

CONSIGLIO REGIONALE  
DELLA PUGLIA

COMMISSIONE SANITA  
IL PRESIDENTE

COMMISSIONE REGIONALE DELLA PUGLIA  
Commissione Sanità

Si legge in presenza del Consiglio per i  
provvedimenti di competenza.

p/ Ufficio Commissioni

18 DIC. 1974

DISEGNO DI LEGGE

"ISTITUZIONE DI UN COMITATO PER IL COORDINAMENTO DELLA  
ATTIVITA DEGLI ENTI MUTUALISTICI CON LA PROGRAMMAZIONE  
REGIONALE E CON L'ATTIVITA' DEGLI ENTI OSPEDALIERI".

Relatore: Avv. Gaetano Scamarcio

L'art. 20 della legge 17 agosto 1974 n. 386  
demanda alla Regione di istituire un Comitato regio-  
nale avente compiti di coordinamento della attività  
degli enti mutualistici dei lavoratori autonomi e  
dipendenti con la programmazione regionale e con la  
attività degli enti ospedalieri.

Al predetto comitato è attribuita facoltà di  
proposta in ordine alle questioni attinenti al miglio-  
ramento dei servizi sanitari degli enti mutualistici  
nell'ambito della regione; è stabilito altresì l'ob-  
bligo che esso sia sentito su tutte le questioni at-  
tinenti alla predetta materia.

E' ben noto infatti che a norma dell'art. 12  
della legge 386/1974 è stata trasferita alle regioni  
la sola competenza in materia di assistenza ospeda-  
liera; questo trasferimento parziale determina la con-  
creta possibilità di una rischiosa carenza di coor-  
dinamento tra momenti interdipendenti dell'intervento  
sanitario sul territorio.

L'assistenza ambulatoriale generica e specia-  
listica dovrà continuare ad essere prestata all'inter-  
no della organizzazione mutualistica.

Il comitato di cui è prevista l'istituzione  
ai sensi dell'art. 20 della legge 386/1974 intende an-

./...

partecipare in maniera significativa la prospettiva di u  
nitaria competenza regionale sui diversi momenti del-  
l'intervento sanitario sul territorio, attivando uno  
strumento nell'ambito del quale possano trovare raccor-  
do, con riferimento alla programmazione regionale, le  
attività delle strutture di protezione extra ospedalie-  
ra di base e l'attività ospedaliera, come secondo li-  
vello sanitario operante sul territorio.

In mancanza di uno strumento di coordinamento,  
a partire dall'1 gennaio 1975 sarebbe prevedibile infat-  
ti una adduzione supplementare di speditività per effetto  
degli squilibri e delle carenze esistenti nella attivi-  
tà sanitaria territoriale, tuttora di competenza della  
organizzazione mutualistica.

La predisposizione di strumenti a livello re-  
gionale per la utilizzazione coordinata di presidi sa-  
nitari operanti sul territorio va sottolineata anche co-  
me atto di significativa anticipazione di contenuti an-  
nunciati con la presentazione da parte del Governo del  
disegno di legge sulla istituzione del servizio sanita-  
rio nazionale (Camera dei Deputati, documento n. 3207,  
12/8/1974), in relazione al quale appare opportuno e si-  
gnificativo apprestare strumenti e condizioni, a livel-  
lo regionale, pienamente identificabili nelle linee del  
l'atto di indirizzo in cui consiste il disegno di legge  
menzionato.

./...

In questa prospettiva è richiesto il fattivo consenso degli organismi della mutualità sugli obiettivi di politica sanitaria individuati dalla programmazione regionale, intorno a cui deve ricrearsi in modo unitario il quadro degli interventi per la tutela attiva della salute, affinché siano superate, nella fase transitoria di attesa della riforma sanitaria nazionale, le difficoltà nascenti dalla molteplicità delle competenze istituzionali tuttora operanti.

Queste scelte sono riflesse nella composizione del comitato regionale di coordinamento proposto nel presente disegno di legge: è parsa necessaria la presenza di un congruo numero di rappresentanti degli enti locali territoriali (essenziale per la gestione politica ed amministrativa di qualsiasi servizio di allocazione territoriale) dei quali la Regione Puglia, conformemente alle linee di impegno espresso nel suo Statuto, promuove e valorizza la partecipazione.

La presenza di membri designati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale in rappresentanza degli utenti dei servizi sanitari ospedalieri e di base è apparsa indispensabile, in particolare in questa fase transitoria nella quale il meccanismo della contribuzione è ancora alla base dei servizi sanitari ospedalieri ed extra ospedalieri.

./...

La rappresentanza degli organismi ospedalieri e degli organismi mutualistici intende assicurare al comitato la diretta rappresentazione delle esigenze dei servizi, in una prospettiva tuttavia non settoriale, ma di riferimento alla programmazione regionale, nelle cui linee il comitato sarà chiamato a formulare indirizzi e orientamenti.

Rimangono con tutto ciò evidenti i limiti di una condizione transitoria che è augurabile possano essere colmati dall'impegno convergente su obiettivi concordi di politica sanitaria da parte di tutti i livelli istituzionali nella rispettiva autonomia: la predisposizione di una sede regionale di coordinamento non intende infatti, nè può, vulnerare l'autonomia istituzionale della mutualità, mantenuta in questa fase, ed in particolare degli enti operanti a livello nazionale.

Nel momento in cui è riaffermata l'urgente necessità di superare, attraverso la riforma, il principio della mutualità; non può non auspicarsi il più largo recupero di attrezzature, presidi, personale ai fini di una strategia unitaria del compito della difesa attiva della salute. Si auspica quindi, che il comitato, nella sua composita costituzione, favorisca anche l'integrazione e la aggregazione culturale a livello regionale delle componenti istituzionali, in autonoma adesione agli obiettivi po-

./...

litici della programmazione regionale.

La necessità di contenimento della spesa ospedaliera, lievitata in questi anni oltre ogni ragionevole misura, rende d'altra parte urgente la prospettiva di utilizzazione efficiente e coordinata delle strutture della sanità pubblica: è ben noto che la lievitazione della sp~~ed~~alizzazione, in questi ultimi anni, è stata causata anche, ed in larga misura, dalla utilizzazione affatto razionale dei presidi extra ospedalieri di base. La struttura ambulatoriale e specialistica deve essere posta in grado di assorbire le fasce di sp~~ed~~alizzazione superflua.

E' evidente quindi come il Comitato venga istituito in modo da sollecitarne una spiccata attitudine ad operare come organismo di programmazione, come sede di convergenza dei diversi livelli istituzionali attuali, e non come sede di compensazione o di registrazione delle carenze delle strutture sanitarie del territorio.

art. 1 - Istituzione del comitato

*Q. m.*

E' istituito un comitato regionale per il coordinamento della attività degli enti mutualistici dei lavoratori autonomi e dipendenti con la programmazione regionale e con la attività degli enti ospedalieri, ai sensi dell'art. 20 della legge 17 agosto 1974 n. 386.

*art. 10 e  
11*

Il comitato è nominato con decreto del presidente della Giunta regionale.

Sono compiti del comitato:

- a) predisporre gli indirizzi generali per il coordinamento della attività degli enti mutualistici con l'attività degli enti ospedalieri, in attuazione degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale;
- b) formulare le direttive sulla utilizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari degli enti mutualistici nell'ambito del territorio regionale;
- c) esaminare lo stato e la distribuzione nonché la attività dei presidi e dei servizi sanitari degli enti mutualistici, formulando proposte per la loro utilizzazione ai fini dell'attuazione di programmi regionali di interventi sanitari;

./...

segue art. 2

- d) esprimere parere, ai fini del concerto di cui all'art. 8, comma terzo, della legge 17 agosto 1974 n. 386, sulla richiesta di deroga al divieto fatto agli enti e casse di assistenza malattia nonché agli enti previdenziali di deliberare l'istituzione di nuove strutture o servizi sanitari;
- e) esprimere parere, ai fini del concerto di cui all'art. 8, comma quarto, della legge 17 agosto 1974 n. 386, sulla richiesta di deroga al divieto fatto agli enti e casse di assistenza malattia nonché agli enti previdenziali di deliberare l'assunzione di personale sanitario;

./...

- f) esprimere parere, ai fini del concerto di cui all'art. 19, secondo comma, della legge 17 agosto 1974 n. 386, sulla determinazione dei contingenti di personale degli enti mutualistici nonché degli altri enti pubblici operanti nel settore dell'assistenza sanitaria, da comandarsi presso la Regione Puglia;
- g) esprimere parere su ogni altra questione che, in materia di sanità pubblica, gli venga sottoposta.

art. 3 - Composizione del comitato

S.

Il comitato è composto da:

- a) l'assessore alla Sanità della Regione Puglia, che lo presiede;
- b) tre componenti del Consiglio regionale di cui uno in rappresentanza della minoranza;
- c) sette membri in rappresentanza degli enti locali, di cui cinque nominati dalla segreteria regionale dell'ANCI, in modo che sia assicurata la rappresentanza della minoranza, e due dalla presidenza regionale dell'UPI;
- d) tre membri designati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale, in rappresentanza degli utenti dei servizi sanitari ospedalieri e di base;

./...

segue art. 3

- e) un rappresentante, designato dalla rispettiva presidenza nazionale, di ciascuno dei seguenti istituti ed enti: INAM, INADEL, ENPAS ed ENPDEP;
- f) un rappresentante, designato congiuntamente dai rispettivi organismi amministrativi provinciali, di ciascuna cassa mutua di malattia dei lavoratori autonomi pugliesi;
- g) quattro rappresentanti degli enti ospedalieri pugliesi, designati dalla Giunta regionale, dei quali due in rappresentanza degli enti ospedalieri di zona, uno in rappresentanza degli enti ospedalieri generali provinciali ed uno in rappresentanza degli enti ospedalieri generali regionali;

./...

segue art. 3

h) otto esperti di programma  
zione o di organizzazione  
sanitaria designati dalla  
Giunta regionale su propo  
sta dell'Assessore alla  
Sanità.

- N° 1) • em. *Luca - Tot. - ...* *21 maggio*
- N° 2) • em. *Luca - Tot. - ...* *es.*
- N° 3) • em. *Luca - Tot. - ...* *es.*
- N° 4) • em. *Luca - Tot. - ...* *es.*
- N° 5) • em. *Luca - Tot. - ...* *es.*
- N° 6) • em. *Luca - Tot. - ...* *es.*
- N° 7) • em. *Luca - Tot. - ...* *es.*
- N° 8) • em. *Luca - Tot. - ...* *es.*

art. 4 - Durata del comitato

CS.

Il comitato dura in carica fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria.

La mancata o ritardata designazione di alcuni membri non pregiudica l'attività del comitato.

art. 5 - Ufficio di segreteria

Presso l'assessorato alla Sanità della Regione è istituito l'Ufficio di segreteria tecnica del comitato di coordinamento.

La direzione dell'ufficio suddetto è affidata ad un funzionario della Regione Puglia appartenente alla settima fascia funzionale, al quale compete l'indennità di coordinatore di ufficio.

Il funzionario di cui al precedente comma è designato dalla Giunta regionale con i criteri che regolano le nomine dei coordinatori di ufficio.

art. 6 - Indennità per i componenti del comitato

S.

Ai componenti il comitato competono le indennità ed i trattamenti come stabiliti nel la legge regionale recante nor me per la corresponsione delle indennità dovute ai componenti delle Commissioni di nomina re gionale.

art. 7 - Oneri finanziari

9.

Gli oneri finanziari derivanti dall'attuazione della presente legge sono a carico del fondo regionale per l'assistenza ospedaliera.

Le spese sono imputate al capitolo del bilancio regionale, da istituire, che stanzia le somme destinate alla gestione dei servizi di erogazione dell'assistenza ospedaliera.

art. 8 - Dichiarazione di urgenza della presente legge.

es.

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi e per gli effetti dell'art. 127, comma secondo, della Costituzione e dell'art. 60 dello Statuto della Regione Puglia.

~~La presente legge sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione ed entrerà in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione.~~

~~E' fatto obbligo, a chiunque spetti, di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Puglia.~~

*...are il giorno successivo e prima della sua pubblicazione*

*Legge = Q. M.  
art. Pci  
e  
MSI*