

SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

N. 844

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri

(GORIA)

e dal Ministro della Sanità

(DONAT-CATTIN)

di concerto col Ministro del Tesoro

(AMATO)

col Ministro per la Funzione Pubblica

(SANTUZ)

e col Ministro per gli Affari Regionali

(GUNNELLA)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 9 FEBBRAIO 1988

Conversione in legge del decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27,
recante misure urgenti per le dotazioni organiche del personale
degli ospedali e per la razionalizzazione della spesa sanitaria

ONOREVOLI SENATORI. - Le misure per il settore sanitario - di carattere normativo - connesse con la manovra economico-finanziaria contenute nel disegno di legge per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1988) risultano incomplete e disomogenee nella legge testè approvata dalla Camera dei deputati, ferma restando l'assegnazione di spesa per il comparto sanitario.

La necessità di correggere le specifiche anomalie dell'assistenza ospedaliera - messe in luce dal sistema informativo del servizio sanitario nazionale - largamente condivisa sia dagli stessi operatori che dai cittadini fruitori del servizio, impone l'adozione urgente di quei correttivi indispensabili nel breve periodo che da un lato consentono di offrire una più efficiente assistenza ospedaliera e dall'altro di frenare e correggere quelle diseconomie che allargano il disavanzo pubblico.

Le disposizioni contenute nel provvedimento urgente, tutte connesse ed interdipendenti l'una con l'altra, intanto consentono di realizzare nell'esercizio 1988 una minore spesa valutata intorno a lire 1.200 miliardi.

Esse contengono le procedure necessarie per realizzare, nel rispetto delle competenze e delle autonomie delle autorità centrali e locali del servizio sanitario nazionale:

a) la parametrizzazione del fabbisogno di personale ospedaliero in relazione alla mutata tipologia dell'assistenza ospedaliera, che passa dalle terapie intensive ad alto rischio a quelle di lunga degenza, con indici differenziati di apporto di professionalità ed impegno qualitativo degli operatori sanitari ospedalieri (articolo 1, comma 1);

b) il conseguenziale criterio di ripartizione, per la voce «personale», del Fondo sanitario nazionale in funzione degli *standards* di cui al punto a), determinati anche con il concorso delle organizzazioni sindacali (articolo 1, comma 2);

c) la rideterminazione - in diminuzione o in aumento - dei posti letto ospedalieri conseguenti al tasso di utilizzazione rilevato nel triennio 1985-1987, in base a criteri più aderenti alla domanda di assistenza (riduzione

delle liste di attesa) e all'impiego razionale del personale necessario, favorendo l'assetto degli organici, anche con l'istituto della mobilità, alla attuale situazione dell'assistenza ospedaliera (articolo 2);

d) la razionalizzazione delle modalità di provvista del personale, con divieti e deroghe modulate a seconda delle effettive esigenze connesse alla rideterminazione dei posti-letto (articolo 3);

e) la più puntuale disciplina dei ricoveri ospedalieri, con le evidenziazioni della responsabilità e della professionalità del medico di base o medico di famiglia nella proposta di ricovero, che consenta una cura più sollecita dell'assistito in quanto l'ospedale è informato dei precedenti diagnostici e degli accertamenti all'uopo effettuati prima del ricovero, favorendo ad un tempo il collegamento, nell'interesse del paziente, dei sanitari di base con quelli ospedalieri a fini diagnostici e terapeutici (articolo 4).

L'articolo 5, infine, detta disposizioni per semplificare le procedure di spesa per gli interventi di prevenzione e informazione finalizzati alla lotta delle infezioni da HIV e per adeguare alle necessità i relativi reparti ospedalieri di ricovero (comma 1); viene individuata in 850 miliardi la quota del Fondo sanitario nazionale da destinare a programmi speciali (comma 2) fra i quali quelli diretti a favorire la formazione specifica in medicina generale dei medici neo-laureati mediante 7.500 borse di studio biennali, in aderenza alla direttiva CEE n. 86/457, e per gli interventi sanitari dei consultori familiari (25 miliardi - comma 3).

In tali programmi la spesa per attrezzature può giungere fino alla metà delle assegnazioni (comma 4).

Il provvedimento, che viene presentato al Parlamento per la conversione in legge, risponde ai criteri fissati dall'articolo 77, comma secondo, della Costituzione in quanto la necessità di apportare i correttivi sopra indicati ha carattere di estrema urgenza per fornire alla collettività una assistenza ospedaliera rispondente alle sue attuali esigenze, con l'impiego più razionale di uomini e mezzi, nella compatibilità economica della congiuntura in atto.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27, recante misure urgenti per le dotazioni organiche del personale degli ospedali e per la razionalizzazione della spesa sanitaria.

2. La presente legge entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

Decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 32 del 9 febbraio 1988.

Misure urgenti per le dotazioni organiche del personale degli ospedali e per la razionalizzazione della spesa sanitaria

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di adottare norme immediate per la razionale gestione dell'assistenza ospedaliera, nonché di assicurare la realizzazione di programmi speciali di intervento anche nei settori della formazione dei medici e della prevenzione della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 5 febbraio 1988;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del tesoro, per la funzione pubblica e per gli affari regionali;

EMANA

il seguente decreto:

Articolo 1.

(Standards del personale ospedaliero)

1. Il Ministro della sanità, sentiti le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e il Consiglio sanitario nazionale, determina con proprio decreto, da adottarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, gli *standards* di personale ospedaliero per posto letto e per tipologie di ospedali.

2. Gli *standards* si applicano alla ripartizione del Fondo sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Articolo 2.

*(Rideterminazione dei posti letto
e delle piante organiche)*

1. Le unità sanitarie locali, entro il termine perentorio di sessanta giorni dalla data di emanazione del decreto ministeriale di cui all'articolo 1, sulla base dei dati relativi al tasso di utilizzazione dei posti letto nel triennio 1985-1987, formulano proposte alle regioni o province autonome per la rideterminazione, in diminuzione o in aumento, dei posti letto delle divisioni per acuti e per la conseguente revisione degli organici del personale degli ospedali pubblici, sulla base dei seguenti criteri:

a) assicurare in ciascuna divisione il tasso di utilizzazione medio-annuo del 75 per cento, con esclusione delle divisioni di terapia intensiva e di malattie infettive;

b) evitare attese di ricovero, per i casi non urgenti, superiori di norma a quindici giorni;

c) applicare gli *standards* di cui all'articolo 1 alla nuova consistenza dei posti letto.

2. Le regioni e le province autonome, entro il termine perentorio di novanta giorni dalla scadenza del termine indicato dal comma 1, fissano la consistenza dei posti letto dei singoli ospedali e le corrispondenti piante organiche, anche in assenza di proposte da parte delle unità sanitarie locali e, se necessario, in difformità dei piani sanitari regionali vigenti, nel rispetto dei seguenti ulteriori criteri:

a) applicare i parametri tendenziali di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), della legge 23 ottobre 1985, n. 595;

b) evitare la soppressione di divisioni o servizi specialistici quando non esistano ospedali con specialità corrispondenti entro distanze o percorrenze predeterminate per tipi di area, previo parere del Consiglio sanitario nazionale;

c) per il personale eventualmente in eccedenza rispetto alle nuove dotazioni organiche, applicare gli istituti normativi e contrattuali vigenti in materia di mobilità.

3. In caso di omissione degli adempimenti previsti dai commi 1 e 2, il Consiglio dei Ministri conferisce al Ministro della sanità apposita delega per l'adozione di tutti gli atti sostitutivi necessari, informandone il Parlamento.

Articolo 3.

(Disposizioni particolari in materia di personale)

1. È fatto divieto, per l'anno 1988, alle unità sanitarie locali di assumere personale a seguito della riduzione dell'orario di lavoro di cui all'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, prima della rideterminazione delle piante organiche di cui all'articolo 2, comma 2, e della applicazione dell'articolo 10 della legge 20 maggio 1985, n. 207, e degli articoli 19, 20, 21, 22, 23 e 24 del citato decreto presidenziale n. 270 del 1987.

2. Situazioni particolari che richiedano assunzioni in deroga sono segnalate alla Giunta regionale o provinciale, che può autorizzare la copertura dei posti dandone comunicazione motivata ai Ministri della sanità, del tesoro e per gli affari regionali.

3. È fatta salva la possibilità di copertura dei posti per i quali, alla data del 31 dicembre 1987, sono stati banditi i relativi concorsi, sempre che non si riferiscano a posti soppressi o istituiti in connessione con la riduzione dell'orario di lavoro.

Articolo 4.

(Obblighi del medico convenzionato)

1. A garanzia dell'uniformità assistenziale in materia di ricoveri ospedalieri e della qualificazione della prestazione in termini sanitari ed economici, i medici di medicina generale e gli specialisti pediatri di libera scelta, convenzionati con le unità sanitarie locali, in caso di ricovero ordinario dei propri assistiti sono tenuti a formulare richiesta motivata accompagnata dall'apposita scheda sanitaria prevista dalle convenzioni, corredata dalle notizie concernenti gli eventuali accertamenti diagnostici e di laboratorio effettuati.

2. In caso di ricovero d'urgenza, la documentazione di accompagnamento di cui al comma 1 deve essere fatta pervenire all'ospedale, per iniziativa del medico curante o a richiesta dell'ospedale stesso, entro tre giorni dal ricovero.

3. Il medico che decide l'accettazione d'urgenza accerta se il medico curante è a conoscenza del ricovero. Con decreto del Ministro della sanità viene regolamentata la relativa procedura.

4. Le direzioni sanitarie degli ospedali sono responsabili dell'osservanza delle norme di cui ai commi precedenti e hanno l'obbligo di segnalare alle unità sanitarie locali competenti le inadempienze, per i provvedimenti conseguenti a norma di convenzione.

5. La recidiva nell'inadempienza comporta la risoluzione del rapporto convenzionale.

Articolo 5.

(Finanziamento di programmi speciali)

1. Nei limiti degli stanziamenti previsti nel bilancio del Ministero della sanità per l'attuazione di programmi e di interventi mirati alla lotta ed alla prevenzione delle infezioni da HIV e delle sindromi relative, il Ministro della sanità provvede, anche in deroga alle norme vigenti ivi comprese quelle di contabilità generale dello Stato, alla erogazione delle somme occorrenti per la costruzione o per la ristrutturazione di appositi reparti o sezioni ospedaliere, nonché di quelle occorrenti per programmi di informazione e prevenzione a carattere nazionale o volti particolarmente a favore delle strutture sedi di grandi comunità. Il controllo della Corte dei conti è esercitato sul rendiconto delle spese impegnate sugli stanziamenti dei singoli capitoli dal Ministero della sanità.

2. Sullo stanziamento del Fondo sanitario nazionale per l'anno 1988 è riservato, quale quota a destinazione vincolata ai sensi dell'articolo 17 della legge 22 dicembre 1984, n. 887, l'importo di lire 850 miliardi per attività individuate con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

3. Nell'ambito delle attività di cui al comma 2 viene riservato l'importo di lire 110 miliardi per programmi speciali di interesse nazionale, tra i quali l'erogazione di borse di studio biennali a 7.500 medici neolaureati per lo svolgimento del tirocinio teorico-pratico per la formazione specifica in medicina generale, secondo la direttiva del Consiglio della CEE n. 86/457 del 15 settembre 1986. È altresì riservato l'importo di lire 25 miliardi per il potenziamento delle attività svolte dai consultori familiari di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405.

4. Le quote di cui ai commi 2 e 3 possono essere utilizzate, per non più del 50 per cento del loro ammontare, per l'acquisto di attrezzature o per limitati lavori di ristrutturazione.

Articolo 6.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatta obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 8 febbraio 1988

COSSIGA

GORIA - DONAT CATTIN - AMATO
- SANTUZ - GUNNELLA

Visto, *il Guardasigilli*: VASSALLI