

DISEGNO DI LEGGE

"Norme concernenti il servizio emodialitico ed interventi
a favore del centro di trapianto renale"

Relatore: avv. Gaetano Scamarcio

Onorevole Presidente, colleghi Consiglieri,
Il disegno di legge in esame viene proposto per corrispondere all'esigenza di rendere il servizio emodialitico il più possibile aderente alle necessità primarie di coloro che debbono beneficiarne: ciò prioritariamente rispetto all'attuazione del piano regionale ospedaliero, tenuto conto che la particolare condizione degli urenici e le caratteristiche del trattamento di emodialisi fanno ritenere inopportuna una priorità di scelta fra ospedali specializzati e generali, regionali, provinciali o di zona. Se si considera infatti che l'urenico abbisogna di un trattamento che non sempre presuppone la ospitalizzazione ma deve essere effettuato a scadenze brevissime (~~trattamenti~~) e per tutta la vita, si comprende come l'obbiettivo necessario debba essere quello di ottenere la massima possibile capillarizzazione dei reni artificiali, compatibilmente con l'esigenza di evitare una inutile dispersione di risorse destinate al settore. Pare dunque evidente come l'intervento regionale non possa limitarsi al finanziamento, già peraltro effettuato nell'ordine di un miliardo e centosessantatré milioni con una corrispondente dotazione di 84 reni artificiali agli ospedali della regione, ma debba avere riguardo ad una organizzazione del settore sufficientemente articolata.

A tal fine la prima parte del disegno di legge prevede la formulazione di un piano da parte della Giunta Regionale, il quale, individui la migliore dislo-

cazione dei centri d'emodialisi, tenendo conto di quelli già esistenti, nonché della possibilità di collegamento fra gli stessi e le zone residenziali.

Per quanto, tuttavia, si possa capillarizzare la dotazione di reni artificiali, non si elimina del tutto il problema di ridurre al minimo il disagio dell'urenico in trattamento dialitico, al quale deve essere consentito in concreto di svolgere la normale attività sociale e lavorativa, quanto meno possibile condizionato e impedito dall'effettuazione del trattamento. Viene pertanto introdotto il principio della dialisi domiciliare, la quale realizza di alleviare il carico dei centri ospedalieri e, soprattutto, incide sulla posizione del dializzato rendendogli meno oneroso il trattamento.

Evidentemente la realizzazione della pratica della dialisi domiciliare pone delicati problemi di ordine medico, medico-legale e operativo, la cui soluzione viene demandata dal disegno di legge, ad apposito regolamento che il Consiglio Regionale dovrà emanare entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge. Tale regolamento dovrà, fra l'altro, disciplinare di organizzare dei corsi per la formazione di partners che debbono collaborare alla pratica dialitica.

Il disegno di legge, non ignora infine, il problema del trapianto, quale soluzione radicale ed ultimo stadio della vicenda degli uronici cronici. Non si ritiene, in proposito, di dover prevedere l'articolazione regionale di un intervento che richiede altissime tecni

che ed altissime specializzazioni, non solo a livello di esecuzione, ma anche a livello di preparazione e di tipizzazione dei tessuti; tanto che il centro regionale, opportunamente collegato con i centri di emodialisi, ha capacità operative tali da trascendere addirittura il territorio regionale. Sicchè in questo settore l'intervento della Regione, deve essere inteso alla migliore strutturazione ed utilizzazione del Centro universitario, con apposita convenzione da stipularsi con l'Università.

Per quanto concerne l'impegno finanziario della Regione, deve rilevarsi che la spesa annua di lire 200 milioni viene prevista avendo riguardo alla opportunità che l'onere venga sopportato quasi totalmente dalla Regione stessa, sia perchè i Bilanci ospedalieri non sono in grado di farvi fronte, sia per l'utilità sociale del servizio.

PIANO REGIONALE DEL SERVIZIO EMODIALITICO

ART. 1

E' demandata alla Giunta Regionale la pre disposizione di un piano di programmazione re gionale del servizio emodialitico.

Il piano dovrà prevedere:

- a) la indicazione degli ospedali presso i qua ^{li ~~esse~~ *deve*} essere istituito il servizio;
- b) la strutturazione del servizio presso ciascu no Ospedale a norma dell'art. 29 del D.P.R. 27/3/1969 n.128;
- c) la consistenza del servizio emodialitico pres so ciascun Ospedale;
- d) la funzione di ciascun servizio ospedaliero in relazione alla diagnosi delle uremie cro niche nonché alla preparazione alla pratica delle tecniche dialitiche sia del personale ospedaliero che di coloro che ^{*intendono*} ~~vogliano~~ col laborare alla pratica della dialisi domici liare;
- e) i tempi di attuazione, secondo criteri di prio rità.

L'articolazione del servizio emodialitico indicata dal piano di cui al comma precedente dovrà tener conto della istituzione, in collegamento con i servizi ospedalieri, di un servizio di emodialisi domiciliare.

ART. 2

Il piano dovrà considerare, in particolare per quanto si riferisce alle indicazioni di cui alle lettere b), c), d) ed e) del 2° comma del precedente articolo, i servizi ospedalieri di emodialisi esistenti alla data di entrata in vigore della ^{presente} legge ovvero in corso di realizzazione a seguito dei finanziamenti previsti con la deliberazione del Consiglio regionale n. 29 del 13 luglio 1972.

ART. 3

Per la predisposizione del piano di cui ai precedenti articoli, la Giunta Regionale potrà avvalersi della consulenza di apposita commissione composta:

- dall'Assessore alla sicurezza sociale, assistenza sanitaria ed ospedaliera, che la presie

de; *

- da sei componenti esperti, dei quali un medico in servizio presso la Regione, un nefrologo, un chirurgo esperto in trapianti, un sanitario ospedaliero dirigente di servizio emodialitico, un urologo, un direttore sanitario ospedaliero.

La richiesta dell'Assessore alla Sicurezza Sociale, Assistenza Sanitaria ed Ospedaliera, potrà essere aggregato altro esperto nel settore della programmazione ospedaliera.

Le funzioni di segretario saranno svolte da un funzionario della carriera direttiva amministrativa in servizio presso l'Assessorato competente.

ART.4

Il piano deve essere presentato al Consiglio Regionale, per l'approvazione, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

Le Amministrazioni degli ospedali interessati sono tenute alla realizzazione delle prescrizioni del piano secondo le indicazioni ed i tempi di attuazione previsti nello stesso.

In caso di inottemperanza, La Giunta è autorizzata a promuovere i necessari atti sostitutivi,

ART. 5 (~~emendamento aggiuntivo della Commissione~~)

Entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge il Consiglio Regionale, su proposta della Giunta, adotta apposito regolamento per disciplinare l'organizzazione dei corsi e quanto altro necessario per lo svolgimento della dialisi domiciliare in Puglia. +

previa diffida e determinazione di congruo termine, salvi i provvedimenti di cui all'art. 17 della legge 12/2/1968 n. 132.

ART. 6

La Giunta Regionale é autorizzata a stipulare convenzioni con l'Università degli Studi di Bari per l'utilizzazione del centro per i trapianti.

Tale convenzione dovrà stabilire il coordinamento del centro per i trapianti con i servizi ospedalieri emodialitici.

Con la convenzione, inoltre, saranno stabiliti gli oneri assunti dall'Università ai fini della consulenza con i suddetti servizi e dell'inda

gine per la tipizzazione tessutale, nonché i contributi che la Regione concederà per il funzionamento del centro.

La convenzione non può avere durata superiore a cinque anni, salvi ulteriori rinnovi, anche taciti, annuali.

L'entità della contribuzione regionale per la funzionalità del centro viene determinata anno per anno, secondo le esigenze funzionali, ~~alla~~ ~~destita~~ i programmi predisposti e tenendo conto delle altre sovvenzioni e contribuzioni destinate ^{ad esso} ~~al centro~~ per il servizio del trapianto renale.

ART. 7

Per l'attuazione della presente legge è costituito un fondo annuale di L. 200.000.000= da iscrivere in apposito capitolo, che si istituisce ^{nel} Bilancio preventivo di ciascun esercizio.

Per l'esercizio 1974 il fondo viene iscritto al Cap. 148/Bis, che si istituisce, "Contributi per il funzionamento dei servizi emodialitici ed interventi per il trapianto renale", con prele

vamento di pari somma dal Cap. 324 art. 2 "Fondo globale per il funzionamento dei programmi regionali di sviluppo somma destinata a far fronte ai provvedimenti legislativi regionali in corso di approvazione" del bilancio 1974.

I fondi previsti dalla presente legge, non utilizzati nell'esercizio di riferimento, saranno utilizzati nell'esercizio successivo.

ART. 8

Gli oneri derivanti dalla attuazione della presente legge *sono* a carico del fondo di cui al precedente articolo *fatta eccezione* salvo quanto *per* riguarda le spese relative al personale sanitario, infermieristico e ausiliario che sarà *assunto* dalle Amministrazioni Ospedaliere per le esigenze funzionali del servizio emodialitico, secondo le particolari norme seguenti.

ART. 9

Al finanziamento dei corsi per la preparazione del personale ospedaliero - escluso quello sanitario - *e* alle tecniche dialitiche si provvederà con l'utilizzazione dei fondi stanziati

negli appositi capitoli del bilancio della Regione per l'addestramento tecnico e professionale.

A carico ~~del~~ ^{del} fondo di cui al precedente articolo ⁷ peraltro, gravano i contributi, fino alla concorrenza dell'ottanta per cento, da assegnare alle Amministrazioni ospedaliere cui il piano faccia obbligo di ~~tenere~~ ^{istituire} presso i rispettivi ospedali, corsi al fine di ^{intendere} preparare alle tecniche dialitiche coloro che ~~vogliono~~ ^{intendono} collaborare all'espletamento della dialisi domiciliare.

ART. 10

La Giunta Regionale è autorizzata a stipulare convenzione con l'Università degli Studi di Bari onde facilitare la predisposizione e l'attuazione presso la Scuola di specializzazione in nefrologia ^{di} appositi corsi di preparazione del personale sanitario ospedaliero alle tecniche dialitiche, nonché alla collaborazione della scuola stessa all'attività didattica nelle scuole ospedaliere di cui alla lettera d) del 2° comma dell'art. 1.

Per la suddetta convenzione saranno seguiti,

• em. Margotta (e.u.)
["o altri Centri Ausiliatori che
nella Regione "]

in quanto compatibili, i criteri di cui all'art.

6.

ART. 11

La Giunta Regionale può concedere, nei limiti della disponibilità del fondo di cui all'art. 7, contributi alle Amministrazioni ospedaliere fino alla concorrenza del 50 per cento della maggiore spesa sostenuta, a norma del 2° comma dello art. 48 del D.F.R. 27/3/1969 n.130, ove, per le esigenze dell'attuazione del piano debbano disporre, a norma del 1° comma dell'articolo citato, il comando per ^{il} perfezionamento professionale ^{del} personale sanitario.

La spesa di cui al precedente articolo dovrà essere documentata con le attestazioni di frequenza dei corsi ^{indicati nell'articolo stesso} ~~di cui al precedente art.~~, ovvero di iscrizione a scuola di specializzazione in nefrologia medica.

La spesa grava sul fondo di cui al precedente articolo 7.

I contributi cessano quando il sanitario interessato non frequenta regolarmente i corsi ovvero, trascorsi gli anni di durata del corso non

male di specializzazione, questa non venga conse-
guita.

ART. 12

La Giunta, ove ~~mutate~~ ^{mutate} ~~situazioni di mercato~~ ^{o aumenti costi}
ovvero esigenze relative alla preparazione del
personale, lo richiedano, al fine di non pregiu-
dicare l'attuazione delle finalità di cui alla
presente legge, proporrà, con provvedimento moti-
vato, l'aumento del fondo annuale di cui al pre-
cedente articolo 7.