

**Legge regionale 31 gennaio 1974, n. 12 (BUR n. 6/1974)**

**NORME TRANSITORIE DI SALVAGUARDIA IN PREVISIONE  
DEL PIANO OSPEDALIERO DELLA REGIONE VENETA**

**Art. 1**

La Giunta è impegnata a presentare al Consiglio regionale, entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il piano ospedaliero regionale di cui all'art. 29 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, per il quinquennio 1974-1978.

**Art. 2**

L'istituzione di divisioni, sezioni o servizi ospedalieri, l'aumento di posti-letto nelle divisioni o sezioni esistenti, la costruzione, l'ampliamento e la trasformazione di edifici ospedalieri devono essere preventivamente autorizzati dalla Giunta regionale, sentito il parere della Commissione consiliare competente.

Non sono soggetti all'autorizzazione prevista dal comma precedente i servizi di cui all'art. 1 del D.P.R. 27 marzo 1969, n. 128, lettere a) e c) e quelli speciali di diagnosi e cura, obbligatori ai sensi dell'art. 12 dello stesso decreto, nonché la realizzazione delle opere edilizie relative.

**Art. 3**

L'autorizzazione di cui al precedente articolo può essere rilasciata solo quando, nell'ambito della provincia per l'assistenza a livello zonale e provinciale, o nell'ambito della regione per l'assistenza a livello regionale, la dotazione dei posti-letto per il tipo di assistenza richiesto sia inferiore al fabbisogno teorico, calcolato in rapporto alla popolazione risultante dal censimento 1971 sulla base dell'indice specifico, di cui alla tabella allegata.

**Art. 4**

L'ampliamento della pianta organica conseguente all'istituzione di nuove divisioni, sezioni o servizi o al rapporto numerico tra personale sanitario e posti-letto e gli organici del personale sanitario previsto dal D.P.R. 27 marzo 1969, n. 128, deve essere preventivamente autorizzato dalla Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare.

E' pure soggetta a preventiva autorizzazione della Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare, la copertura di posti previsti nella pianta organica, ma vacanti alla data di entrata in vigore della presente legge.

L'autorizzazione di cui ai precedenti commi può essere rilasciata secondo quanto stabilito dall'art. 3 della presente legge, qualora si tratti di divisioni o sezioni e, per quanto riguarda i servizi, gli stessi

devono rientrare tra quelli obbligatori o autorizzati.

**Art. 5**

Gli Enti ospedalieri possono acquisire solamente le attrezzature tecnico-scientifiche da utilizzare per le divisioni, sezioni o servizi già esistenti o comunque autorizzati ai sensi della presente legge.

**Art. 6**

La fusione di due o più Enti ospedalieri avviene, su richiesta degli Enti interessati, con decreto del Presidente della Regione su conforme deliberazione della Giunta regionale, sentito il parere della competente Commissione consiliare.

Il provvedimento regionale è adottato quando sussistano le seguenti condizioni:

- a) che gli Enti operino nel medesimo ambito comprensoriale;
- b) che la fusione comporti il miglioramento qualitativo dell'assistenza, funzionalità organizzativa ed economicità di gestione.

**Art. 7**

La ripartizione della quota parte del fondo nazionale ospedaliero, attribuita alla Regione in forza dell'art. 33 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, avviene a norma dell'art. 2, punto 4, lettera a), della legge regionale 1 settembre 1972, n. 12, in armonia, per quanto applicabile, con il criterio fissato dall'art. 3 della presente legge.

Potranno essere assegnate somme di cui al precedente comma anche per l'acquisto di attrezzature relative ai servizi previsti obbligatoriamente o autorizzati.

I contributi per l'edilizia ospedaliera, di cui alla legge 3 agosto 1949, n. 589, e successivi modificazioni, sono assegnati con priorità alle opere di completamento delle strutture ospedaliere, anche universitarie, purchè conformi ai criteri fissati dalla presente legge e ammesse a contributo ai sensi delle leggi 30 maggio 1965, n. 574, 5 febbraio 1968, n. 82 e 20 giugno 1969, n. 383, in modo che le opere possano essere ultimate secondo i progetti approvati per lotti funzionali.

**Art. 8**

Le disposizioni della presente legge si applicano, in quanto compatibili, anche agli Enti ecclesiastici riconosciuti, dai quali dipendono ospedali classificati ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 1 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

**Art. 9**

Le norme di cui alla presente legge hanno efficacia fino all'approvazione del piano ospedaliero regionale previsto dall'art. 1.

Allegato

“Norme transitorie di  
salvaguardia  
in previsione del piano ospedaliero della  
Regione Veneta.”

Indici di fabbisogno posti-letto ospedalieri	
Funzione assistenziale e nosologia	Numero totale posti - letto ogni 1000 abitanti
Funzione di tipo zonale	4,50
Di cui:	
medicina generale (più lungodegenti)	2,00 (lungodegenti 0,80)
chirurgia generale	1,30
ostetricia – ginecologia	0,50
pediatria (più assistenza neonatale e immaturi)	0,70
	4,00
Funzione di tipo provinciale	
di cui:	0,70
ortopedia – traumatologia	0,15
otorinolaringoiatria	0,12
oculistica	0,10
dermatologia	0,20
neurologia (più neuropsichiatria infantile)	0,18
infettivi	0,14
urologia	0,02
odontostomatologia	1,30 (lungodegenti 1)
geriatria (più lungodegenti)	0,06
dialisi	0,08
radioterapia e medicina nucleare	0,05
anestesia e rianimazione	0,90 (lungodegenti 0,40)
t.b.c. (più lungodegenti)	0,50
Funzione di tipo regionale	0,06
di cui:	0,06
nefrologia	0,02
cardiologia	0,01
ematologia	0,03
endocrinologia	0,08
cardiochirurgia	0,06
neurochirurgia	0,05
chirurgia plastica	0,04
chirurgia toracica esclusa la cardiologica	0,02
chirurgia pediatrica esclusa la cardiologica	0,02
	0,05

chirurgia maxillofacciale chirurgia vascolare periferica altre specializzazioni legalmente riconosciute	
TOTALE	9,00