

Legge regionale 30 agosto 1993, n. 39 (BUR n. 73/1993)

**NORME DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991,
N. 412 IN MATERIA SANITARIA (1)**

Art. 1 Oggetto della legge.

1. La presente legge e gli [allegati n. 1](#) e [2](#) che costituiscono parte integrante della medesima, dettano norme di attuazione dell'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

Art. 2 Obiettivi generali.

1. Nel rispetto delle disposizioni contenute nella legge 30 dicembre 1991, n. 412, obiettivi della presente legge sono la realizzazione di un moderno, razionale e qualificato policentrismo ospedaliero, prevalentemente organizzato sulle funzioni di media ed elevata assistenza, di cui al decreto del Ministro della sanità 13 settembre 1988, attraverso la distribuzione nel territorio dei presidi fissi esistenti, o da istituire, nel quadro del riequilibrio delle dotazioni sanitarie e, la riorganizzazione delle attività interne dei presidi stessi, ivi comprese quelle interessate dalle convenzioni con l'Università, superando, gradualmente, la frammentazione degli stabilimenti e dei servizi ospedalieri esistenti. Ciò avviene attraverso:

a) la contestuale trasformazione/riconversione degli stabilimenti ospedalieri, non rientranti negli standards di cui alla citata normativa di riferimento in strutture residenziali per anziani e/o disabili di cui all'[articolo 4](#) della legge regionale 6 settembre 1991, n. 28 o in strutture assistenziali o in altre strutture sanitarie o in altre destinazioni;

b) la costituzione di centri sanità così come definiti al punto 6 dell'allegato 1, di differente livello organizzativo, in relazione alla popolazione da servire ed alle altre strutture sanitarie esistenti, contestualmente alla riconversione/trasformazione ospedaliera di cui alla lettera a);

c) la verifica e la eventuale revisione delle convenzioni con gli ospedali religiosi, le case di cura private e gli istituti di riabilitazione;

d) l'attuazione del definitivo superamento degli ospedali psichiatrici e delle case di salute.

Art. 3 Rete ospedaliera pubblica. (2)

1. La Giunta regionale provvede alla realizzazione dell'obiettivo di razionalizzazione e di riqualificazione della rete ospedaliera nel rispetto dei seguenti criteri:

a) valutazione degli attuali livelli di spedializzazione e di attività ospedaliera complessiva regionale con riferimento all'articolo 4, comma 3, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 e all'articolo 4, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con conseguente redistribuzione sul territorio dei presidi fissi esistenti o da istituire, nel quadro del riequilibrio delle dotazioni sanitarie e della riorganizzazione delle attività interne dei presidi stessi. Riduzione complessiva dei posti letto nel rispetto di quanto indicato nella tabella di cui all'[allegato 2](#);

b) attivazione delle aree omogenee, della organizzazione dipartimentale, dei posti per assistenza a ciclo diurno, della spedializzazione domiciliare, delle camere a pagamento; individuazione degli spazi per l'attività libero professionale dei medici. Individuazione vincolante, nell'ambito delle aree omogenee, dell'entità dei posti letto assegnati alle aree stesse;

c) riconsiderazione, in correlazione con quanto previsto al comma 2, delle previsioni contenute nell'attuale PSSR relativamente alle strutture programmate e non attivate, confermando quelle che risultino rappresentative di specifici ed indispensabili processi di qualificazione, anche modificandone la formula organizzativa;

d) eliminazione delle duplicazioni incongrue di divisioni e di servizi ospedalieri allorché l'unificazione consenta di soddisfare adeguatamente la domanda del relativo bacino d'utenza;

e) ridefinizione del funzionamento dei servizi di diagnosi e cura a carattere multizonale in forma regolamentata fra le unità locali sociosanitarie;

f) revisione dell'assetto territoriale e funzionale dei servizi tecnico-economici ospedalieri su base multizonale regolamentata fra le unità locali sociosanitarie.

2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 4, comma 3, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con deroghe per i territori montani, il processo di riqualificazione e di riorganizzazione della rete ospedaliera comprendente, anche l'organizzazione del Servizio di urgenza ed emergenza medica dell'area di ricovero e dell'area territoriale, da definire nel corso di un triennio dall'entrata in vigore della presente legge, deve pervenire ad un modello ottimale di stabilimento ospedaliero, da realizzare con le adeguate gradualità, con i seguenti requisiti:

a) un bacino d'utenza di almeno 60.000 abitanti;

b) un numero di ricoveri annui pari almeno a 6.000;

c) un numero di posti letto pari almeno a 250.

3. La rete ospedaliera pubblica e privata convenzionata, è riorganizzata con riferimento ai seguenti parametri regionali di dotazione e di funzionalità:

a) 5,5 posti letto per 1.000 abitanti comprensivi dei posti letto per la riabilitazione e lungodegenza post acuzie per una quota pari a 1 posto letto per mille abitanti; ⁽³⁾

- b) tasso di spedalizzazione del 160 per 1.000 abitanti;
- c) utilizzazione dei posti letto ad un tasso non inferiore al 75 per cento in media annua;
- d) degenza media per acuti di 9 giorni;
- e) tasso operatorio del 70 per cento;
- f) un numero di interventi annui per sala operatoria pari almeno a 1.000;
- g) un numero di parti pari almeno a 300 annui.

Art. 4 Rete ospedaliera privata convenzionata e istituti di riabilitazione.

1. La verifica e revisione delle convenzioni con gli ospedali religiosi classificati e case di cura private, ancorché riconosciute presidio della unità locale sociosanitaria, deve avvenire nel rispetto dei singoli ruoli e degli obiettivi della programmazione regionale, tenuto conto dei criteri di efficienza di cui al comma 3 dell'articolo 3.

2. La Giunta regionale, per le strutture private che presentano una prevalente connotazione lungodegenziale riabilitativa, valuta una loro trasformazione in residenze sanitarie assistenziali di cui all'[articolo 4](#) della legge regionale 6 settembre 1991, n. 28, con conseguente convenzionamento a tale titolo, sentite le associazioni di categoria. Analogamente, la Giunta regionale opera per le strutture private che presentano una prevalente connotazione di riabilitazione psicosociale, suscettibili di trasformazione in comunità terapeutiche residenziali protette, con convenzionamento a tale titolo.

3. La Giunta regionale definisce, altresì, la rete degli istituti di riabilitazione in convenzione ai sensi dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sentite le associazioni di categoria.

Art. 5 Ospedali psichiatrici e case di salute.

1. Gli ospedali psichiatrici e le case di salute ancora presenti nel territorio regionale sono definitivamente dismessi nel termine perentorio di tre esercizi finanziari, compreso quello di approvazione della presente legge.

2. Le persone ricoverate in ospedali psichiatrici e in case di salute sono accolte in strutture residenziali extraospedaliere, quali le comunità terapeutiche residenziali protette, le residenze sanitarie assistenziali, di cui all'[articolo 4](#) della legge regionale 6 settembre 1991, n. 28, le comunità alloggio o i centri sociali, a seconda delle diversificate necessità assistenziali, anche utilizzando gli spazi del patrimonio exospedaliero, resosi disponibile per effetto delle azioni di razionalizzazione previste negli articoli precedenti, con le modalità di cui all'articolo 2 comma 1 lettera a).

Art. 6 Modalità d'attuazione.

1. La Giunta regionale entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della presente legge nel Bollettino Ufficiale della Regione, presenta

alla competente Commissione consiliare per il parere i provvedimenti di attuazione della presente legge, anche tenendo conto delle proposte pervenute in attuazione della legge regionale 27 gennaio 1993, n. 8, in materia di formazione dei bilanci annuali e pluriennali delle ULSS, nel rispetto degli obiettivi e criteri indicati nei precedenti articoli.

2. La Commissione consiliare si esprime nel termine di 30 giorni dalla data di ricevimento delle proposte della Giunta di cui al comma 1. Trascorso inutilmente tale termine si prescinde dal parere.

3. La Giunta regionale nei 30 giorni successivi al termine di cui al comma 2 delibera i provvedimenti attuativi.

4. Entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della presente legge nel Bollettino Ufficiale della Regione la Giunta regionale individua, altresì, gli standards e gli strumenti di cui all'articolo 4 della legge regionale 6 settembre 1991, n. 28, nonché gli standards per le comunità residenziali, terapeutiche protette e gli indirizzi alle ULSS per l'attivazione da parte delle stesse dei day hospital di cui all'[articolo 8](#), comma 1, della legge regionale 27 gennaio 1993, n. 8.

5. Le Unità locali sociosanitarie, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale dei provvedimenti di cui al comma 3, ne deliberano l'esecuzione con atti sottoposti ad approvazione regionale.

6. In caso di inosservanza da parte delle unità locali sociosanitarie delle prescrizioni e del termine previsti dalla presente legge, la Giunta regionale esercita i poteri sostitutivi.

Art 7 Norma finanziaria.

(omissis) ⁽⁴⁾

ALLEGATO N. 1

INDIRIZZI PER LA RIDETERMINAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA ED EXTRAOSPEDALIERA

omissis ⁽⁵⁾

ALLEGATO N. 2

REGIONE DEL VENETO DOTAZIONE DI POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI DISTRIBUZIONE PER SINGOLA AREA FUNZIONALE OMOGENEA

omissis ⁽⁶⁾

- 1 () Gli articoli 9 e 10 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 “Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016” dettano disposizioni in materia di adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera, di ridefinizione della rete dei presidi di emergenza-urgenza e di approvazione delle schede di dotazione territoriale dei servizi e delle strutture di ricovero intermedio. E’ previsto inoltre che sono abrogate tutte le disposizioni regionali in contrasto con le nuove norme dettate dall’articolo 9 della medesima legge regionale 29 giugno 2012, n. 23.
- 2 () L’art. 9 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 definisce le nuove procedure di adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera e i relativi contenuti. Inoltre si prevede la ridefinizione della rete dei presidi di emergenza-urgenza.
- 3 () Lettera sostituita da art. 67 comma 1 legge regionale 30 gennaio 1997, n. 6.
- 4 () Articolo abrogato da articolo 53 legge regionale 14 settembre 1994, n. 55.
- 5 () Allegato omesso.
- 6 () Allegato omesso