

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori MALAGODI, BASTIANINI, FIOCCHI,
PALUMBO e VALITUTTI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 AGOSTO 1983

Norme per la tutela dei diritti del malato in condizioni di degenza ospedaliera

ONOREVOLI SENATORI. — 1) Indubbiamente alcune disfunzioni che si manifestano nel nostro sistema ospedaliero sono da addebitare a cause di carattere legislativo, finanziario o amministrativo, che potremmo definire di tipo esterno; ma altre hanno origine nella stessa struttura ospedaliera, nel personale che presta il servizio di assistenza. In tal senso sono da ricordare alcuni recenti fatti di cronaca: dagli scioperi selvaggi, agli atti di violenza nei confronti di sanitari, ad episodi di maltrattamento e soprattutto di grave abbandono di pazienti.

È accaduto che a volte si sia perso di vista il dato di fatto fondamentale che il sistema ospedaliero esiste ed ha ragione di essere esclusivamente in funzione ed al servizio del malato.

Con il presente disegno di legge noi liberali vogliamo introdurre delle norme di carattere generale che modifichino una prassi spesso penalizzante per il degente e che siano in linea con quanto sancito dall'articolo 32 della nostra Costituzione in materia di tutela della salute.

Per fare questo occorre agire su due piani: primo, impegnarsi nel fornire al degente strutture funzionali e confortevoli che salvaguardino la sua individualità; secondo, responsabilizzare il personale medico e paramedico nei confronti del paziente, evitando gli abusi ed eventualmente allontanando dalle strutture sanitarie gli inadatti.

Da tempo si parla di «umanizzare» l'ospedale in modo tale che in questi edifici non vi siano «numeri» e «casi clinici», ma persone con tutta la dignità della loro sofferenza. Ebbene, riteniamo che la nostra proposta si muova in questa direzione e possa avviare a soluzione i gravi problemi della mancanza di posti-letto, di personale e di igiene e della deresponsabilizzazione di un personale a volte professionalmente ed umanamente demotivato.

È indispensabile, però, che una siffatta iniziativa legislativa trovi conforto e completamento in altre iniziative legislative da noi liberali già proposte, quali la regolamentazione del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali, l'istituzione dell'ufficio del difensore civico, il riconosci-

mento di una autonomia tecnico-funzionale delle strutture ospedaliere. Solo in questo modo potrà realizzarsi un concreto miglioramento dell'assistenza ospedaliera nel nostro paese.

2) I punti principali della proposta liberale sono:

a) previsione del rapporto massimo tra posti-letto e personale sanitario. Emanazione di un regolamento igienico-sanitario che detti norme generali sulla vita all'interno dell'ospedale ed in particolare sul corretto comportamento nei confronti del degente da parte del personale, che deve essere facilmente individuato tramite un cartellino di riconoscimento;

b) miglioramento della struttura ospedaliera, che deve essere costituita da locali per i ricoverati con non più di sei posti-letto, con una superficie non inferiore a sei metri quadrati per posto-letto e con un rapporto tra servizi igienici e posti-letto di almeno uno a cinque. Infine, devono essere previsti appositi locali per le attività ricreative e culturali (emeroteca, biblioteca, cine-teca);

c) ricovero dei minori di quattordici anni in divisioni o sezioni pediatriche ed idonee misure per consentire il mantenimento dell'equilibrio generale del bambino ricoverato. Questo perchè con il bambino malato non basta che l'atto medico produca minor sofferenza, come oggi ci permettono le nuove tecnologie; al bambino produce sofferenza anche il « contesto », cioè l'ambiente ospedaliero con la freddezza delle sue strutture e con la spersonalizzazione dei rapporti umani. Il ricovero in ospedale e il distacco dai genitori sono sempre drammatici e spesso lasciano segni indelebili nello sviluppo della responsabilità del bambino. Occorre, pertanto, che i genitori possano stare accanto al bambino giorno e notte durante la sua permanenza in ospedale e che il piccolo paziente trovi un ambiente costruito su misura per lui con spazi adeguati per essere a suo agio e per giocare, assistito da personale preparato a tale compito;

d) permanenza del neonato accanto alla madre nelle divisioni o sezioni ostetriche e permesso di assistere al parto per il padre del nascituro. A tale riguardo, si può notare che le misure suggerite hanno avuto già da tempo positivo accoglimento nel mondo scientifico. D'altra parte, è inutile volersi nascondere che solo dei motivi di rigida praticità hanno fatto sì che il parto perdesse il suo aspetto di evento naturale e che il nascituro venisse allontanato spesso drasticamente dalla madre;

e) creazione di strutture di *day hospital* all'interno del complesso ospedaliero, di modo che possano essere ridotti il più possibile i tempi di degenza. Questi reparti di breve degenza inseriti in un ospedale generale consentiranno di risolvere diversi problemi diagnostici, terapeutici ed anche assistenziali, senza che il paziente subisca lo stress di una spedalizzazione vera e propria, senza allontanarlo dalla propria famiglia e dalla propria attività, se non per poche ore, riuscendo anche a non pesare eccessivamente sulla spesa sanitaria. È da precisare che l'ospedale di giorno è un servizio che effettua prestazioni sanitarie diverse da quelle ambulatoriali, cioè quelle che richiedono una certa preparazione ed una osservazione di una o più ore dopo la loro effettuazione. Tali prestazioni possono consistere in particolari esami diagnostici, controlli clinici o addirittura piccoli interventi chirurgici;

f) emanazione da parte delle regioni di norme di attuazione delle disposizioni contenute nella legge.

3) Si passa ora all'esame degli articoli.

Articolo 1. — Prevede che la regione nel disciplinare l'ordinamento interno degli ospedali stabilisca il rapporto massimo tra posti-letto e personale sanitario di assistenza diretta e ausiliario. L'ordinamento interno deve prevedere un regolamento igienico-sanitario dell'ospedale che contempri, tra l'altro, le norme di comportamento che il personale sanitario deve tenere nei confronti dei degenti e le relative misure disciplinari nei riguardi dei trasgressori. L'ultimo

comma obbliga il personale ospedaliero a portare un cartellino di riconoscimento che indichi cognome, nome e qualifica.

Articolo 2. — Con questo articolo sono stabiliti:

il numero dei posti-letto per ogni locale di ricovero;

la misura minima di superficie per ogni posto-letto;

il rapporto minimo tra servizi igienici e posti-letto;

l'arredo essenziale del locale di ricovero.

Infine, è previsto che ogni divisione o reparto debba essere fornito di un apposito locale per l'ascolto radiotelevisivo e per le attività ricreative e culturali.

Articolo 3. — Prevede il ricovero dei minori di quattordici anni in divisioni o sezioni di pediatria generale. Inoltre, al fine di assicurare l'equilibrio ed il benessere affettivo del bambino ricoverato, devono essere previste aree appositamente attrezzate per attività ludiche e didattiche e personale specializzato (vigilatrici d'infanzia, assistenti sociali, educatrici) regolarmente integrato nella pianta organica dell'ospedale.

Articolo 4. — Stabilisce che i bambini minori di anni dodici o i ricoverati che ver-

sino in particolari condizioni di gravità abbiano diritto alla presenza continuativa di un congiunto, o di una persona di fiducia, al quale l'ospedale dovrà fornire adeguata sistemazione per il riposo notturno.

Articolo 5. — Riguarda la facoltà da parte del direttore sanitario di emanare disposizioni limitative dell'accesso dei visitatori, i quali comunque dovranno attenersi alle norme disposte dal regolamento igienico-sanitario; gli accompagnatori dovranno indossare un apposito camice distintivo.

Articolo 6. — L'articolo prevede la permanenza del neonato accanto alla madre nelle divisioni o sezioni ostetriche e, se la partoriente acconsente e il ginecologo non si opponga per motivi medici, la presenza del padre alle operazioni di parto.

Articolo 7. — Con questo articolo è riconosciuta la necessità di costituire all'interno dell'ospedale strutture per i ricoveri brevi ed è determinato il rapporto minimo tra posti-letto *day hospital* e posti-letto *degenza*.

Articolo 8. — Affida alle regioni il compito di emanare norme per rendere operative le disposizioni contenute nei precedenti articoli e fissa in cinque anni il termine massimo entro il quale gli ospedali dovranno acquisire la nuova fisionomia.

DISEGNO DI LEGGE
—

Art. 1.

Le regioni, nell'ambito della programmazione sanitaria regionale e del disposto di cui al secondo comma dell'articolo 17 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, stabiliscono il rapporto massimo tra posti-letto e personale sanitario ospedaliero di assistenza diretta ed ausiliario e prevedono l'adozione di un regolamento igienico-sanitario, in cui siano dettate le norme comportamentali nei confronti del degente, alle quali si deve attenere il personale medico e paramedico, e le relative misure disciplinari per i trasgressori. Il regolamento suddetto deve contemplare il diritto del degente ad una informazione sanitaria il più possibile completa e deve essere informato al pieno rispetto della volontà e della persona del degente.

Il personale ospedaliero in servizio deve essere dotato di un cartellino di riconoscimento visibile che indichi cognome, nome e qualifica.

Art. 2.

I locali adibiti al ricovero dei degenti non possono contenere un numero di posti-letto superiore a sei e disporre di una superficie inferiore a sei metri quadrati per posto-letto e devono essere forniti di arredo per ciascun ricoverato che permetta di riporre gli effetti personali.

In ogni reparto il rapporto tra servizi igienici e posti-letto deve essere almeno di uno a cinque.

Ciascuna divisione, o reparto ospedaliero, deve essere fornita di un apposito locale per l'ascolto radiotelevisivo e per l'esercizio di attività ricreative e culturali compatibili con le condizioni cliniche del paziente.

Art. 3.

Il ricovero dei minori sino a quattordici anni va effettuato di norma presso divisioni o sezioni di pediatria generale o di specialità pediatriche.

Annessa alla divisione o sezione pediatrica deve essere prevista un'area appositamente attrezzata per lo svolgimento di attività ludiche ed educative, utilizzando allo scopo personale specializzato regolarmente integrato nella pianta organica dell'ospedale.

Art. 4.

I minori di anni dodici, o i ricoverati che a giudizio del sanitario accettante in ospedale o responsabile del reparto versino in particolari condizioni di gravità, hanno diritto alla presenza continuativa di un congiunto o di una persona di fiducia.

Gli ospedali devono riservare al riposo notturno dell'accompagnatore del degente un numero di posti-letto, servizi e aree di trattenimento adeguati.

Art. 5.

Le disposizioni limitative dell'accesso dei visitatori devono essere emanate per comprovati motivi igienico-sanitari dal direttore sanitario ed in mancanza di questi dal personale medico responsabile del reparto.

Gli accompagnatori ed i visitatori devono attenersi alle norme disposte dal regolamento igienico-sanitario dell'ospedale. Gli accompagnatori devono indossare un apposito camice distintivo fornito dall'ospedale.

Art. 6.

Laddove sussistano le condizioni igienico-sanitarie deve essere consentita la permanenza del neonato accanto alla madre nelle divisioni o sezioni ostetriche.

Se la partoriente acconsente, il padre del nascituro può assistere al parto, salvo parere contrario del sanitario responsabile delle operazioni di parto, espresso esclusivamente per comprovati motivi assistenziali.

Art. 7.

Al fine di limitare i ricoveri gli ospedali devono riservare un'aliquota di posti-letto alle degenze diurne. Detta aliquota non deve essere inferiore al 10 per cento.

Art. 8.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, vengono emanate con legge regionale le norme necessarie per l'attuazione di quanto previsto negli articoli precedenti e viene fissato in un massimo di cinque anni il periodo transitorio entro il quale tali norme devono essere pienamente operative.