

La vita dentro e «oltre» gli ospedali

Valutazione partecipata della qualità

Bologna, 17 Maggio 2018

La valutazione partecipata del grado di umanizzazione
delle strutture di ricovero - ricerca Agenas:
uno strumento per il miglioramento

Roberta Bottai

Settore Qualità dei servizi e reti cliniche, Regione Toscana



**Il progetto si è sviluppato nel biennio
2016-2017**



STRUMENTI UTILIZZATI E SOGGETTI COINVOLTI PER LA RILEVAZIONE:

- **Checklist** per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero
- **Modulo integrativo sulla sicurezza del paziente** della Checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero
- Costituzione di **equipe locali** presso ciascun ospedale, organismo formato mediamente da tre operatori e tre cittadini appartenenti al comitato di partecipazione aziendale– organismo che effettua visita
- Costituzione **Cabina di Regia regionale**, organismo di visione generale operatori e due associazioni



I 23 ospedali toscani che hanno partecipato al progetto



- ① Ospedale San Jacopo (Pistoia)
- ② Nuovo Ospedale S. Stefano (Prato)
- ③ Ospedale San Giuseppe (Empoli)
- ④ Ospedale San Giovanni di Dio (Firenze)
- ⑤ NOA Massa
- ⑥ Ospedale Unico della Versilia (Lido di Camaiore)
- ⑦ Ospedale San Luca (Lucca)
- ⑧ Ospedale Lotti (Pontedera)
- ⑨ Ospedale Civile di Livorno (Livorno)
- ⑩ Stabilimento Ospedaliero Campostaggia - Presidio dell'Alta Valdelsa
- ⑪ Stabilimento Ospedaliero Nottola - Presidio Valdichiana
- ⑫ Stabilimento Ospedaliero Abbadia San Salvatore - Presidio Amiata Val d'Orcia
- ⑬ Stabilimento Ospedaliero Arezzo - Presidio Provinciale
- ⑭ Stabilimento Ospedaliero Montevarchi - Presidio Valdarno
- ⑮ Stabilimento Ospedaliero Grosseto - Presidio Provinciale Area Grossetana
- ⑯ Stabilimento Ospedaliero Massa Marittima - Presidio Colline Metallifere
- ⑰ Stabilimento Ospedaliero Orbetello - Presidio Colline dell'Albegna
- ⑱ Stabilimento Cisanello
- ⑲ Stabilimento Santa Chiara (Pisa)
- ⑳ Azienda Ospedaliero Universitaria Senese (Siena)
- ㉑ Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (Firenze)
- ㉒ Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer (Firenze)
- ㉓ Fondazione Stella Maris (Pisa)

LEGENDA

- Struttura pubblica
- Struttura privata



Più di 30 associazioni coinvolte nel progetto

Associazioni di appartenenza dei cittadini			
1	AIDO – Associazione per la Donazione di Organi, tessuti e Cellule	16	Associazione Serena
2	AIL – Associazione Italiana contro le Leucemie - linfomi e mieloma	17	Associazione Traumi Cranici Toscana (A.Tra.Cto)
3	AIM – Associazione Italiana contro Miopatie rare	18	Associazione Vivere insieme
4	AIMA – Associazione Italiana Malattia di Alzheimer	19	Associazione Volontari Assistenza Domiciliare
5	Associazione Amici del cuore	20	AVO – Associazione Volontari Ospedalieri
6	Associazione Amici di Francesca	21	Cittadinanzattiva - Tribunale per i Diritti del Malato
7	Associazione Amici di Valerio	22	Co.Di.Ci. – Centro per i Diritti del Cittadino
8	ANFFAS – Associazione Nazionale Famiglie di persone con disabilità	23	Federasma
9	ANTEAS – Associazione Nazionale Tutte le Età Attive per la Solidarietà	24	Federconsumatori
10	Associazione Valdelsadonna	25	Lega Consumatori
11	Associazione Diabetici Pistoiesi	26	Lega Italiana Fibrosi Cistica
12	Associazione Diabetici Valdarno	27	Associazione Pertedonna onlus
13	Associazione Genitori ragazzi disabili di Certaldo	28	Semi per la SIDS
14	Associazione Giovani Diabetici Pisa	29	UILDM – Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare
15	ANMIC – Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili	30	Altre associazioni appartenenti ai Comitati di partecipazione



...dalle visite ai piani di miglioramento

In Toscana hanno partecipato 23 ospedali, 22 pubblici e un IRCCS, sono stati coinvolti tutti i comitati di partecipazione delle ex aziende sanitarie più di trenta associazioni, e complessivamente tra operatori e cittadini circa 130 persone – **visite svolte durante metà febbraio fine aprile 2017**

In questa edizione si è data particolare attenzione alla promozione della realizzazione e del monitoraggio dei **piani di miglioramento** costruiti secondo un format ed un metodo condivisi a livello nazionale e regionale, per poi verificare il superamento delle criticità e completare così il ciclo di miglioramento continuo del grado di umanizzazione. Uno dei risultati più significativi è stato quello di promuovere un **processo di partecipazione** e coinvolgimento dei cittadini nella prassi organizzativa delle aziende, favorendo un lavoro congiunto tra operatori e rappresentanti dei cittadini.



Risultati

	AREA 1	AREA 2	AREA 3	AREA 4	TOT
TOSCANA 2017	PROCESSI ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI ORIENTATI AL RISPETTO E ALLA SPECIFICITA' DELLA PERSONA	ACCESSIBILITA' FISICA, VIVIBILITA' E COMFORT DEI LUOGHI DI CURA	ACCESSO ALLE INFORMAZIONI, SEMPLIFICAZIONE E TRASPARENZA	CURA DELLA RELAZIONE CON IL PAZIENTE/ CITTADINO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO
	7,9	8,6	7,8	8,5	8,2

MODULO SICUREZZA

9,5



Decreto 7934 del 01/06/2017 abbiamo approvato strumento di supporto per la definizione e realizzazione dei piani di miglioramento

Documento di indirizzo per la predisposizione ed il monitoraggio dei Piani di Miglioramento del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero



...strumento di rilevazione delle azioni di miglioramento: 1° fase - predisposizione dell'azione di miglioramento

		RILEVANZA AZIENDALE	
		BASSA	ALTA
ITEM		ITEM 16: <i>applicazione modello assistenziale delle "terapie intensive aperte" tramite estensione dell'orario di accesso ai visitatori</i>	
AZIONE DI MIGLIORAMENTO		Azione di miglioramento consiste nel lavorare dal punto di vista organizzativo per estendere la fascia oraria che attualmente è tra le 5 e le 8 ore	
COSTO AZIENDA PREVISTO suddiviso in:	RISORSE UMANE	importo	
	RISORSE TECNOLOGICHE	importo	
	RISORSE STRUTTURALI	importo	
TIPOLOGIA RISORSE UMANE (indicare ore uomo/settimanali dedicate e figure prof. coinvolte), TECNOLOGICHE E STRUTTURALI		specificare	
TEMPO	BREVE	X	
	MEDIO		
	LUNGO		
Eventuali Osservazioni/Commenti			



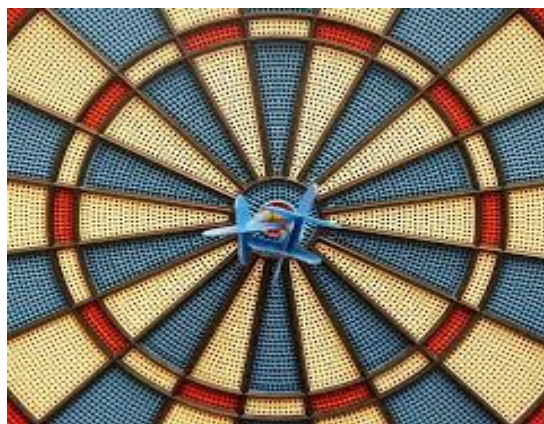
...seconda fase...di monitoraggio



SCHEDA DI MONITORAGGIO DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO				
ITEM n.	61.6 Presenza nell'atrio principale di un pannello aggiornato che indica l'ubicazione della Direzione Sanitaria			
AREA	2 Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura			
SOTTO-AREA	2.2 Logistica e Segnaletica			
CRITERIO	2.2.1 Orientamento e segnaletica			
AZIONE DI MIGLIORAMENTO	Collocazione nell'atrio principale di un pannello aggiornato che indica l'ubicazione della Direzione Sanitaria			
RILEVANZA AZIENDALE	ALTA <input type="checkbox"/>	BASSA <input checked="" type="checkbox"/>		
COSTO PER AZIENDA	RISORSE UMANE (importo):	RISORSE TECNOLOGICHE (importo):	RISORSE STRUTTURALI (importo):	
TIPOLOGIA RISORSE UMANE, TECNOLOGICHE E STRUTTURALI	(indicare le ore uomo/settimanali dedicate e le figure professionali coinvolte)		
RESPONSABILE/I DELL'AZIONE	Dott. ... – Ufficio Tecnico Dott.ssa ... – URP E Comunicazione			
TEMPO DI REALIZZAZIONE PREVISTO	BREVE TERMINE (≤ 6 mesi) <input checked="" type="checkbox"/>	MEDIO TERMINE (> 6 mesi e ≤ 12 mesi) <input type="checkbox"/>	LUNGO TERMINE (> 12 mesi) <input type="checkbox"/>	
STATO DI ATTUAZIONE	NON AVVIATA <input type="checkbox"/>	AVVIATA <input type="checkbox"/>	PARZIALMENTE REALIZZATA <input checked="" type="checkbox"/>	CONCLUSA <input type="checkbox"/>
EVENTUALI OSSERVAZIONI/COMMENTI				
PERIODICITÀ DEL MONITORAGGIO	MENSILE <input type="checkbox"/>	TRIMESTRALE <input checked="" type="checkbox"/>	ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/>	
GIORNO DEL MONITORAGGIO	gg/mm/aaa			
VALUTATORI	Dott. ... – Ufficio Qualità Aziendale Dott. ... – Associazione "L'Umanizzazione"			



Il progetto ha generato *114 azioni di miglioramento* nei **23 ospedali toscani**



Numero azioni di miglioramento Area 1: 50

AREA 1 - PROCESSI ASSISTENZIALI ORGANIZZATIVI ORIENTATI AL RISPETTO E SPECIFICITA' DELLA PERSONA

- ✓ supporto psicologico per pazienti oncologici e gravidanza
- ✓ materiali informativi al Pronto Soccorso circa i soggetti che possono essere informati
- ✓ documentazione informativa multilingue su consenso informato, servizi presenti nella struttura e Carta dei Servizi
- ✓ assistenza religiosa per non cattolici
- ✓ presenza di strumenti per rilascio codice STP per fornire assistenza agli stranieri non iscritti al SSN
- ✓ una persona dedicata all'assistenza transfrontaliera
- ✓ Presenza di report periodici circa l'effettiva pratica della prenotazione diretta delle visite ed esami post ricovero



Numero azioni di miglioramento area 2: 18

AREA 2 - ACCESSIBILITA' FISICA, VIVIBILITA' E COMFORT DEI LUOGHI DI CURA

- ✓ Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al CUP, URP, servizio di diagnostica per immagini, Centro Prelievi
- ✓ Piano di eliminazione barriere fisiche e sensoriali
- ✓ Presenza di Posti auto riservati alle donne in gravidanza "parcheggi rosa"
- ✓ Accesso gratuito a internet tramite rete wireless
- ✓ Display informativo su n° di pazienti in attesa per ogni codice di triage
- ✓ Ambiente dedicato a sala d'attesa nella terapia intensiva



Numero azioni di miglioramento area 3: 19

AREA 3 – ACCESSO ALLE INFORMAZIONI, SEMPLIFICAZIONE E TRASPARENZA

- ✓ Consultazione on line della cartella clinica
- ✓ Orario apertura sportello URP e CUP superiore a 36 h/settimana – dopo le 17
- ✓ Semplificazione modalità prenotazione
- ✓ Presenza nel sito web aziendale di strumenti di e-participation

Numero azioni di miglioramento area 4: 23

AREA 4 – CURA DELLA RELAZIONE CON IL CITTADINO/PAZIENTE

- ✓ Iniziative di promozione di salute con organizzazioni civiche
- ✓ Disponibilità della Carta dei Servizi c/o struttura, sul sito web, aggiornata da non più di 36 mesi
- ✓ Corsi di aggiornamento per il personale front office sul relazione, comunicazione con gli utenti



Numero azioni di miglioramento Area: 4

AREA MODULO INTEGRATIVO SICUREZZA DEL PAZIENTE

- ✓ Documenti per il paziente in caso di “evento avverso”
- ✓ Valutazione del rischio caduta del paziente
- ✓ Utilizzo braccialetto identificativo



A che punto siamo del percorso.....



Attività fatte

✓ TUTTE LE AZIENDE HANNO PREDISPOSTO E INVIATO I PIANI DI MIGLIORAMENTO:
ottobre 2017- gennaio 2018



✓ PASSAGGIO DI VALIDAZIONE DA PARTE DELLA CABINA DI REGIA REGIONALE DEI
PIANI DI MIGLIORAMENTO PRESENTATI: **07/02/2018**



Attività in corso

✓ PUBBLICAZIONE PROGETTO CON PDM SUI SITI REGIONALE/AZIENDALI

✓ MONITORAGGIO PIANI DI MIGLIORAMENTO

✓ INCONTRI CON LE COMUNITA' LOCALI PER DIFFONDERE RISULTATI





Requisiti di accreditamento

Il processo di accreditamento

Struttura organizzativa e gestione delle strategie aziendali

Risorse umane

Gestione dei dati e della documentazione sanitaria

Partecipazione dei cittadini

Qualità e sicurezza delle cure

Organizzazione dell'accesso ai percorsi

Gestione processi di supporto e logistica

Governo dell'innovazione

4. PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI PER LA GOVERNANCE CLINICA

La partecipazione attiva dei cittadini, dei pazienti e dei caregivers alla progettazione, alla personalizzazione ed alla valutazione dei servizi sono un elemento fondamentale della governance clinica.

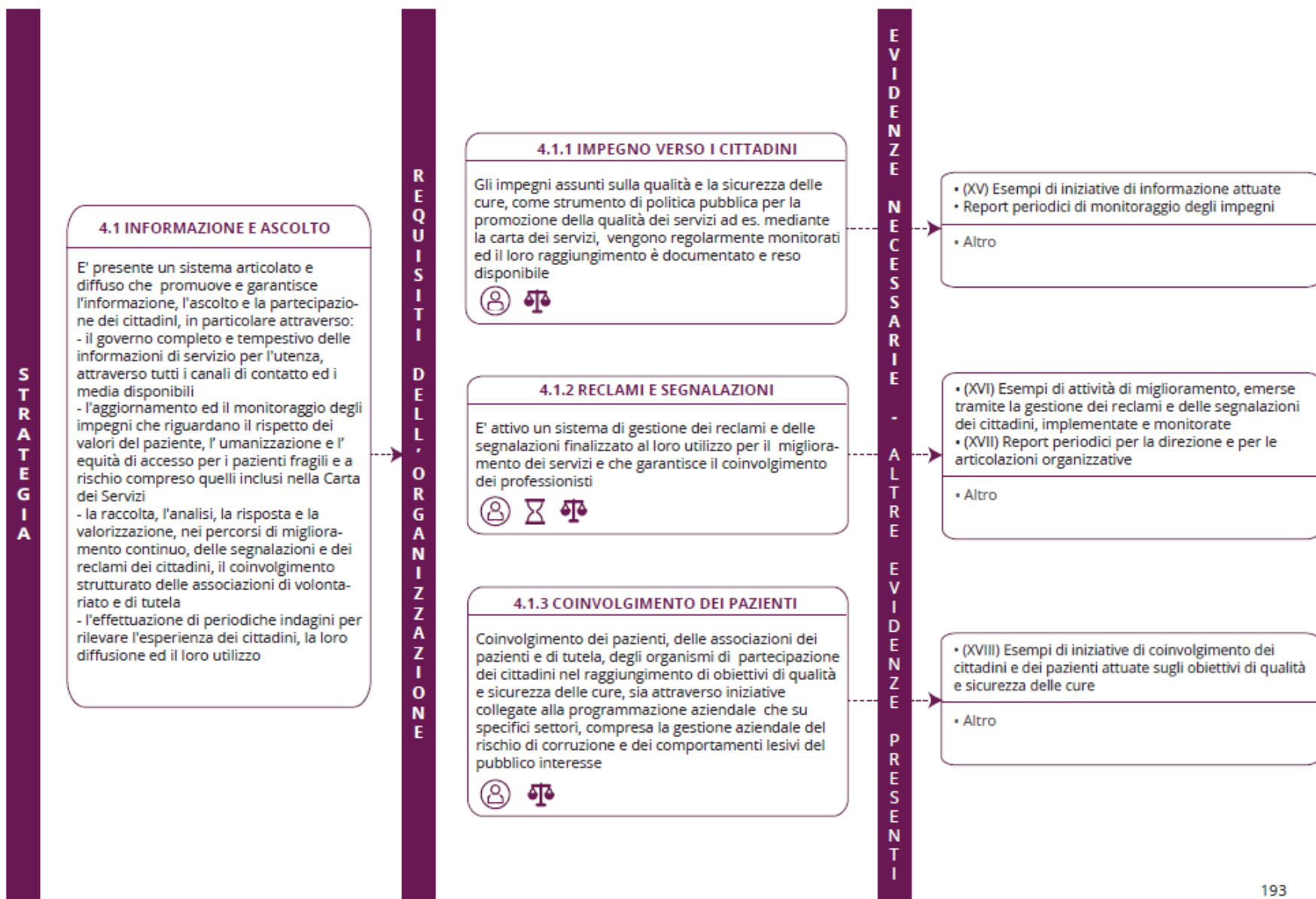
Gli esiti delle cure sono infatti significativamente migliori quando i pazienti sono realmente informati e coinvolti nelle decisioni, in coerenza con le proprie aspettative, le proprie scelte ed i propri valori.

La qualità stessa dei percorsi clinico assistenziali dipende in buona parte da quanto essi sono condivisi, compresi e coprogettati dalle comunità verso le quali i servizi sono rivolti.

Per garantire la sostenibilità, l'equità e la qualità dell'assistenza è necessario strutturare un rapporto di partenariato con i pazienti, i familiari e le loro comunità, con l'obiettivo comune di renderli sempre più informati, consapevoli, partecipi e responsabili.

E' quindi necessario che l'organizzazione, nell'ambito delle proprie strategie di governance clinica, promuova a tutti i livelli i valori della informazione e della partecipazione, educi i propri professionisti riguardo alla centralità di queste strategie, utilizzi a tutti i livelli strumenti di informazione, ascolto e partecipazione strutturata dei cittadini e dei pazienti.

4. PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI PER LA GOVERNANCE CLINICA





Legge regionale 75/2017: applicazione sul territorio

Settore Qualità dei Servizi e Reti cliniche



Legge regionale 14 dicembre 2017, n. 75

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

(Bollettino Ufficiale n. 54, parte prima, del 18.12.2017)

INDICE

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 40/2005

Art. 7 Norma finanziaria

Art. 8 Abrogazioni



La legge regionale è frutto di un lavoro partecipato, condiviso fra i vari stakeholders:

- Cittadini mediante le loro rappresentanze
- Operatori
- Management delle aziende sanitarie
- Federsanità Anci



Finalità

- *Affermare una cultura diffusa che consenta un'autentica collaborazione dei cittadini allo sviluppo dei servizi socio sanitari, in coerenza ai principi di equità, umanizzazione e appropriatezza*
- *Meglio comprendere i bisogni di salute ed articolare l'offerta affinché sia la più adeguata ad incontrarli*
- *Contribuire al processo di empowerment individuale e di comunità, per favorire corretti stili di vita ed un appropriato ricorso ai servizi*
- *Sviluppare un sistema di partecipazione integrato all'interno del SSR mediante la sinergia tra i livelli regionale, aziendale e di zona distretto in relazione e comunicazione biunivoca tra loro*



L.R.84/2015 Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale: Modifiche alla L.R.40/2005

Semplificazione del sistema, uniformità organizzativa in contesti più ampi, economia di scala, **valorizzazione del territorio** -> **riduzione delle aziende usl**, **revisione processi di governance**

Dalle 16
aziende
sanitarie:



12 territoriali
4 ospedaliere

A 7 aziende
sanitarie

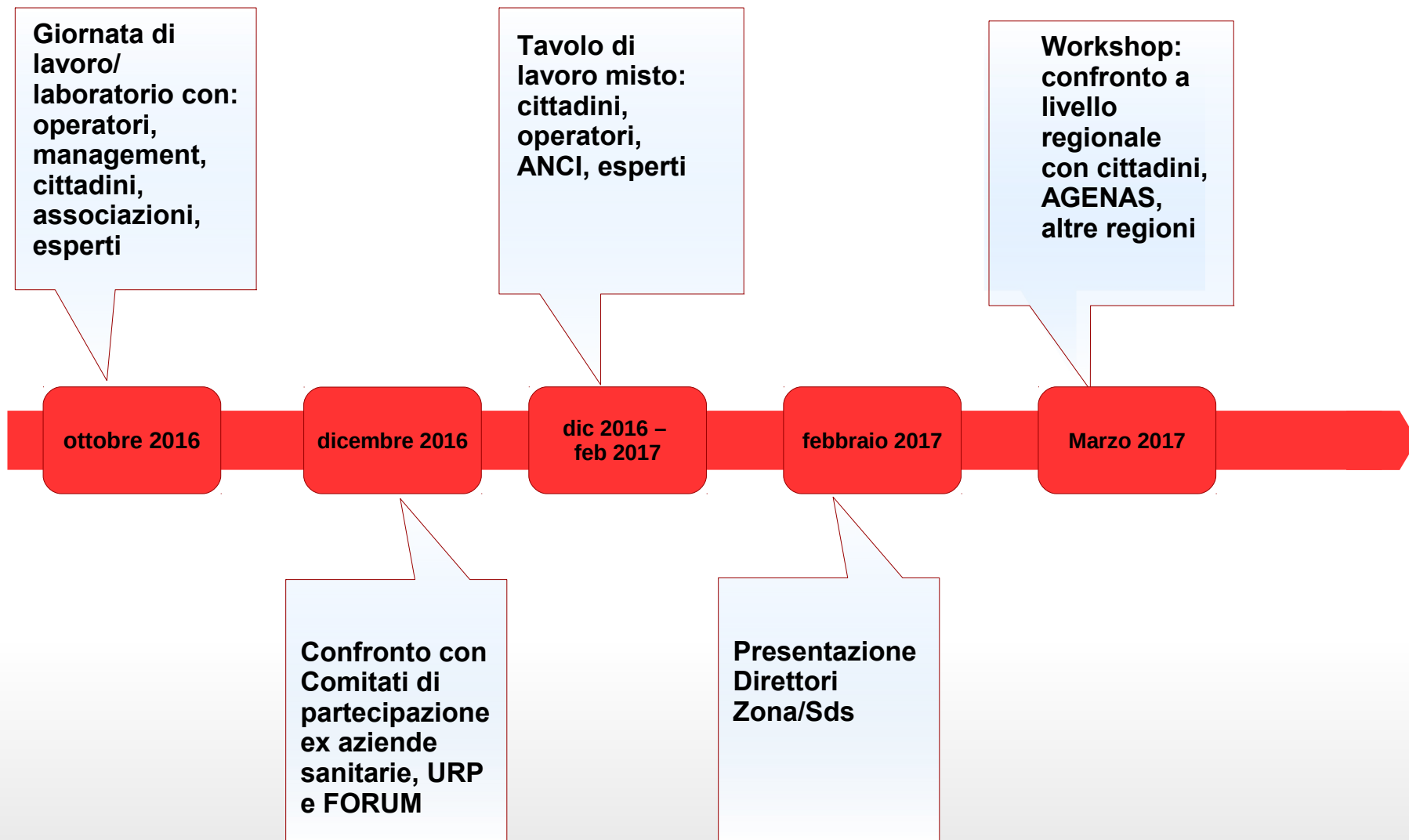
3 territoriali

4 ospedaliere

**Con recente LR 11/2017 nuova
zonizzazione da 34 a 26 zone distretto**



Percorso di costruzione della proposta



Condivisione del lavoro con i settori: Organizzazione delle cure e percorsi cronicita', Politiche per l'integrazione socio-sanitaria; Consulenza giuridica, ricerca e supporto organismi di governo clinico

Percorso di costruzione della proposta

Tavolo di lavoro regionale, coordinato dal Settore qualità dei servizi e reti cliniche:

- Maria Teresa Mechi, Roberta Bottai, Annalisa Berti, *Settore qualità dei servizi e reti cliniche, RT*
- Lorenzo Roti, *Settore organizzazione delle cure e percorsi cronicità, RT*
- Francesco Bellomo, Rocco Damone, *Direzioni per la programmazione*
- Franco Alajmo, Giuseppe Notaro, Ada Macchiarini, Dafne Rossi, Angelo Puccinelli, *Rappresentanti dei cittadini - Forum regionale dei cittadini, Gart*
- Roberto Della Cerra, Simonetta Ghezzani, Manuela Morini, Stefania Massaini, Lucia Santucci, Serena Salomoni, *Responsabili URP aziende sanitarie*
- Elena Beleffi, *Centro gestione rischio clinico, RT*
- Simone Naldoni, *Federsanità Anci*



Percorso di costruzione della proposta

Incontri di confronto a livello di area vasta, coordinati dai Direttori della programmazione:

- 1) Area vasta sud est: 12 giugno 2017, Siena
- 2) Area vasta centro: 16 giugno 2017, Firenze
- 3) Area vasta nord ovest: 22 giugno 2017, Pisa

Hanno partecipato: Direttori programmazione, Direzioni generali, Direttori sanitari, Direttori di zona-distretto/SdS, Direttori P.O.aziendali, componenti comitati di partecipazione delle aziende sanitarie e delle SdS...

complessivamente 80 associazioni



Il sistema di partecipazione

Consiglio dei cittadini per la salute

LIVELLO
MACRO

Comitato aziendale di partecipazione

LIVELLO
MESO

Comitato di partecipazione di zona distretto

LIVELLO
MICRO

COMUNITA' DI
RIFERIMENTO



Consiglio dei cittadini per la salute

art. 1 L.R. 75/2017

FUNZIONI

- 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.



Consiglio dei cittadini per la salute

art. 1 L.R. 75/2017

COMPOSIZIONE

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;**
- 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;**
- 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 sociosanitaria, 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 sociosanitarie.



Comitati aziendali di partecipazione

art. 3 L.R. 75/2017

FUNZIONI

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.



Comitati aziendali di partecipazione

art. 3 L.R. 75/2017

COMPOSIZIONE

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 zona-distretto**, 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)



Comitati di partecipazione di zona distretto

art. 4 L.R. 75/2017

FUNZIONI

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.



Comitati di partecipazione di zona distretto

art. 4 L.R. 75/2017

COMPOSIZIONE

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 può operare a livello sovrazonale.



Tempi previsti di attuazione



- I comitati di partecipazione di zona-distretto sono costituiti, o si adeguano alle disposizioni della presente legge, entro il 30 marzo 2018
- 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



Delibera di Giunta n°177 del 26 febbraio 2018 approva:

- Regolamento per il funzionamento del Consiglio dei cittadini per la salute
- Schema tipo di regolamento per il funzionamento dei comitati di partecipazione aziendali e di zona-distretto
- Schema tipo di protocollo d'intesa



Frutto del lavoro ai tavoli misti composti da rappresentanti delle associazioni di cittadini e del management e operatori del SSR



Applicazione della l.r. 75/2017 sul territorio:

Entro fine maggio 2018:

Costituzione e insediamento dei comitati di partecipazione di zona ed aziendali

Entro fine giugno 2018:

**Costituzione del Consiglio dei cittadini per la salute
Avvio del nuovo sistema di partecipazione**

