

**CONSIGLIO REGIONALE  
DELLA PUGLIA**

**COMMISSIONE SANITA**

**DISEGNO DI LEGGE REGIONALE**

Modifica ed integrazione delle leggi regionali 20 gennaio 1975, n. 5  
e n. 6 relative, rispettivamente, all'assistenza ospedaliera e alla  
formazione e riparto del fondo regionale per l'assistenza ospedaliera.

RELATORE - dott. Giuseppe ZINGRILLO

Modificazioni ed integrazioni delle leggi regionali 20 gennaio 1975, n. 5 e 6 relative, rispettivamente, all'assistenza ospedaliera e alla formazione e riparto del fondo regionale per l'assistenza ospedaliera. Disegno di legge. Relazione.

Illustri consiglieri,

E' trascorso oltre un anno da quando il Consiglio Regionale ha approvato le leggi regionali n. 5 e n. 6 del 20 gennaio 1975 con le quali è stata disciplinata la materia relativa all'assistenza ospedaliera, in attesa del trasferimento alle Regioni anche delle funzioni relative all'assistenza generica e farmaceutica.

E' noto che la prima di queste leggi (la n. 5) organizza il funzionamento dell'assistenza ospedaliera per quanto attiene la parte concernente l'ammissione, il convenzionamento con le case di cura private, il regime delle camere speciali, il ruolo regionale ospedaliero, la rivalsa ecc., mentre la seconda (la n. 6) si occupa di regolare il sistema di finanziamento nonché il controllo gestionale degli ospedali.

Entrambe traggono la loro fonte primaria nella legge statale n. 386 del 17 agosto 1974 che ha introdotto criteri innovatori nel campo ospedaliero e che si pone come legge ponte in attesa della definitiva riforma sanitaria.

Era evidente che, pur in presenza di una valida impostazione delle norme legislative regionali, vi sono alcuni aspetti che vanno riguardati alla luce della esperienza concreta maturata in questo lasso di tempo, atteso che il legislatore regionale non poteva prevedere, in forma di assoluta perfezione, tutte le situazioni che la nuova impostazione normativa andava ad ipotizzare.

Talchè è d'uopo che vengano approvate, alla luce delle suddette considerazioni, le modifiche alle suddette leggi proposte nel disegno di cui si discute.

Vi è da aggiungere che, per evitare dispersioni, si è ritenuto, legittimamente (vedasi legge statale n. 148 del 1975), di variare le leggi regionali n. 5 e n. 6 con un unico progetto di legge.

L'art. 1 del disegno di legge si prefigge lo scopo di allargare il concetto di povertà, talchè in esso possano essere compresi i cosiddetti "quasi poveri", coloro cioè che siano comunque assistiti sanitarimente dai comuni. L'assistenza ospedaliera gratuita cioè viene ad assumere una sfera più allargata, talchè della gratuità possono giovare più larghi strati di cittadini poco abbienti, oggi costretti ad iscriversi a pagamento nel ruolo regionale ospedaliero.

La modifica dell'art. 6 della legge regionale n. 5/1975 contemplata dall'art. 2 del disegno di legge la si giustifica in quanto la formulazione

dell'articolo citato prevedeva il passaggio automatico, all'assistenza in forma indiretta dei cittadini che andavano a ricoverarsi in cliniche universitarie, istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico, enti ecclesiastici e case di cura convenzionate in data successiva a quella di emanazione degli schemi di convenzione. Ne discendeva che, essendo gli schemi ministeriali di convenzione stati pubblicati il 12/7/75, nello stesso giorno occorreva stipulare le nuove convenzioni onde evitare che un cittadino ricoverato in una delle istituzioni sopraindicate passasse, nel giro di ventiquattro ore, dalla forma diretta a quella indiretta di assistenza, con tutti gli oneri che questa seconda forma comporta. Da qui l'esigenza di prevedere un periodo transitorio entro il quale perfezionare le previste convenzioni.

L'art. 3 introduce, invece, per ordinamento assistenziale regionale una novità: introduce cioè l'onere di premunirsi dell'impegnativa di ricovero solo per quei cittadini che intendono ricoverarsi presso case di cura private convenzionate. Lo scopo dell'introduzione della "impegnativa limitata" è quello di assicurare un filtro del ricovero nosocomiale privato nonché un controllo preventivo a beneficio del pubblico presidio. L'introduzione effettiva di tale innovazione è, per motivi organizzativi, subordinata all'emissione di apposito regolamento.

L'art. 4 ribadisce il concetto già espresso dall'art. 47 del D.P.R. 27.3.69, n. 130 che consente ai medici ospedalieri l'esercizio dell'attività libero professionale intramurale al di fuori dell'orario di servizio.

Con l'art. 5 viene introdotta la scheda nosologica obbligatoria che permetterà agli uffici tecnici competenti di seguire l'andamento epidemio logico in tutta la Regione.

Notevole rilevanza riveste la norma di cui all'art. 6 in quanto da un lato estende l'accompagnamento materno a vantaggio dei minori di età non superiori ad anni sei, dall'altro regola il peso economico che l'accompagnamento comporta per l'ospedale.

L'art. 20 della legge 5/1975 prescrive che, in caso di azione di rivalsa, il terzo responsabile è tenuto a rimborsare le spese di ricovero e mantenimento, nonché il costo delle prestazioni di cui all'art. 47 del D. P.R. 27 marzo 1969, n. 130. Con la modifica proposta all'art. 7, si pone a carico del terzo responsabile il solo onere relativo all'assistenza sanitaria prestata in via ordinaria, lasciando a totale carico del ricoverato l'onere concernente eventuali trattamenti differenziati richiesti.

Il quarto comma dell'art. 12 della legge 6/1975 prevede la determinazione annuale, da parte del Consiglio regionale, dell'assegnazione integrativa da corrispondere agli enti ospedalieri per eventuali eccedenze transitorie di spesa, che gli enti stessi non abbiano potuto finanziare con l'assegnazione ordinaria.

La modifica proposta con l'art. 8 del disegno di legge in esame consiste nella possibilità che le assegnazioni integrative vengano determinate anche più volte nel corso dell'esercizio, anziché a fine anno, attesa la necessità di venire incontro alle esigenze di cassa degli enti ospedalieri.

Allo scopo poi di conferire maggiore snellezza alla procedura, è previsto che sia la Giunta Regionale sentito il parere della commissione consiliare competente a determinare l'entità delle quote integrative, anziché il Consiglio; ciò anche in considerazione della mancanza di una certa area di discrezionalità nello stabilire l'entità delle predette assegnazioni integrative, le quali vanno determinate sulla base di esigenze obiettive dimostrate e documentate dagli enti ospedalieri.

Gli art. 9 e 10 tendono a superare un grave disservizio che è scaturito dall'applicazione della vigente legge n. 6/1975. Questa prevede appositi

stanziamenti per far fronte da parte degli Ospedali, alle spese relative alla manutenzione straordinaria ed alle ristrutturazioni interne dei presidi ospedalieri, nonché a quelle concernenti le attrezzature e gli impianti dei servizi generali, economici, tecnici e sanitari.

Ai sensi degli artt. 14 e 15 della stessa legge regionale, i predetti stanziamenti devono essere utilizzati con i criteri e secondo le disposizioni della legge regionale 25 agosto 1973, n. 22 le cui norme procedurali comportano lunghi tempi di attuazione.

Ma se tale procedimento deve ritenersi idoneo quale norma generale, non lo è invece nei casi d'urgenza o che comportano una modesta spesa.

Di qui le norme di cui agli artt. 9 e 10 del presente disegno di legge che disciplinano la messa a disposizione degli enti ospedalieri, in via preventiva, di una quota degli stanziamenti per le spese di cui si è detto, ripartita con il criterio combinato del numero dei ricoveri e dell'indice di utilizzazione dei posti-letto.

L'art. 11 si limita ad introdurre un "aggiustamento" di carattere tecnico, mentre di sicuro interesse si presenta la disposizione contenuta nel successivo art. 12. Com'è noto, ai sensi dell'art. 21 della legge n. 6/1975, gli enti ospedalieri possono spendere mensilmente, in anticipo rispetto alla quota assegnata dalla Regione, fino ad un dodicesimo degli stanziamenti passivi iscritti per la spesa corrente nel bilancio di previsione per l'esercizio 1975. In conseguenza sono autorizzati a contrarre anticipazioni di tesoreria, garantite da fidejussione della Regione.

Ora, considerando che la spesa corrente della quasi totalità degli ospedali è di gran lunga superiore all'assegnazione ordinaria per la spesa stessa, attesa la nota insufficienza del FRAO a soddisfarne il fabbisogno finanziario, la normativa in vigore consente agli Enti Ospedalieri la contrazione di anti-

cipazioni di cassa per un ammontare superiore a quello rappresentato da entrate di sicura riscossione. Le possibili conseguenze sono facilmente immaginabili.

Ciò stante, la modifica introdotta con l'art. 12 del disegno di legge in esame oltre a rimuovere alcune norme che hanno già esaurito la loro efficacia, in quanto riferite al solo 1975, è rivolta ad ancorare la esposizione finanziaria degli ospedali all'entità dell'assegnazione ordinaria per la spesa corrente a carico del F.R.A.O..

La modifica proposta con l'art. 13 infine, scaturisce dall'esperienza maturata in questo primo periodo di applicazione della nuova normativa regionale.

L'art. 22 della legge n. 6/1975 stabilisce direttamente, per l'anno 1975, fra l'altro, la ripartizione percentuale della spesa per gli Enti Ospedalieri fra diverse destinazioni.

Si è pertanto ravvisata la necessità di apportare leggere modifiche ai valori percentuali di alcune aggregazioni di spesa, onde renderli più adeguati alle effettive esigenze degli Ospedali.

Art. 1

All'art. 2 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 5 sono aggiunti i seguenti commi:

" Agli effetti della presente legge sono considerati non abbienti, gli iscritti negli elenchi comunali previsti dall'art. 55 del Testo Unico delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27.7. 1934, n. 1265, nonchè i cittadini assistiti dal Comune in forma continuativa.

Hanno diritto altresì all'assistenza ospedaliera assicurata dalla Regione i lavoratori in cerca di prima occupazione e quelli che, per licenziamento, sospensione o disoccupazione, perdano temporaneamente il diritto all'assistenza ospedaliera, nonchè i loro familiari a carico. "

Art. 2

L'articolo 6 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 5 è sostituito dal seguente:

" L'erogazione dell'assistenza ospedaliera sulla base delle convenzioni stipulate dagli enti mutualistici ed in atto alla data dell'11 luglio 1974 sarà assicurata dalla Regione ai cittadini aventi diritto che si ricoverino in cliniche universitarie, istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico, istituti ed enti di cui all'art. 1, penultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, istituti ed enti di cui alla legge 26 novembre 1973, n. 817 e case di cura private fino alla data in cui saranno resi esecutivi gli atti di stipula delle nuove convenzioni.

La Regione provvede alla stipula delle convenzioni entro 360 giorni dalla data di pubblicazione degli schemi di convenzione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica.

Le convenzioni vigenti decadono allo scadere del termine di cui al precedente comma ed ai cittadini residenti in Comuni della Puglia, che si ricoverino in istituti e case di cura già convenzionati, l'assistenza ospedaliera sarà assicurata in forma indiretta. "

Art. 3

Il secondo comma dell'art. 8 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 5 è sostituito dai seguenti:

" Il ricovero degli aventi diritto all'assistenza ospedaliera assicurata dalla Regione non è subordinato ad alcuna autorizzazione ad eccezione di quello presso case di cura private convenzionate, per il quale è necessario ottenere preventiva impegnativa di ricovero da parte dei competenti uffici regionali.

Dietro richiesta da parte del medico curante dell'assistito, gli uffici regionali, esperiti i controlli ritenuti necessari, rilasceranno al richiedente l'impegnativa di ricovero.

Apposito regolamento da approvare entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge, dovrà indicare le procedure per la richiesta dell'impegnativa e per il relativo rilascio, da parte degli uffici regionali competenti, *dell'impegnativa medesima.*

Le case di cura convenzionate sono tenute a comunicare ai competenti uffici regionali la data di accettazione o di dimissione dell'assistito entro tre giorni dall'avvenuto ricovero o dimissione."

Art. 4

All'art. 10 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 5 dopo il secondo comma è aggiunto il seguente: ~~comma~~

" • Al di fuori dell'orario ordinario è consentito al personale medico ospedaliero l'esercizio dell'attività libero - professionale secondo le disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 27 marzo 1969, n. 130 ."

Art. 5

Alla legge regionale 20 gennaio 1975, n. 5 è aggiunto il seguente articolo:

• **Articolo 12/bis (Scheda nosologica obbligatoria)**

Gli Enti Ospedalieri, le Cliniche Universitarie, gli Istituti a carattere scientifico, gli Istituti ed Enti di cui all'art. 1, penultimo comma, della legge 12/2/1968, n. 132, gli Istituti ed Enti di cui alla legge 26/11/1973, n. 817 e gli Istituti e Case di Cura private, convenzionate e non, operanti nella Regione Puglia, sono tenute a compilare e trasmettere all'Assessorato Regionale alla Sanità, entro dieci giorni dalla dimissione del ricoverato, la "scheda nosologica" secondo il modello approvato con deliberazione della Giunta Regionale.

Art. 6

Alla legge regionale 20 gennaio 1975, n. 5 è aggiunto il seguente articolo:

“● Art. 12/ter (Accompagnamento materno)

Negli Enti ospedalieri è consentito, a giudizio dei sanitari, lo accompagnamento dei minori ricoverati di età non superiore agli anni sei.

La Giunta Regionale determina annualmente il rapporto di incidenza dell'accompagnamento rispetto al numero delle degenze ~~es~~ <sup>produte</sup> ~~es~~ <sup>produte</sup> dai minori di anni sei.

Il numero delle degenze per accompagnamento, calcolato con il criterio di cui al comma precedente, va aggiunto, ai fini del riparto della spesa corrente del Fondo Regionale dell'Assistenza Ospedaliera, a quello dei minori ricoverati.

Per affezioni particolari, può essere consentito, a giudizio dei sanitari, l'accompagnamento di ricoverati di età superiore agli anni sei, ma in tal caso il numero delle degenze per accompagnamento non avrà rilevanza ai fini del riparto della spesa corrente di cui al comma precedente.

L'onere relativo al vitto e alloggio dell'accompagnatore farà carico all'assistito, nella misura stabilita con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

Nelle Cliniche Universitarie, negli Istituti a carattere scientifico, negli Istituti ed Enti di cui all'art. 1, penultimo comma della legge 12 febbraio 1968, n. 132, negli Istituti ed Enti di cui alla legge 26 novembre 1973, n. 817 e negli Istituti e case di cura private convenzionate l'accompagnamento materno è regolato dalle convenzioni previste dall'art. 18 della legge 17.8.1974, n. 386 ●.

Per il 1975 le ~~rette~~ <sup>rette</sup> di accompagnamento per ricovero dei minori saranno rimborsate direttamente all'interessato. ● “

Art. 7

L'art. 20 della legge regionale 20 gennaio 1975, n.5 è sostituito dal seguente:

" La Regione Puglia esercita azione di rivalsa nei casi previsti dall'art. 1916 del codice civile e dall'art. 28 della legge 24 dicembre 1969, n.990.

Il responsabile è tenuto a rimborsare alla Regione le spese di degenza che ogni presidio ospedaliero determina annualmente sulla base del costo complessivo dell'assistenza ospedaliera prestata agli infermi.

La disposizione di cui al comma precedente si applica a decorrere dal 1° gennaio 1975. (1976)

La determinazione di tale retta viene effettuata con apposita deliberazione del consiglio di amministrazione da adottarsi entro il mese di dicembre dell'anno precedente a quello cui si riferisce."

Art. 8

Il quarto comma dell'art. 12 della legge 20 gennaio 1975, n. 6 è sostituito dal seguente:

" La Giunta Regionale, previo parere delle Commissione Consiliare competente, vagliato tale programma, determina periodicamente l'entità dell'assegnazione integrativa, in conformità dei criteri di cui al precedente comma secondo ."

Art. 9

L'art. 14 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 6 è sostituito dal seguente:

" Lo stanziamento di cui alla lettera b) del precedente art. 9 viene ripartito semestralmente in ragione dei due quinti del suo ammontare, tra gli enti ospedalieri in proporzione al numero dei ricoveri e in presenza di un indice di utilizzazione dei posti-letto pari all'80% accertati al 30 giugno e al 31 dicembre dell'anno precedente. Qualora tale indice risultasse inferiore a quello indicato, la assegnazione sarà ridotta in misura proporzionale.

Le somme assegnate devono essere utilizzate dagli enti ospedalieri esclusivamente per la manutenzione straordinaria degli immobili.

I residui tre quinti dello stanziamento di cui sopra sono utilizzati con i criteri e secondo le norme della legge regionale 25 agosto 1973, n. 22, titolo I, articoli da 1 a 4".

Art. 10

L'art. 15 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 6 è sostituito dal seguente:

" Lo stanziamento di cui alla lettera c) del precedente art. 9 viene ripartito semestralmente, in ragione dei due quinti del suo ammontare, tra gli enti ospedalieri in proporzione al numero dei ricoveri e in presenza di un indice di utilizzazione dei posti-letto pari allo 80% accertati al 30 giugno e al 31 dicembre dell'anno precedente. Qualora tale indice risulti ~~o~~ inferiore a quello indicato l'assegnazione sarà ridotta in misura proporzionale.

Le somme assegnate devono essere utilizzate dagli Enti ospedalieri esclusivamente per far fronte ad acquisti indilazionabili di attrezzature e presidi di ~~alto~~<sup>medio</sup> importo, nonché per la funzionalità di attrezzature ed impianti già esistenti e relativi ai servizi generali, economici, tecnici e sanitari.

I residui tre quinti dello stanziamento di cui sopra sono utilizzati con i criteri e secondo le norme della legge regionale 25 agosto 1973, n. 22, titolo II, artt. 5 e 6."

Art. 11

Al primo comma dell'art. 18 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 6, dopo l'espressione " La Regione Puglia eroga " sono aggiunte le parole "di norma".

Art. 12

L'art. 21 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 6 è sostituito dal seguente:

" Per la propria attività ordinaria, gli enti ospedalieri sono autorizzati a <sup>effettuare operazioni</sup> ~~aspettare ogni mese~~, in anticipo rispetto alla erogazione della quota che a ciascuno verrà assegnata in applicazione della presente legge, fino ad un dodicesimo dell'assegnazione annua.

Le anticipazioni di tesoreria che gli enti ospedalieri contrarranno col proprio tesoriere per le operazioni di cui al precedente primo comma, sono garantite da fidejussione della Regione Puglia.

La Giunta Regionale delibera periodicamente la concessione di fidejussione agli enti ospedalieri per le anticipazioni di cassa concernenti le operazioni di cui al precedente primo comma.

Le singole fidejussioni agli enti ospedalieri sono concesse con ~~il~~ decreto del Presidente della Giunta Regionale nei limiti dell'importo complessivo fissato nella deliberazione di cui al comma precedente ed in esecuzione della stessa.

Gli oneri rivenienti dalla concessione delle fidejussioni predette faranno carico al capitolo di bilancio di cui alla lettera c) del precedente art. 3 ".

Art. 13

Il settimo comma dell'art. 22 della legge regionale 20 gennaio 1975, n. 6 è sostituito ~~dal seguente~~ dal seguente:

" Detratta la somma di cui al precedente quinto comma, lo stanziamento di cui alla lettera a) del precedente terzo comma è così ripartito tra le seguenti destinazioni:

- a) spesa corrente degli enti ospedalieri: 89 per cento;
- b) spese per attrezzature e impianti dei servizi generali, economici, tecnici e sanitari dei presidi ospedalieri pubblici: 5,50 per cento;
- c) spesa per la formazione e l'aggiornamento professionale del personale: 0,50 per cento.

Sono conseguentemente modificati gli stanziamenti passivi del bilancio regionale per l'esercizio 1975, relativi alle lettere a), b) e c) di cui al precedente comma ".

*non è il testo  
sotto*

Art. 14

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 ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

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

\*