

# CAMERA DEI DEPUTATI

N. 3853

## PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei deputati ZANONE, BASLINI, STERPA

*Presentata il 12 gennaio 1983*

### Norme sulla gestione autonoma dei presidi ospedalieri

ONOREVOLI COLLEGHI! — Questi primi anni di attuazione della riforma sanitaria hanno posto in rilievo la difficoltà di una efficiente gestione da parte degli organi delle USL degli stabilimenti ospedalieri che svolgono attività rivolta agli utenti di più unità sanitarie locali.

Alcune USL, specie nelle grandi città, debbono gestire strutture ospedaliere che in rapporto alla popolazione servita, al numero di posti letto e alle caratteristiche della specializzazione sono chiamate a soddisfare esigenze che superano l'ambito territoriale delle USL dove sono ubicate e comportano un impegno finanziario che di norma assorbe quasi per intero le disponibilità attribuite alle stesse.

Tali strutture ospedaliere, per la rilevanza sanitaria dell'attività svolta e la complessità gestionale, necessitano di una autonoma amministrazione svincolata dagli interessi locali.

La legge di riforma, all'articolo 18, attribuisce la gestione di detti presidi alle USL, prevedendo nel contempo la possibilità, per le regioni, di disciplinare con legge gli organi di amministrazione delle USL interessate al fine di soddisfare le specifiche esigenze della loro gestione. Detta possibilità è stata tuttavia solo in minima parte utilizzata dalle regioni con la conseguenza del progressivo deterioramento delle capacità funzionali dei presidi.

Per questo motivo noi liberali abbiamo ritenuto necessario presentare un progetto di legge che modifichi il dettato della legge 23 dicembre 1978, n. 833, disciplinando uniformemente la materia.

La proposta di legge prevede criteri uniformi per la individuazione dei presidi ospedalieri multizonali di una certa rilevanza, lasciando in generale alla diretta gestione delle USL i presidi ospedalieri già classificati « ospedali di zona », ossia

gli ospedali dotati esclusivamente di divisioni di medicina e chirurgia e di sezioni di pediatria, ostetricia e ginecologia.

I presidi dovranno essere gestiti da un apposito organo composto eminentemente da tecnici ed avranno autonomia tecnico-funzionale nei confronti dell'USL nel cui territorio hanno la sede o la sede prin-

cipale, mantenendo un collegamento funzionale con i servizi e i presidi delle unità sanitarie locali interessate.

Le disposizioni contenute nella proposta liberale non contrastano con la lettera e lo spirito della legge di riforma sanitaria, ma sviluppano una possibilità che la legge lascia intravedere.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ARTICOLO UNICO.

Dopo l'articolo 18 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è aggiunto il seguente articolo:

« ART. 18-*bis*. — La gestione dei presidi ospedalieri, individuati dalla regione secondo i criteri fissati con deliberazione del Consiglio dei ministri ai sensi dell'articolo 5, in rapporto alla popolazione servita, al numero dei posti letto, alle caratteristiche della specializzazione, al grado di utilizzazione, all'attività didattica, scientifica e di ricerca e alla dotazione strumentale, diagnostica e terapeutica dei presidi stessi, è attribuita a un apposito comitato di gestione.

Il comitato di gestione dei presidi ospedalieri di cui al precedente comma è composto da: tre consiglieri dell'unità sanitaria locale nel cui territorio il presidio ha sede, eletti dal comitato di gestione dell'unità sanitaria locale stessa; tre dipendenti del presidio appartenenti al personale laureato di posizione funzionale apicale, eletti dal consiglio regionale; il responsabile sanitario del presidio; il responsabile amministrativo del presidio; l'ingegnere coordinatore o in mancanza l'architetto coordinatore del presidio.

Il presidente del comitato di gestione è nominato dalla regione tra i membri elettivi del comitato. Il comitato di gestione ed il presidente, relativamente al presidio stesso, compiono tutti gli atti di amministrazione attribuiti al comitato di gestione ed al presidente del comitato di gestione delle unità sanitarie locali.

Con legge regionale sono disciplinati l'organizzazione, i controlli, gli atti, le norme di contabilità, il finanziamento e la gestione del personale dei presidi di cui al primo comma in stretta analogia con quanto previsto per le unità sanitarie locali, nonché il collegamento funzionale ed il coordinamento di tali presidi con i pre-

sidi e servizi delle unità sanitarie locali interessate.

L'utilizzazione dei presidi di cui al primo comma da parte di assistiti di unità sanitarie locali di regione diversa da quella ove è ubicato il presidio, è regolata, salvo quanto disposto dall'articolo 19, mediante convenzione fra le regioni interessate secondo uno schema tipo approvato dal Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale ».