



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

Gruppo Consiliare
Partito Democratico

Firenze, ... luglio 2017

AOO - CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA
- 1 AGO. 2017
N. 15769 / 2.6

CONSIGLIO REGIONALE della TOSCANA
X^a LEGISLATURA
PDL N. 213

Al Presidente del Consiglio regionale

Oggetto: Proposta di legge

“Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza nell’ambito del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”

D’iniziativa dei Consiglieri:

STEFANO SCARAMELLI		ILARIA BUGGIU
LEONARDO MARRAS		
EMILIO SOSTELONI		GIACOMO BUGLIANI
NICOLA LIOZZINI		
GIUSEPPE ARSEMI		ANDREA TIERANI
MONIA KONNI		
ANTONIO MARZEO		COCHA DE ROBERTUS
TITTA NEVCCI		
ILARIA GIOVANNETTI		
MARCO NICCOLAI		

Proposta di legge

Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005.

Sommario

Preambolo

Art. 1 - Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza. Modifiche all'articolo 16 della l.r. 40/2005

Art. 2 - Consiglio dei cittadini per la salute. Inserimento dell'articolo 16 bis nella l.r. 40/2005

Art. 3 - Comitato aziendale di partecipazione. Inserimento dell'articolo 16 ter nella l.r. 40/2005

Art. 4 - Comitato di partecipazione di zona distretto. Inserimento dell'articolo 16 quater nella l.r. 40/2005

Art. 5 - Nomine. Modifiche all'articolo 143 bis della l.r. 40/2005

Art. 6 - Norma finanziaria

Art. 7 - Abrogazioni

Preambolo

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, comma 3, della Costituzione;

Visto l'articolo 14 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);

Visti gli articoli 3, comma 4, 4, comma 1, lettera z), nonché gli articoli 58, 59, e 72 dello Statuto;

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del Servizio sanitario regionale) ed in particolare gli artt. 16, 64 ter e 71 undecies;

Considerato quanto segue:

1. La partecipazione alle scelte sulle problematiche relative alla salute è un diritto oltre che un dovere del cittadino;

2. Il coinvolgimento dei cittadini nelle scelte operate dal sistema sanitario ha negli anni assunto proporzioni significative contribuendo, nei paesi in cui ha trovato concreta applicazione, a rendere più accessibili i servizi e a migliorare la salute e la qualità della vita dei pazienti favorendo la costruzione di un consenso partecipato intorno all'organizzazione e alle modalità di fornitura dei servizi;

3. La partecipazione del cittadino è stata riconosciuta quale principio fondante del nostro Servizio sanitario nazionale sin dalla sua istituzione. In particolare, il D.lgs 502/1992 dispone forme di partecipazione dei cittadini e affida alle Regioni il compito di definirne le modalità. Anche alla luce di ciò, risulta pertanto opportuno implementare ulteriormente il processo di partecipazione;

4. Nelle aziende ed enti del SSR già da anni operano i Comitati di partecipazione ma, anche a seguito della riorganizzazione del SSR di cui alla l.r. 84/2015, si ravvisa l'opportunità di qualificare ulteriormente l'attività dei Comitati stessi e di procedere parimenti ad una complessiva revisione della partecipazione in modo da rispondere in maniera più matura garantendo una partecipazione consapevole ed efficace con un sistema organico che si realizza a diversi livelli e attraverso una molteplicità di strumenti;

5. Pertanto, anche in attuazione dell'art. 92 comma 4 della stessa l.r. 84/2015, che prevede il riordino degli organismi di partecipazione dei cittadini, si rende necessario rivedere ed aggiornare gli strumenti di partecipazione a livello regionale, aziendale e di zona-distretto per integrarli in maniera coerente e organica con la nuova organizzazione e garantire una relazione fra i vari organismi;

Approva la presente legge

Art. 1

Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza. Modifiche all'articolo 16 della l.r. 40/2005

1. Dopo la lettera c) del comma 1 dell'articolo 16 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) è aggiunta la seguente:

“c bis) promuovere la partecipazione dei cittadini ed assicurare un'integrazione degli organismi di partecipazione di livello regionale e locale.”.

2. Dopo la lettera c) del comma 2 dell'articolo 16 della l.r. 40/2005 sono inserite le seguenti:

“c bis) il Consiglio dei cittadini per la salute, di cui all'articolo 16 bis;
c ter) i comitati aziendali di partecipazione, di cui all'articolo 16 ter;
c quater) i comitati di partecipazione, di cui all'articolo 16 quater.”.

Art. 2

Consiglio dei cittadini per la salute.

Inserimento dell'articolo 16 bis nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 16 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art 16 bis
Consiglio dei cittadini per la salute

1. E' istituito presso la Direzione regionale competente in materia di diritto alla salute il Consiglio dei cittadini per la salute, con funzioni consultive e propositive nelle materie attinenti alla tutela del diritto alla salute, dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza dei servizi sanitari e socio-sanitari.

2. Il Consiglio, in relazione alle competenze di cui al comma 1, in particolare:

- a) contribuisce alla predisposizione degli atti di programmazione di ambito regionale o di area vasta;
- b) fornisce contributi, anche all'Organismo toscano per il governo clinico di cui all'articolo 49 bis, per la redazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali relativi, in particolare, alle reti cliniche regionali;
- c) collabora allo sviluppo di strumenti di rilevazione sulla qualità dei servizi dal punto di vista del cittadino, in raccordo con gli organismi a ciò preposti.
- d) promuove iniziative culturali, nonché di attività di studio e ricerca per le materie di competenza.

3. Il Consiglio inoltre assicura il supporto e coordinamento dell'azione dei comitati aziendali di partecipazione di cui all'articolo 16 ter.

4. Il consiglio dei cittadini riferisce annualmente alla commissione consiliare competente in merito alla sua attività in occasione delle audizioni dei direttori generali di cui all'articolo 24, comma 4 bis.

5. Il Consiglio, presieduto dall'Assessore regionale competente in materia di diritto alla salute, è composto da venticinque membri di cui:

- a) tre designati da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende unità sanitarie locali di cui all'articolo 16 ter individuati tra i loro componenti;
- b) uno designato da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende ospedaliero-universitarie e degli altri enti del SSR di cui all'art. 16 ter individuati tra i loro componenti;
- c) tre designati dal Comitato regionale dei consumatori e degli utenti di cui all'articolo 2 della legge regionale del 20 febbraio 2008, n. 9 (Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti), nell'ambito delle proprie associazioni rappresentative dell'utenza, competenti in materia sanitaria e socio-sanitaria, operanti in tutte e tre le aree vaste della Toscana;
- d) tre designati dalla Consulta regionale delle organizzazioni di volontariato, di cui all'articolo 7 della legge regionale del 26 aprile 1993, n. 28 (Norme relative ai rapporti delle organizzazioni di volontariato con la Regione, gli Enti locali e gli altri Enti pubblici - Istituzione del registro regionale delle organizzazioni del volontariato), nell'ambito delle proprie associazioni rappresentative dell'utenza, competenti in materia sanitaria e socio-

sanitaria, operanti in tutte e tre le aree vaste della Toscana;

e) quattro designati congiuntamente al loro interno dagli organismi di partecipazione istituiti presso la Direzione competente in materia di diritto alla salute per affrontare specifiche tematiche sanitarie e socio-sanitarie.

6. Il Consiglio, nominato dal Presidente della Giunta regionale, resta in carica per la durata della legislatura regionale.

7. La Giunta regionale, con deliberazione, disciplina il funzionamento del Consiglio dei cittadini per la salute, nonché la corresponsione dei rimborsi spese spettanti ai componenti nella misura stabilita per i dirigenti regionali.”.

Art. 3

Comitato aziendale di partecipazione.

Inserimento dell'articolo 16 ter nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 16 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art 16 ter

Comitato aziendale di partecipazione

1. Il comitato aziendale di partecipazione è nominato dal Direttore generale di ciascuna azienda o ente del SSR con funzioni di consultazione e proposta a supporto della direzione aziendale, in merito alla qualità dei servizi erogati dall'azienda, con particolare riferimento all'equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi.

2. Il comitato aziendale, in relazione alle competenze di cui al comma 1, in particolare:

a) contribuisce alla predisposizione di documenti di programmazione di ambito aziendale, riguardo al rispetto del diritto alla salute dei cittadini nonché alla qualità dei servizi;

b) svolge attività di monitoraggio in merito al rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla carta dei servizi, di cui all'articolo 16, comma 2, lettera a), con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità;

c) partecipa ai processi informativi e comunicativi tra Azienda e cittadini, al fine di assicurare la chiarezza delle informazioni e l'efficacia della comunicazione, nonché di promuovere un uso appropriato e consapevole dei servizi;

d) promuove incontri con i cittadini, volti a facilitare l'accesso ai servizi, il mantenimento dello stato di salute, l'informazione sulle cure e l'adeguato ricorso ai servizi.

3. Il comitato è composto:

a) nelle aziende unità sanitarie locali, da due rappresentanti per ciascun comitato di partecipazione di cui all'art. 16 quater;

b) nelle aziende ospedaliero-universitarie e negli enti del SSR da un membro designato da

ciascuna associazione rappresentativa dell'utenza nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo purché non erogatori di prestazioni, che hanno stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c).

4. La Giunta regionale, con propria deliberazione, disciplina il funzionamento dei comitati aziendali di partecipazione.

5. La partecipazione al comitato non comporta la corresponsione di alcuna indennità di carica o di presenza. E' fatto salvo il rimborso delle spese sostenute che è posto a carico dell'aziende ed enti del SSR presso cui è istituito il comitato.

Art 4

Comitato di partecipazione di zona distretto.

Inserimento dell'articolo 16 quater nella l.r. 40/2005

1. In ciascuna zona-distretto o società della salute, ove costituita, è istituito il comitato di partecipazione, con funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi.

2. Il comitato di partecipazione è composto da membri designati dalle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo, incluse le associazioni operanti nella comunità locale, purché non erogatori di prestazioni e che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c).

3. Il comitato di partecipazione, nella zona-distretto, è nominato dal direttore generale, su proposta del direttore di zona-distretto, nella società della salute, ove costituita, è nominato dal direttore della società della salute, su proposta dell'assemblea dei soci.

4. Il comitato di partecipazione può avere valenza sovrazonale, qualora il numero delle associazioni sia minore di cinque e non garantisca sufficiente rappresentatività della comunità locale.

5. Il comitato, in relazione alle competenze di cui al comma 1, in particolare:

- a) contribuisce alla definizione dei bisogni di salute della popolazione di riferimento;
- b) contribuisce alla programmazione delle attività ed alla progettazione dei servizi avanzando proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo, con particolare riferimento al Piano integrato di salute, di cui all'articolo 21;
- c) monitora il rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla Carta dei servizi, con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità;
- d) esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, avvalendosi degli strumenti di ascolto e di

rilevazione;

e) svolge attività di monitoraggio ed esprime pareri sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e su ogni altra tematica attinente il rispetto dei diritti dei cittadini;

f) propone progetti di miglioramento sulle tematiche attinenti la qualità dei servizi e collabora alla loro realizzazione;

g) promuove iniziative per favorire corretti stili di vita ed un uso appropriato dei servizi, al fine di contribuire al processo di crescita culturale della comunità locale.

6. Il comitato di partecipazione, nel rispetto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), può accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali del territorio di riferimento, al fine di sviluppare la consapevolezza nei cittadini dell'incidenza degli stili di vita corretti e della salubrità dell'ambiente sulla salute.

7. Al fine di assicurarne la operatività e favorire la partecipazione dei cittadini la zona-distretto o la società della salute, ove costituita, mette a disposizione del comitato di partecipazione locali idonei per le attività ordinarie, gli incontri pubblici e i convegni e seminari sul tema della salute.

8. In ciascuna società della salute, nominata dall'assemblea della società della salute, è istituita la consulta del terzo settore dove sono rappresentate le organizzazioni del volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale.

9. La consulta del terzo settore elegge al proprio interno il presidente ed esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.

10. Al fine di assicurare uno scambio diretto di opinioni e suggerimenti sono promossi almeno due incontri pubblici all'anno, aperti alla popolazione, in cui è assicurata la presenza dell'assessore regionale competente per il diritto alla salute, del direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale e dell'Azienda ospedaliero-universitaria, nonché del Direttore della programmazione di area vasta di cui all'articolo 9 bis e della conferenza zonale integrata di cui all'articolo 12 bis.

Art. 5

Nomine. Modifiche all'articolo 143 bis della 40/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 143 bis della l.r. 40/2005 dopo le parole: "13 comma 4," sono aggiunte le seguenti: "16 bis,".

Art. 6
Norma finanziaria

1. Agli oneri di cui all'articolo 16 bis stimati per l'anno 2018 in complessivi euro 51.750,00 si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 13, programma 13 01 "spese correnti" del bilancio di previsione 2017-2019, annualità 2018 e 2019.
2. Agli oneri relativi agli esercizi successivi si fa fronte con legge di bilancio.
3. Le risorse di cui all'articolo 16 ter sono da reperire nell'ambito delle assegnazioni alle aziende e agli altri enti del SSR per le loro funzioni istituzionali.

Art. 7
Abrogazioni

1. Gli articoli 64 ter e 71 undecies della l.r. 40/2005 sono abrogati.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La Regione Toscana riconosce la centralità del rapporto con i cittadini e con i relativi rappresentanti promuovendo, a tal fine, la partecipazione alla elaborazione ed alla formazione delle politiche regionali e locali, prevista in via generale con la legge regionale 2 agosto 2013, n. 46 (Dibattito pubblico regionale e promozione della partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali).

La legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005), varia l'assetto organizzativo del Servizio sanitario regionale, assegnando un ruolo innovativo alla zona-distretto e accorpando le precedenti Aziende USL in tre nuove Aziende. Per quanto concerne specificamente il diritto alle salute, l'articolo 92, comma 4, della stessa l.r. 84/2015 prevede il riordino degli organismi di partecipazione dei cittadini.

Per tali ragioni si rende necessario rivedere ed aggiornare gli strumenti di partecipazione a livello regionale, aziendale e di zona-distretto per integrarli in maniera coerente e organica con la nuova organizzazione, attraverso gli interventi di seguito esposti.

Con l'**articolo 1** della proposta di legge si modifica l'articolo 16, comma 1, della l.r. 40/2005 aggiungendo la lettera c bis), relativa alla promozione della partecipazione dei cittadini ed all'integrazione degli organismi di partecipazione di livello regionale e locale, al fine di sottolineare l'importanza dei nuovi strumenti di partecipazione. Viene inoltre modificato il comma 2 del medesimo articolo, mediante l'introduzione della lettera c bis), relativa al Consiglio dei cittadini per la salute (livello regionale), che sarà disciplinato dal nuovo articolo 16 bis, e della lettera c ter), relativa ai comitati aziendali di partecipazione (livello aziendale), che saranno disciplinati dal nuovo articolo 16 ter; viene inoltre inserita la lettera c quater) (livello di zona distretto) che richiama i comitati di partecipazione, già previsti dagli articoli 64 ter e 71 undecies, come riscritti dall'art. 16 quater.

Con l'**articolo 2** della Pdl in attuazione della lettera c bis), comma 2, dell'articolo 16, si introduce l'articolo 16 bis che istituisce, presso la Direzione regionale competente in materia di diritto alla salute, il Consiglio dei cittadini per la salute, con funzioni consultive e propositive nelle materie attinenti alla tutela del diritto alla salute, dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Il Consiglio dei cittadini, presieduto dall'Assessore regionale competente in materia di diritto alla salute, è composto da venticinque componenti, di cui:

- quindici designati dai comitati aziendali di cui all'art. 16 ter al loro interno ed in particolare, tre designati da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende unità sanitarie locali ed uno designato da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende ospedaliero-universitarie e degli altri enti del SSR;

- tre designati dal Comitato regionale dei consumatori e degli utenti di cui all'articolo 2 della legge regionale del 20 febbraio 2008, n. 9 (Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti) e tre designati dalla Consulta regionale delle organizzazioni di volontariato, di cui all'articolo 7 della legge regionale del 26 aprile 1993, n. 28 (Norme relative ai rapporti delle organizzazioni di volontariato con la Regione, gli Enti locali e gli altri Enti pubblici - Istituzione del registro regionale delle organizzazioni del volontariato), scelti nell'ambito delle proprie associazioni

rappresentative dell'utenza, competenti in materia sanitaria e socio-sanitaria, operanti in tutte e tre le aree vaste della Toscana;

- quattro designati congiuntamente al loro interno dagli organismi di partecipazione istituiti presso la Direzione competente in materia di diritto alla salute per affrontare specifiche tematiche sanitarie e socio-sanitarie.

Il Consiglio dei cittadini, che è nominato dal Presidente della Giunta regionale e resta in carica per la durata della legislatura regionale assicura un'integrazione degli organismi di partecipazione di livello regionale e locale, che si occupano di promozione della salute, per garantire il massimo raccordo negli interventi.

Per le finalità attribuite, il Consiglio dei cittadini svolge le seguenti funzioni: contribuisce alla predisposizione degli atti di programmazione di ambito regionale o di area vasta; fornisce contributi, anche all'OTGC (Organismo toscano per il governo clinico) di cui all'articolo 49 bis, per la redazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali relativi, in particolare, alle reti cliniche regionali; collabora allo sviluppo di strumenti di rilevazione sulla qualità dei servizi dal punto di vista del cittadino, in raccordo con gli organismi a ciò preposti e promuove iniziative culturali, nonché di attività di studio e ricerca per le materie di competenza.

Il Consiglio dei cittadini inoltre riferisce annualmente alla commissione consiliare competente in merito alla sua attività, in occasione delle audizioni dei direttori generali di cui all'articolo 24 comma 4 bis relativamente ai contenuti della relazione sanitaria aziendale.

Con l'articolo 3, in attuazione della lettera c ter), comma 2, dell'articolo 16, si introduce l'articolo 16 ter che istituisce i comitati aziendali di partecipazione, a supporto delle Direzioni aziendali, con funzioni di consultazione e proposta, al fine di garantire i livelli uniformi ed essenziali di assistenza, attuati attraverso i percorsi assistenziali ed il funzionamento delle reti cliniche integrate, con particolare attenzione all'equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi. I comitati delle aziende unità sanitarie locali assicurano il coordinamento dei comitati di partecipazione di zona distretto di cui all'art. 16 quater.

Per le finalità attribuite, il comitato aziendale: contribuisce alla predisposizione di documenti di programmazione di ambito aziendale, riguardo al rispetto del diritto alla salute dei cittadini nonché alla qualità dei servizi; svolge attività di monitoraggio in merito al rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla carta dei servizi, di cui all'articolo 16, comma 2, lettera a), con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità; partecipa ai processi informativi e comunicativi tra Azienda e cittadini, al fine di assicurare la chiarezza delle informazioni e l'efficacia della comunicazione, nonché di promuovere un uso appropriato e consapevole dei servizi; promuove incontri con i cittadini, volti a facilitare l'accesso ai servizi, il mantenimento dello stato di salute, l'informazione sulle cure e l'adeguato ricorso ai servizi.

Il comitato di partecipazione di livello aziendale è composto:

- nelle aziende unità sanitarie locali, da due rappresentanti per ciascun comitato di partecipazione di cui all'art. 16 quater;

- nelle aziende ospedaliero-universitarie e negli enti del SSR da un membro designato da ciascuna associazione rappresentativa dell'utenza nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di

sostegno attivo purché non erogatori di prestazioni, che hanno stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c).

Con l'**articolo 4** viene riscritta la disciplina dei comitati di partecipazione a livello di zona distretto, dettando in un unico articolo, il 16 quater, la composizione e l'organizzazione degli stessi.

In particolare si stabilisce che in ciascuna zona-distretto o società della salute, ove costituita, è istituito il comitato di partecipazione, composto da membri designati dalle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo, incluse le associazioni operanti nella comunità locale, purché non erogatori di prestazioni e che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c), con funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi.

Con riferimento alla nomina, per quel che riguarda la zona-distretto, il comitato è nominato dal direttore generale, su proposta del direttore di zona-distretto; nella società della salute, ove costituita, il comitato è nominato dal direttore della società della salute, su proposta dell'assemblea dei soci.

Viene inoltre previsto che il comitato di partecipazione possa avere valenza sovrazonale, qualora il numero delle associazioni sia minore di cinque e non garantisca sufficiente rappresentatività della comunità locale.

Con riferimento alle funzioni dei comitati, si specifica che gli stessi: contribuiscono alla definizione dei bisogni di salute della popolazione di riferimento; contribuiscono alla programmazione delle attività ed alla progettazione dei servizi avanzando proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo, con particolare riferimento al Piano integrato di salute, di cui all'articolo 21; monitorano il rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla Carta dei servizi, con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità; esprimono pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, avvalendosi degli strumenti di ascolto e di rilevazione; svolgono attività di monitoraggio ed esprime pareri sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e su ogni altra tematica attinente il rispetto dei diritti dei cittadini; propongono progetti di miglioramento sulle tematiche attinenti la qualità dei servizi e collabora alla loro realizzazione; promuovono iniziative per favorire corretti stili di vita ed un uso appropriato dei servizi, al fine di contribuire al processo di crescita culturale della comunità locale.

Per lo svolgimento delle funzioni attribuite, il comitato di partecipazione, nel rispetto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), può accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali del territorio di riferimento, al fine di sviluppare la consapevolezza nei cittadini dell'incidenza degli stili di vita corretti e della salubrità dell'ambiente sulla salute.

È previsto che, al fine di assicurare l'operatività dei comitati e favorire la partecipazione dei cittadini, la zona-distretto o la società della salute mette a disposizione del comitato di partecipazione locali idonei per le attività ordinarie, gli incontri pubblici e i convegni e seminari sul tema della salute.

Viene mantenuto quanto previsto dall'articolo 71 undecies per le società della salute in merito alla consultazione del terzo settore, dove sono rappresentate le organizzazioni del volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale.

Sono promossi almeno due incontri pubblici all'anno, aperti al pubblico, in cui è assicurata la presenza dell'assessore regionale competente, del direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale e dell'Azienda ospedaliero -universitaria, nonché del Direttore della programmazione di area vasta di cui all'articolo 9 bis e della conferenza zonale integrata di cui all'articolo 12 bis, al fine di assicurare uno scambio diretto di opinioni e suggerimenti.

Con l'**articolo 5** viene aggiunto il riferimento all'articolo 16 bis, nell'articolo 143 bis relativo alle nomine del consiglio sanitario regionale, della commissione regionale di bioetica e delle strutture regionali del governo clinico. In tal modo si determina che, anche al Consiglio dei cittadini per la salute, non si applichino alcune disposizioni relative alla legge regionale 8 febbraio 2008, n. 5 (Norme in materia di nomine e designazioni e di rinnovo degli organi amministrativi di competenza della Regione).

Con l'**articolo 6** si inserisce la norma finanziaria. In particolare la norma si occupa di far fronte agli stanziamenti previsti per i componenti del Consiglio dei cittadini per la salute a titolo di rimborso. Alle spese, stimate per l'anno 2018 in complessivi euro 51.750,00, si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 13, programma 13 01 "spese correnti" del bilancio di previsione 2017-2019, annualità 2018 e 2019.

Diversamente per i membri del comitato di cui all'articolo 16 ter di livello aziendale, viene specificato che le risorse da destinare a titolo di rimborso spese sono da reperire nell'ambito delle assegnazioni alle aziende e altri enti del SSR per le funzioni istituzionali.

Con l'**articolo 7** si abrogano gli articoli 64 ter e 71 undecies della l.r. 40/2005, in quanto le disposizioni in essi contenute sono confluite nell'articolo 16 quater e armonizzate con le altre disposizioni in tema di partecipazione.

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA

(Art. 17 Legge regionale 7 gennaio 2015, n. 1 "Disposizioni in materia di programmazione economica e finanziaria regionale e relative procedure contabili. Modifiche alla l.r. 20/2008")

Proposta di legge

“Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza nell’ambito del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005.”

Tipologia della proposta di legge:

Indicare con una crocetta la categoria cui appartiene la proposta di legge:

a) prevede spese a carattere continuativo e non obbligatorio, determinando gli obiettivi da raggiungere, le procedure da seguire e le caratteristiche dei relativi interventi regionali, rinviando ai successivi bilanci annuali e pluriennali la decisione in ordine alle risorse da destinare a tali finalità (art. 13, comma 1, lett. a) L.R. 1/2015)

b) dispone spese a carattere annuale o pluriennale (art. 13, comma 1, lett. b) L.R. 1/2015)

c) prevede spese a carattere obbligatorio che definiscono l'attività e gli interventi regionali in modo tale da predeterminarne indirettamente l'ammontare dei relativi stanziamenti, attraverso il riconoscimento a terzi del diritto ad ottenere prestazioni finanziarie o mediante la creazione di automatismi di spesa(art. 13, comma 1, lett. c) L.R. 1/2015)

d) varia il gettito delle entrate (art. 13, comma 1, lett. d) L.R. 1/2015)

Oneri previsti:

- Articolazione dei costi previsti per il Consiglio dei cittadini per la salute (massimo 25 componenti)per ogni anno del bilancio di previsione e per missioni/programmi.

Missione/Programma uscita	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Totale
1300/1301 Titolo 1 spese correnti	_____	€ 51.750,00	€ 51.750,00	€ 103.500,00
Totale	_____	€ 51.750,00	€ 51.750,00	€ 103.500,00

Metodologie di quantificazione utilizzate:

Analisi qualitativa

(descrizione di fonti, dati, metodi, eventi che possono influire sulle quantificazioni iniziali, relativo grado di probabilità, spesa a regime, tipologie di oneri di gestione)

In considerazione delle funzioni del Consiglio dei cittadini per la salute (riunioni di lavoro in regione e in sedi aziendali, azioni di monitoraggio in strutture aziendali e delle SDS, partecipazione ad eventi, convegni regionali e nazionali..) sono comprese per ciascun componente:

- le sedute: 8 (6 ordinarie più 2 straordinarie)
- gli incontri a tavoli di lavoro regionali: 5
- le missioni presso strutture aziendali/sds: 7
- le missioni fuori regione per partecipazione ad eventi di rilievo nazionale: 3

Analisi quantitativa

(traduzione in dati numerici, anche con rappresentazione in una o più tabelle, dell'analisi qualitativa precedente)

Maggiori costi a partire dall'entrata in vigore della Legge (su base annua):

CONSIGLIO DEI CITTADINI PER LA SALUTE:

Previsione di spesa per componenti non dipendenti del servizio sanitario regionale:

25 componenti x 23 missioni ciascuno = 575 missioni complessive nell'anno per i quali si prevede la necessità di corrispondere i rimborsi spese ai componenti, stimando un costo annuale pari ad Euro 51.750,00 per un costo medio per ognuno dei 25 componenti di Euro 90,00 circa calcolato secondo le tariffe regionali in vigore per i dirigenti regionali e così composto:

RIMBORSO SPESE KM. 200 x euro 0,30 costo di ogni litro di benzina	EURO 60,00
RIMBORSO DI UN PASTO GIORNALIERO	EURO <u>30,00</u>
TOTALE RIMBORSO MEDIO PER OGNI COMPONENTE	EURO 90,00