

Consiglio regionale della Toscana

**LEGGE REGIONALE N. 58/2017
(Atti del Consiglio)**

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

**Approvata dal Consiglio regionale nella
seduta del 6 dicembre 2017**

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 e altre forme partecipative. Inserimento dell'articolo 16 quater nella l.r. 40/2005
- Art. 5 - Norme di prima applicazione. Inserimento dell'articolo 16 quinquies nella l.r. 40/2005
- Art. 6 - Nomine. Modifiche all'articolo 143 bis della l.r. 40/2005
- Art. 7 - Norma finanziaria
- Art. 8 - Abrogazioni

PREAMBOLO

Il Consiglio regionale

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

Visto l'articolo 3, comma 4, l'articolo 4, comma 1, lettera z), e gli articoli 58, 59 e 72 dello Statuto;

Visto il 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) e, in particolare l'articolo 14;

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

Vista la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005);

Vista la legge regionale 23 marzo 2017, n. 11 (Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 e alla l.r. 41/2005);

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 nazionale 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 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 servizio sanitario regionale già da anni operano i comitati di partecipazione ma, anche a seguito della riorganizzazione del servizio sanitario regionale 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 garantendo una partecipazione più consapevole ed efficace mediante un sistema organico che si realizza a diversi livelli e attraverso una molteplicità di strumenti;
5. Pertanto, anche in attuazione dell'articolo 92, comma 4, della stessa l.r. 84/2015, che prevede il riordino degli organismi di partecipazione dei cittadini, si provvede a disciplinare 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. Il nuovo sistema di partecipazione sarà operativo a partire dall'anno 2018 in coerenza con il nuovo assetto organizzativo delle zone-distretto di cui alla l.r. 11/2017;

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 e verificare l'effettiva conoscenza dei loro diritti, nonché assicurare l'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 aggiunte 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. È 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 dei cittadini per la salute, 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) propone iniziative culturali, nonché attività di studio e ricerca per le materie di competenza.
 3. Il Consiglio dei cittadini per la salute assicura il supporto e coordinamento dell'azione dei comitati aziendali di partecipazione di cui all'articolo 16 ter.
 4. Il Consiglio dei cittadini per la salute 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 dei cittadini per la salute, presieduto dall'assessore regionale competente in materia di diritto alla salute, è composto da ventitré membri di cui:
 - a) tre designati fra i propri componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende unità sanitarie locali di cui all'articolo 16 ter;
 - b) uno designato fra i propri componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende ospedaliero-universitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale di cui all'articolo 16 ter;

- c) tre designati dal Comitato regionale dei consumatori e degli utenti di cui all'articolo 2 della legge regionale 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) cinque 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 dei cittadini per la salute è nominato dal Presidente della Giunta regionale e resta in carica per la durata della legislatura regionale.
 7. Il Presidente della Giunta regionale procede alla nomina del Consiglio dei cittadini per la salute non appena il numero delle designazioni pervenute ai sensi del comma 5 rappresenti la maggioranza dei componenti del Consiglio dei cittadini per la salute stesso.
 8. 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. Presso ciascuna azienda o ente del servizio sanitario regionale, è istituito il comitato aziendale di partecipazione 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 di partecipazione, 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, sulla base di elementi misurabili, attività di analisi e monitoraggio degli scostamenti tra i singoli obiettivi;
 - 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) propone 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 aziendale di partecipazione è composto:
 - a) nelle aziende unità sanitarie locali, da due membri designati fra i propri componenti da ciascun comitato di partecipazione di cui all'articolo 16 quater;
 - b) nelle aziende ospedaliero-universitarie e negli enti del servizio sanitario regionale, da un membro designato, fra i propri associati, da ciascuna delle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo purché non erogatori di prestazioni, che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c).

4. Il comitato aziendale di partecipazione è nominato dal direttore generale di ciascuna azienda o ente del servizio sanitario regionale.
5. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce gli indirizzi per il funzionamento dei comitati aziendali di partecipazione
6. La partecipazione al comitato aziendale di partecipazione non comporta la corresponsione di alcuna indennità di carica o di presenza. È fatto salvo il rimborso delle spese sostenute che è posto a carico delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale presso cui è istituito il comitato.

Art 4

Comitato di partecipazione di zona-distretto e altre forme partecipative.
Inserimento dell'articolo 16 quater nella l.r. 40/2005

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

Art. 16 quater

Comitato di partecipazione di zona-distretto e altre forme partecipative

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, 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). Ogni associazione designa un proprio rappresentante.
3. Nella zona-distretto il comitato di partecipazione, è nominato dal direttore generale, su proposta del direttore di zona. Nella società della salute, il comitato di partecipazione è nominato dal direttore della società della salute, su proposta dell'assemblea dei soci.
4. Qualora il numero delle associazioni sia minore di cinque, il comitato di partecipazione può operare a livello sovrazonale.
5. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce gli indirizzi per il funzionamento dei comitati di partecipazione di zona-distretto.
6. Il comitato di partecipazione, 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 sulla base di elementi misurabili, attività di analisi e monitoraggio degli scostamenti tra i singoli obiettivi;
 - 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) propone 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 e al miglioramento dei determinanti sociali di salute.

7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. La consulta del terzo settore elegge al proprio interno il presidente ed esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.
11. Al fine di assicurare un confronto diretto con la popolazione, le zone distretto e le società della salute promuovono almeno due incontri pubblici all'anno, 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 e della conferenza zonale integrata.

Art. 5

Norme di prima applicazione.

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

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

“Art. 16 quinquies

Norme di prima applicazione

1. I comitati di partecipazione di zona-distretto sono costituiti, o si adeguano alle disposizioni di cui all'articolo 16 quater, entro il 30 marzo 2018.
2. Il Consiglio dei cittadini per la salute e i comitati aziendali di partecipazione iniziano ad operare dall'anno 2018 e, comunque, non oltre la data del 30 giugno 2018.

Art. 6

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: “agli articoli,” sono inserite le seguenti: “16 bis,.”

Art. 7

Norma finanziaria

1. Agli oneri di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale), stimati in euro 48.000,00 per ciascuno degli anni 2018 e 2019, si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 13, Programma 01, Titolo 1 “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. Dalle restanti norme della presente legge non derivano maggiori oneri a carico del bilancio regionale. Le aziende sanitarie provvedono alla copertura dei rimborsi spese di cui all'articolo 16 ter, comma 6, della l.r. 40/2005, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Art. 8
Abrogazioni

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

LA PRESIDENTE
Lucia De Robertis

I SEGRETARI
Giovanni Donzelli

Antonio Mazzeo

ESTREMI DEI LAVORI PREPARATORI

Proposta di legge del Consiglio regionale 2 agosto 2017, n. 213

Proponenti:

Consiglieri Scaramelli, Marras, Sostegni, Ciolini, Anselmi, Monni, Mazzeo, Meucci, Giovannetti, Niccolai, Bugetti, Bugliani; Bezzini, Pieroni, De Robertis, Spinelli

Assegnata alla 3^a Commissione consiliare

Messaggio della Commissione in data 16 novembre 2017

Approvata in data 6 dicembre 2017

Divenuta legge regionale 58/2017 (atti del Consiglio)