

REGIONE PUGLIA₂₂₆

RELAZIONE AL DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA DELLA GIUNTA REGIONALE SULLE NORME TRANSITORIE PER LA PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

La legge statale n.132 del 12/2/1968 ha previsto organi e procedure per pervenire alla formulazione di piani relativi alla rete ospedaliera sia in sede nazionale che in sede regionale.

Tali previsioni non hanno finora trovato attuazione, per un ordine vario di ragioni, non esclusa quella che il problema ospedaliero vada inquadrato e risolto nel contesto della riforma sanitaria.

Non c'è dubbio che questa opinione poggi su argomentazioni ben fondate: l'assetto ospedaliero non può prescindere da una visione globale del sistema assistenziale, se si consideri che sia nel momento preventivo che in quelli della cura e della riabilitazione, l'unità ospedaliera ha una collocazione precisa ed un ruolo ineliminabile da svolgere.

Tuttavia, occorre tener presente che gli ospedali, come unità erogatrici di servizi sociali, si sono limitati ad operare tradizionalmente secondo una visione spesso parziale ed isolata, scarsamente atta a trascendere gli stretti obiettivi delle comunità locali.

E' noto che solo con la citata legge 132 del 1968 si introduce nell'ordinamento l'istituto del "piano ospedaliero".

Ma la norma statale, come si è detto, è rimasta ancora allo stato di previsione.

Il criterio d'intervento episodico ancora in atto ha quindi mantenuto in vita situazioni irrazionali ed oltremodo sperequate nelle varie zone della Regione.

REGIONE PUGLIA

- 2 -

Nella generale carenza di strutture ospedaliere, è dato di verificare infatti situazioni-limite, di carenza pressochè assoluta di efficienti presidi sanitari ovvero situazioni di concentrazione pletorica di strutture che ad una maggiore disponibilità di personale e di attrezzature non fa corrispondere un'adeguata, funzionale e qualificata utilizzazione dell'uno e dell'altra, a beneficio dell'interesse collettivo.

Val bene quindi sottolineare che, pur dovendosi riconoscere la fondatezza della tesi che vuole affrontare il problema ospedaliero nel contesto di una riforma generale del servizio sanitario, non si possa trascurare, intanto, la necessità di procedere rapidamente, in sede regionale, alla più urgente razionalizzazione del servizio, mediante la formulazione e l'approvazione del primo piano regionale ospedaliero.

Sarà questo il primo tentativo di ristrutturazione del servizio ospedaliero, che consegue ad una situazione di generale carenza quantitativa e qualitativa e che, ci auguriamo, preceda una revisione generale del sistema.

E' assolutamente necessario, comunque, muovere i primi passi in questa direzione.

La Giunta s'impegna, con la presentazione di questo disegno di legge, a porre in essere, nel termine di un anno, le premesse operative del discorso, presentando uno schema di piano all'organo legislativo competente a deliberarlo ai sensi dell'art. 27 dello Statuto della Regione pugliese.

Occorre quindi, nel frattempo, operare una rilevazione definitiva delle strutture e dei mezzi, personali e materiali, in cui si articola il settore, avendo ben presente la esigenza di non consentire che, intanto, si costituiscano situazioni di con-

./..

REGIONE PUGLIA

- 3 -

trato con le scelte e gli orientamenti oggetto delle previsioni di piano.

D'altra parte, in contrasto con le riferite esigenze, non pare opportuno un blocco indiscriminato dell'attività di riorganizzazione e di qualificazione del settore che va attuandosi, sia pure senza un criterio organico, specialmente in forza di contributi statali.

Occorre, pertanto, cercare un contemperamento delle due esigenze, di guisa che, in ogni caso, possa ottenersi il risultato di migliorare, per quanto possibile, lo standard assistenziale.

Il presente disegno di legge, quindi, è improntato ai suddetti criteri.

Occorre, anzitutto, porre un freno alla confusa e disorganica attuazione d'iniziative che non si riconducono alla logica globale del servizio pubblico (art.1).

Allo scopo, tuttavia, di non limitare l'iniziativa delle singole amministrazioni, laddove il finanziamento ottenuto sopra la spesa prevista, si determina l'orientamento di cui all'art.2, che ha eminenti finalità conoscitive.

D'altro canto, nel caso di finanziamento parziale (nel senso che esso sia limitato alle attrezzature tecnico-sanitarie o ad altri elementi integranti l'unità ospedaliera) s'introduce il criterio di cui all'art.3, inteso a realizzare le esigenze connesse a particolari situazioni di necessità e di urgenza.

Un discorso a parte, infatti, merita la questione relativa ai contributi concessi o promessi dallo Stato per opere ospedaliere.

L'assoluto ed aprioristico diniego regionale potrebbe causare la perdita di notevoli contributi; come, al contrario, un

REGIONE PUGLIA

- 4 -

generico e acritico assenso può causare, appunto, gravi contrasti con le future determinazioni del piano, che il provvedimento in esame vuole evitare.

Occorre sottolineare, in proposito, che gli organi dello Stato chiedono, in relazione a tali finanziamenti, parere alla Giunta, con ciò offrendo la base di quel coordinamento - in sede di disciplina transitoria - che è appunto tra gli scopi del presente disegno di legge.

Va precisato ancora, al riguardo, che è in corso di approvazione al Parlamento una proposta legislativa per il finanziamento di opere ospedaliere per un totale di 12 miliardi e 700 milioni.

La proposta prevede il finanziamento per opere secondo una scala di priorità fissata, appunto, in sede regionale.

Non si deve comunque dimenticare che è in corso un'azione degli Assessori regionali alla sanità, intesa ad ottenere l'assegnazione dei fondi alle Regioni secondo i criteri fissati dalla legge 8 maggio 1971, n.304, alla stregua cioè dei criteri di assegnazione delle quote del fondo nazionale ospedaliero.

NOTE SULL'ARTICOLATO

a) Art.1. - Dopo l'affermazione della transitorietà delle norme proposte in vista dell'approvazione del piano regionale ospedaliero (v. art.4) l'articolo, individuando i soggetti passivi della prevista disciplina (soggetti coincidenti con quelli che saranno destinatari delle norme programmatiche) stabilisce il principio dell'immodificabilità delle situazioni in atto.

REGIONE PUGLIA

- 5 -

b) Art.2. - Secondo quanto è detto nel commento, si propone la possibilità di eseguire le opere del tutto coperte da finanziamento, con gli oneri "conoscitivi" di cui nel testo.

c) Art.3. - La disposizione consente il necessario adeguamento delle strutture ospedaliere alle esigenze indifferibili ed urgenti in caso di finanziamenti "parziali".

Occorre, in questa sede precisare che le determinazioni relative vengano riservate alla Giunta, su richiesta "motivata" delle Amministrazioni, per l'ovvia considerazione che l'organo esecutivo risulta il più idoneo ad affrontare e decidere situazioni qualificate come sopra, in cui l'elemento di concretezza e l'esigenza di rapidità della scelte sono evidenti.

d) Art.4. - La previsione di un termine ^{un anno} (~~sei mesi~~) entro il quale presentare al Consiglio il piano regionale ospedaliero consente che si avii concretamente il discorso - ormai non procrastinabile - per una trattazione del problema ospedaliero in sede regionale, con visione globale e con autentico spirito di servizio nei confronti della comunità regionale.

La Giunta è convinta che una discussione sull'argomento sia estremamente utile e fruttuosa, allo scopo di trarne - allo stato attuale - concreti elementi di giudizio necessari per la predisposizione del piano da presentare nei termini indicati all'esame dell'Organo legislativo della Regione.

REGIONE PUGLIA

NORME TRANSITORIE PER LA PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

ART. 1

Fino all'entrata in vigore della legge di approvazione del piano regionale ospedaliero, gli enti ospedalieri e gli altri enti da cui dipendano Ospedali classificati a norma dell'art.19 e seguenti della legge 12/2/1968, n.132, non possono assumere iniziative intese comunque a innovare o modificare la struttura o l'organizzazione degli ospedali dipendenti, ovvero ad aumentare il numero dei posti-letto, istituire nuove divisioni, sezioni o servizi o modificare ed ampliare quelli esistenti.

ART. 2

Gli enti di cui all'articolo precedente, cui siano stati concessi contributi per la costruzione di nuovi ospedali o per ampliamento di quelli esistenti, possono procedere alla esecuzione delle opere esclusivamente nel caso in cui il relativo finanziamento copra totalmente la spesa per la realizzazione delle strutture murarie e la dotazione degli impianti tecnologici e delle attrezzature necessarie per il funzionamento, a condizione di notificare immediatamente all'Assessore regionale alla Sanità il progetto, i dati relativi al finanziamento e i tempi di attuazione.

ART. 3

La Giunta Regionale può concedere l'autorizzazione per l'istituzione o l'ampliamento di servizi ospedalieri, l'inizio di nuove opere anche parzialmente finanziate o l'esecuzione di stralci di opere finanziate, in caso di indifferibili ed urgen

REGIONE PUGLIA

- 2 -

ti necessità assistenziali connesse alla realizzazione delle opere in progetto.

A tal fine le amministrazioni interessate rivolgono richiesta motivata alla Giunta Regionale.

ART. 4

Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta Regionale presenterà al Consiglio una proposta di legge relativa all'assetto organico dei servizi ospedalieri della Regione.

ART. 5

La presente legge regionale è dichiarata urgente ai sensi e per gli effetti degli artt.127, comma 2, della Costituzione e 60 dello Statuto della Regione Puglia.

ART. 6

La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.