

Legge regionale 30 maggio 1975, n. 57 (BUR n. 24/1975)

**PROVVEDIMENTI PER L'ISTITUZIONE DI SERVIZI SANITARI
E ASSISTENZIALI NEI SETTORI DELLA PREVENZIONE E
DELLA RIABILITAZIONE**

**Titolo I
Finalità**

Art. 1

La Regione promuove l'istituzione e la gestione unitaria di servizi sanitari e assistenziali nei settori della prevenzione e della riabilitazione, secondo le modalità indicate dalla presente legge, fatto salvo in ogni caso il campo di applicazione degli interventi di cui alla legge 30 marzo 1971, n. 118.

Art. 2

L'attività dei servizi di prevenzione e riabilitazione di cui al precedente articolo viene svolta secondo i seguenti criteri:

- la tutela della salute si fonda prioritariamente sulla indagine epidemiologica delle malattie trasmissibili e di quelle legate all'ambiente;
- la prevenzione delle minorazioni fisiche e psichiche ha inizio nelle fasi preconcezionale e prenatale;
- per il recupero dei soggetti portatori di tare alla nascita, che deve iniziare il più precocemente possibile, è necessaria la diagnosi nel periodo immediatamente successivo alla nascita;
- nell'età prescolastica e scolastica i soggetti saranno sottoposti a periodici controlli dello stato psico-fisico e dell'accrescimento;
- nelle età successive assume valore preminente la tutela della salute nei luoghi di lavoro;
- nella riabilitazione in genere e con priorità per il minorato, la permanenza del minorato nel proprio ambito familiare e sociale è condizione prima per la sua riabilitazione; sono pertanto da favorire gli interventi che tendono alla deistituzionalizzazione;
- i servizi di riabilitazione socio educativa promuovono l'inserimento del riabilitando nella scuola normale, fornendo a questa i necessari apporti tecnici per il più adatto trattamento dei soggetti: a tal fine debbono essere istituiti i necessari collegamenti tra i servizi sociali e sanitari e la scuola;
- i servizi di riabilitazione socio-educativa dovranno favorire la formazione professionale, mediante l'avvio ai corsi professionali e l'inserimento del riabilitando nel mondo del lavoro nei modi più adatti.

Titolo II Prevenzione

Art. 3

La Regione concede contributi, con le modalità di cui al successivo art. 12, ai consorzi costituiti tra comuni e province per la gestione unitaria dei servizi sociali e sanitari di interesse locale che istituiscano servizi di medicina preventiva ed educazione sanitaria tendenti a prevenire:

- a) la patologia della gestazione e del parto e la mortalità perinatale;
- b) le malattie fisiche, psichiche e sensoriali, ereditarie e acquisite, che si manifestano nei periodi prenatale, neonatale, della prima infanzia, dell'età prescolare e dell'età scolare;
- c) le malattie croniche invalidanti;
- d) le malattie da lavoro e da insalubrità del luogo di lavoro.

La Regione agevola altresì mediante la concessione di contributi l'istituzione da parte dei consorzi di cui al comma precedente di consultori familiari, che abbiano per scopo la formazione di una coscienza etica, sociale, giuridica, sanitaria prematrimoniale e matrimoniale anche in ordine alla procreazione responsabile.

Art. 4

E' fatto obbligo a tutti gli enti ospedalieri e alle case di cura private, di eseguire gratuitamente a tutti i nati nei propri reparti ostetrici, previo consenso dell'esercente la patria potestà:

- a) le prove per la diagnosi precoce della mucoviscidosi;
- b) i prelievi di sangue per la determinazione delle alterazioni metaboliche congenite;
- c) ogni altra prova tendente alla diagnosi precoce di stati morbosi e premorbosi, che potrà essere prescritta con deliberazione del Consiglio regionale.

Per i nati a domicilio l'ostetrica o il medico curante sono tenuti a far eseguire le prove stesse presso il più vicino ospedale pubblico.

I risultati delle prove diagnostiche di cui ai commi precedenti debbono essere comunicati, oltre che agli esercenti la patria potestà, all'unità locale dei servizi sociali e sanitari nel cui territorio il bambino ha la residenza anagrafica.

Ricevuta la comunicazione, l'amministrazione dell'unità locale dei servizi sociali e sanitari curerà che in favore del bambino segnalato siano attuati, previo assenso dell'esercente la patria potestà, i trattamenti di cui al successivo art. 7.

Le spese per gli accertamenti, di cui ai commi precedenti, sono rimborsate dalla Regione e a tal fine gli enti interessati presenteranno trimestralmente la nota degli accertamenti eseguiti, con l'indicazione del nome e cognome e della residenza del soggetto esaminato nonché della prova eseguita.

La liquidazione delle spese di cui al comma precedente avviene

con decreto del Presidente della Giunta regionale.

Art. 5

E' fatto obbligo a tutti gli enti ospedalieri e alle case di cura private di praticare a tutte le donne Rh negative, che abbiano partorito un feto Rh positivo o abbiano abortito, entro settantadue ore dal parto o dall'aborto, previ i necessari controlli sierologici dimostranti l'assenza di una isoimmunizzazione Rh in atto e semprechè ne diano l'assenso, il trattamento profilattico con immunoglobuline umane anti D, aventi le caratteristiche di cui all'art. 125 del DM 18 giugno 1971.

Il trattamento di cui sopra viene eseguito gratuitamente.

Se il parto o l'aborto non sono avvenuti presso un ospedale pubblico della Regione, il trattamento profilattico è eseguito dal medico o dall'ostetrica che hanno assistito la paziente. Le immunoglobuline anti D sono ritirate gratuitamente presso il più vicino centro trasfusionale.

I centri trasfusionali eseguono gratuitamente le analisi diagnostiche immunoematologiche prenatali e neonatali della malattia emolitica del neonato nonché le indagini inerenti alla immunoprofilassi.

Il Presidente della Giunta regionale provvederà con proprio decreto alla liquidazione del rimborso agli enti ospedalieri, alle case private di cura e ai centri trasfusionali del costo delle immunoglobuline anti D e delle analisi di accertamento di cui al terzo comma del presente articolo, su presentazione della nota delle prestazioni eseguite contenente il nome e cognome e la residenza del soggetto esaminato o trattato nonché la specie della prestazione.

Art. 6

I compiti dei centri di medicina sociale di cui al capo secondo del DPR 11 febbraio 1961, n. 249, saranno svolti dalle unità locali dei servizi sociali e sanitari.

Art. 7

Nel quadro della programmazione sanitaria regionale, con deliberazione della Giunta regionale, sentito il parere della competente commissione consiliare, possono essere istituiti " centri regionali specializzati " per lo studio della epidemiologia e della prevenzione e, se del caso, per la diagnosi e la cura delle malattie congenite e acquisite ivi comprese quelle derivanti da cause ambientali e da lavoro.

I detti centri hanno prevalentemente i seguenti compiti:

a) fornire alle unità locali dei servizi sociali e sanitari gli indirizzi metodologici e operativi, l'informazione, la consulenza tecnica ed eventualmente personale specializzato per l'esecuzione dei loro

programmi nello specifico settore di competenza; b) promuovere studi sulla prevenzione delle minorazioni o malattie di propria competenza;

c) concorrere alla formazione professionale e alla specializzazione degli operatori sanitari per la prevenzione e la riabilitazione delle infermità di competenza;

d) concorrere all'aggiornamento scientifico dei medici e degli altri operatori sanitari e sociali nel settore di propria competenza.

I centri regionali specializzati dovranno:

- valersi di personale qualificato nelle diverse discipline che concorrono allo studio, alla diagnosi e alla cura delle malattie dello specifico settore di competenza;

- avvalersi di moderne attrezzature diagnostiche e terapeutiche;

- essere dotati di speciali laboratori di ricerca.

La gestione dei centri specializzati sarà affidata a enti ospedalieri regionali, università o altri idonei enti pubblici con apposita convenzione deliberata dalla Giunta regionale; la convenzione stabilirà la misura del contributo finanziario annuale che la Regione corrisponderà nonchè ogni altra condizione per il funzionamento dei centri stessi.

A tal fine gli enti, ai quali sarà affidata la gestione dei centri specializzati di medicina preventiva dovranno presentare, entro il termine fissato dal Presidente della Giunta regionale, un preventivo di spesa corredato da una relazione dalla quale dovranno risultare il personale che sarà adibito al funzionamento del centro, i locali di cui il centro dispone nonchè il programma annuale di attività del centro e una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente con il conto consuntivo della gestione.

Titolo III Riabilitazione

Art. 8

La Regione agevola con contributi l'istituzione dei seguenti servizi tendenti alla riabilitazione dei minorati fisici, psichici e sensoriali e al loro inserimento nella famiglia, nella scuola e nel lavoro:

1. servizi domiciliari, scolastici e presso comunità per l'educazione psicomotoria, per la fisiochinesiterapia riabilitativa, per la logopedia, per l'ortottica e per la pleottica;

2. servizi ambulatoriali e centri diurni, dotati di équipes pluridisciplinari per la riabilitazione socio - educativa e sanitaria, con adeguati servizi di trasporto dei pazienti;

3. cessione in uso di apparecchiature, sussidi tecnici, attrezzature e protesi necessari per il trattamento della minorazione;

4. integrazione dell'assistenza farmaceutica erogata dagli istituti mutualistici o assicurativi e somministrazione gratuita di medicinali

alle persone non fruente di assistenza mutualistica o assicurativa, in casi di infermità che richiedano particolari interventi farmaceutici continuativi e costosi; le forme morbose per le quali sarà ammessa l'assistenza farmaceutica saranno determinate con decreto del Presidente della Giunta regionale, su conforme deliberazione della Giunta medesima, sentito il parere della competente commissione consiliare;

5. comunità alloggio che tendono a offrire un ambiente di tipo familiare;

6. assistenza economica e sociale alle famiglie per favorire la permanenza nell'ambito domestico dei minorati che richiedano sorveglianza continua o cure particolari.

Art. 9

La Regione concede, nei limiti dell'apposito stanziamento di bilancio, contributi agli enti pubblici che provvedono all'eliminazione, secondo le norme prescritte dall'art. 27 della legge 30 marzo 1971, n. 118, delle barriere architettoniche che possono ostacolare la vita di relazione dei minorati.

I contributi sono concessi con decreto del Presidente della Giunta regionale, su richiesta motivata degli enti interessati, corredata da un progetto e dal relativo preventivo di spesa.

Il contributo sarà concesso a collaudo avvenuto per un ammontare non superiore al cinquanta per cento della spesa ritenuta ammissibile e comunque non superiore a lire 5 milioni.

Art. 10

La Regione concede contributi a centri residenziali per minorati gravissimi o che non possono essere assistiti nella famiglia.

La Regione può concedere altresì contributi a favore di istituzioni che gestiscono centri diurni per la riabilitazione dei minorati, purché operanti secondo le finalità della presente legge.

I contributi saranno concessi con deliberazione della Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, tenendo conto del numero degli assistiti, del tipo e della qualità delle prestazioni.

Art. 11

Fino al completo riordino dell'attività sanitaria e assistenziale, la Giunta regionale è autorizzata a erogare alle sezioni provinciali dell'unione italiana ciechi e all'ente nazionale sordomuti un contributo annuo allo scopo di favorire nell'ambito delle finalità istituzionali degli enti stessi, anche in collaborazione con le unità locali dei servizi sociali e sanitari, l'attuazione di iniziative rivolte al recupero, alla rieducazione e alla formazione culturale e professionale dei minorati della vista e dell'udito, per il loro inserimento nella società e nel mondo del lavoro.

Le domande intese a ottenere il contributo devono essere presentate al Presidente della Giunta regionale, entro il 31 marzo di ogni anno, corredate da:

- programma delle iniziative che le sezioni intendono attuare durante l'anno;

- resoconto dell'attività svolta nell'anno precedente.

Il contributo annuo sarà deliberato dalla Giunta regionale in misura proporzionale al numero degli assistibili da ciascuna sezione.

Titolo IV **Norme finali e finanziamento**

Art. 12

Le domande rivolte a ottenere la concessione dei contributi di cui agli artt. 3 e 8 della presente legge devono essere presentate al Presidente della Giunta regionale entro il 31 agosto di ogni anno, corredate dei preventivi delle spese da sostenere sulla base di appositi programmi annuali di attività.

Entro il 31 gennaio di ogni anno la Giunta presenta al Consiglio regionale, per l'approvazione, il piano di riparto dei fondi annualmente disponibili.

I contributi sono concessi con decreto del Presidente della Giunta regionale.

Gli enti beneficiari, al termine dell'esercizio finanziario, sono tenuti a presentare all'amministrazione regionale il rendiconto dell'attività e della gestione dei servizi per i quali è stato concesso il contributo regionale.

Per il primo anno di funzionamento dei servizi di cui sopra, il termine di presentazione delle domande scade dopo sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge e la presentazione del piano di riparto da parte della Giunta regionale al Consiglio sarà effettuata entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 13

All'onere derivante dall'applicazione della presente legge, previsto in lire 1900 milioni annue, si fa fronte, per l'esercizio finanziario 1975, mediante utilizzazione per lire 1390 milioni dal cap. 5300, Partita " Provvedimenti per l'istituzione di servizi sanitari e assistenziali nei settori della prevenzione e della riabilitazione "; per lire 440 milioni dal cap. 2600 e per lire 70 milioni dal cap. 3910 del bilancio di previsione per l'esercizio 1975.

Nello stato di previsione della spesa per l'esercizio 1975 sono istituiti i seguenti capitoli con lo stanziamento a fianco di ciascuno indicato:

a) cap. 3201 denominato: " Contributi per l'istituzione e la gestione dei servizi di medicina preventiva di cui all'art. 3 " L. 600 milioni

- b) cap. 3202 denominato: " Spese per le prove diagnostiche per la diagnosi precoce di stati patologici del neonato di cui all'art. 4 " L. 20 milioni
- c) cap. 3203 denominato: " Spese per la fornitura di immunoglobuline anti D e delle analisi di accertamento delle isoimmunizzazioni Rh di cui all'art. 5 " L. 50 milioni
- d) cap. 3204 denominato: " Contributi per l'istituzione e il funzionamento dei "centri regionali specializzati" di cui all'articolo 7 " L. 200 milioni
- e) cap. 3205 denominato: " Contributi per i servizi sociali e sanitari e per i servizi riabilitativi dei minorati fisici, psichici e sensoriali di cui all'art. 8 " L. 670 milioni
- f) cap. 3206 denominato: " Contributi per l'eliminazione delle barriere architettoniche di cui all'art. 9 " L. 40 milioni
- g) cap. 3207 denominato: " Contributi ai centri residenziali per minorati gravissimi di cui al primo comma dell'articolo 10 " L. 80 milioni
- h) cap. 3208 denominato: " Contributi alle istituzioni che gestiscono centri di riabilitazione per minorati di cui al secondo comma dell'art. 10 " L. 100 milioni
- i) cap. 3209 denominato: " Contributi alle sezioni provinciali dell'unione italiana ciechi di cui all'art. 11 " L. 70 milioni
- l) cap. 3211 denominato: " Contributi alle sezioni provinciali dell'ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordomuti di cui all'art. 11 " L. 70 milioni

Per gli esercizi finanziari successivi si provvederà mediante istituzione dei corrispondenti capitoli nei rispettivi bilanci della Regione.

Le somme stanziata e non impiegate nell'esercizio di riferimento saranno utilizzate negli esercizi successivi, in conformità a quanto stabilito dall'art. 36 del RD 18 novembre 1923, n. 2440 e successive modificazioni.

Art. 14

E' abrogata la legge regionale 31 gennaio 1974, n. 17 , dal titolo " Concessione di un contributo alle sezioni dell'unione italiana ciechi del Veneto ".

Art. 15

Fino a quando non saranno operanti le unità locali dei servizi sociali e sanitari, la Regione erogherà contributi ai comuni, ai consorzi di comuni esistenti e alle comunità montane per l'istituzione e la gestione dei servizi di cui agli artt. 3 e 8, secondo le modalità previste dai precedenti articoli.

I contributi di cui agli artt. 3 e 8 della presente legge potranno essere erogati fino a sei mesi dopo l'entrata in vigore della legge sulla costituzione dei consorzi per la gestione unitaria dei servizi

sociali e sanitari di interesse locale, a favore degli enti di cui al primo comma del presente articolo, con le stesse modalità stabilite per le unità locali dei servizi sociali e sanitari.