscente, sono eletti il Coordinatore e il Vicecoordinatore, con voto diretto segreto, a maggioranza dei componenti (la metà più uno). I ruoli di Coordinatore e Vicecoordinatore vengono ricoperti attraverso rotazione annuale dei Presidenti dei CCM distrettuali o di ambito.

Il Coordinamento ha sede presso l'ambito di Cesena, salvo variazioni per esigenze istituzionali.

Di ogni singola riunione è redatto verbale in forma sintetica, a cura della Segreteria, approvato nella seduta successiva.

Il Coordinamento trasmette il Piano Annuale delle Attività, elaborato in coerenza con i Piani annuali di attività dei CCM distrettuali o di ambito, alla Direzione aziendale e ai Direttori dei Distretti.

### **Relazione annuale.**

Il Coordinatore del Coordinamento elabora la relazione annuale sull'attività svolta, che viene sottoposta all'approvazione dei CCM distrettuali o di ambito di norma entro il primo trimestre dell'anno successivo. La relazione annuale è trasmessa al Direttore Generale aziendale e ai Direttori dei Distretti.

L'Azienda sanitaria, tramite l'URP, pubblica la relazione nel proprio sito web e la trasmette al CCRQ.

## **Articolo 13**

### **Approvazione e modifica del Regolamento**

Il Presente Regolamento è approvato dal Coordinamento aziendale dei CCM in rappresentanza dei rispettivi Comitati Consuntivi Misti distrettuali o di ambito. E' adottato dall'Azienda UsI della Romagna con atto formale ed entra in vigore nella seduta successiva alla sua adozione. Non ha effetto retroattivo.

Le proposte di modifica del regolamento adottato devono essere presentate da almeno 1/3 dei componenti titolari.

Per l'approvazione delle modifiche è richiesta la maggioranza dei componenti titolari (metà più uno).