

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Ministro della sanità

(BINDI)

di concerto col Ministro per gli affari regionali

(BELLILLO)

e col Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica

(CIAMPI)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 5 NOVEMBRE 1998

—————

Disposizioni per la realizzazione di strutture sanitarie
innovative e per l'introduzione della tessera sanitaria

—————

INDICE

Relazione	<i>Pag.</i>	3
Relazione tecnica	»	5
Disegno di legge	»	7

ONOREVOLI SENATORI. - Come è noto, il piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000 prevede, tra gli interventi dei quali è essenziale la realizzazione, l'assistenza alle persone nella fase terminale della vita, alle quali, nell'impossibilità di attuare trattamenti risolutivi, resta comunque necessario garantire un'assistenza palliativa o di supporto.

Allo stato attuale - come evidenziato anche dalle recenti vicende collegate al caso Di Bella - l'offerta di questo tipo di assistenza ai cittadini da parte del Servizio sanitario nazionale presenta alcuni punti critici che richiedono concreti ed urgenti interventi.

In particolare, in quanto non esistenti nel nostro Paese che in alcune limitate realtà, appare indispensabile realizzare strutture residenziali e diurne, autorizzate ed accreditate, sul tipo degli *hospices* dei Paesi anglosassoni.

A tal fine, il comma 1 dispone che entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge il Ministro della sanità adotti, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, un programma nazionale per la realizzazione in ogni regione o provincia autonoma di almeno una struttura dedicata all'assistenza palliativa e di supporto per pazienti la cui patologia non risponde ai trattamenti disponibili.

Con il comma 2 si prevede, in coerenza con la prevista realizzazione delle suddette strutture innovative, l'emanazione di un atto di indirizzo e coordinamento volto ad integrare il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.

I commi 3 e 4 stabiliscono la procedura per la presentazione e la valutazione dei progetti da parte delle regioni e delle province autonome e la valutazione degli stessi da parte del Ministero della sanità. In particolare, si prevede che le regioni e le province autonome presentino i progetti per la realizzazione delle strutture, redatte secondo le indicazioni contenute nel programma nazionale di cui al comma 1. Al progetto dovrà essere allegato anche un piano di integrazione delle attività delle strutture con le altre attività di assistenza ai pazienti di cui trattasi erogate in ambito regionale o provinciale, essendo evidente che concreti risultati, sotto il profilo sanitario, a favore di pazienti in fase critica non potrebbero essere raggiunti soltanto attraverso le nuove strutture. Il Ministero della sanità valuta i progetti alla luce dei criteri contenuti nel programma nazionale, ai fini della concessione del finanziamento per la realizzazione delle strutture proposte dalle regioni.

Il comma 5 è finalizzato alla realizzazione della tessera sanitaria di cui all'articolo 59, comma 50, lettera i), della legge 27 dicembre 1997, n. 449. Tale norma appare indispensabile per consentire l'effettiva introduzione della tessera sanitaria, dalla cui utilizzazione in base alla legge collegata alla finanziaria del corrente anno e al decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, è lecito attendersi concreti risultati anche in termini di razionalizzazione delle risorse e di contenimento della spesa sanitaria. La spesa collegata al predetto intervento ministeriale è prevista in lire 30.000 milioni per il 1998, in lire 100.000 milioni per il 1999 e in lire 50.000 milioni per il 2000.

Il comma 6 concerne lo stanziamento delle somme complessivamente occorrenti per gli anni 1998, 1999 e 2000 per l'attua-

zione delle disposizioni contenute nel disegno di legge, nonchè la relativa copertura.

Infine, il comma 7 autorizza il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica ad apportare le necessarie variazioni di bilancio.

* * *

Lo schema di disegno di legge contiene disposizioni che autorizzano l'impiego di fondi stanziati nella tabella B allegata alla legge finanziaria 1998.

Non si ravvisano profili di contrasto o di interferenza con altre disposizioni vigenti.

Per completezza si segnala che l'articolo 6, comma 2, lettera *b*), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124 (sanitometro), che attribuisce alle regioni compiti in materia di tessera sanitaria, non ha inteso sopprimere la competenza statale sulla progettazione e realizzazione a livello nazionale di uno strumento di portata ed efficacia generale.

La giurisprudenza costituzionale, amministrativa ed ordinaria non ha considerato la materia in questione.

RELAZIONE TECNICA

Per la realizzazione del programma di edilizia sanitaria innovativa volto all'assistenza di pazienti la cui patologia non risponde ai trattamenti disponibili e che necessitano di cure finalizzate ad assicurare una migliore qualità della vita (commi 1, 2 e 3) si ritiene necessario prevedere un numero complessivo di circa 2.900 posti letto, pari a circa n. 0,5 posti letto per ogni 10.000 abitanti.

Ciò presupponendo un costo medio per posto letto di lire 140.000.000, in considerazione della necessità di costruzione di nuove strutture e/o della riconversione e della ristrutturazione di strutture preesistenti.

Le regioni che eventualmente prevedessero la realizzazione di strutture non ospedaliere potrebbero assicurare, a parità di finanziamento, un'offerta quantitativamente superiore a quella ipotizzata per i soggetti ricoverati.

Tenendo conto della presumibile articolazione temporale della realizzazione dei suddetti interventi, si ritiene che il finanziamento necessario - ammontante, complessivamente, a 406 miliardi - sia circa del 38,5 per cento nel primo anno, del 48,5 per cento nel secondo anno e del 13 per cento nel terzo anno, a completamento del programma previsto.

Lo stanziamento previsto è di lire 155,895 miliardi per il 1998, di lire 196,616 miliardi per il 1999 e di lire 53,532 miliardi per il 2000.

Alla predetta spesa si farà fronte utilizzando le risorse indicate nella tabella B della legge 27 dicembre 1997, n. 450, per gli anni predetti.

Il comma 5, finalizzato alla realizzazione della tessera sanitaria prevista dall'articolo 59, comma 50, lettera i) della legge 27 dicembre 1997, n. 449, prevede una spesa di lire 30.000 milioni, 100.000 milioni e 50.000 milioni, rispettivamente per gli anni 1998, 1999 e 2000.

Il progetto allo studio del Ministero della sanità ha l'obiettivo di definire e distribuire gradualmente sul territorio nazionale la tessera sanitaria individuale, sotto forma di carta elettronica, sulla quale siano riportati i dati di carattere amministrativo e sanitario del cittadino per consentire l'accesso al Servizio sanitario nazionale.

A tal fine, anche in concomitanza con la sperimentazione del sanitometro, si prevede di avviare la progettazione nel 1998, di iniziare la fase sperimentale nel corso del 1999 ed eventualmente iniziare la diffusione sul territorio nel 2000.

Gli interventi infrastrutturali necessari per consentire la realizzazione del progetto, che in fase di avvio coinvolgerà il territorio individuato per la sperimentazione del sanitometro, e le strutture del Servizio sanita-

rio nazionale ivi presenti (aziende sanitarie, ospedali, medici di base, farmacie, laboratori, eccetera) per essere successivamente esteso gradualmente alle restanti regioni, riguardano l'acquisizione della strumentazione:

carte elettroniche;
lettore di carte elettroniche;
personal computer;
dispositivi di rete;
software di ambiente e applicativo.

In considerazione del fatto che presumibilmente la sperimentazione riguarderà due o tre regioni coinvolgendo un bacino di utenza di circa dieci milioni di assistiti, 10.000 medici di base, 2.500 farmacie e 2.500 laboratori, 400 ospedali e 40 aziende sanitarie è ipotizzabile un investimento, nei tre anni di interesse, per l'acquisto della strumentazione di cui sopra pari a circa 180 miliardi.

Lo stanziamento complessivamente previsto per i due tipi di intervento disciplinati dal disegno di legge (in materia di strutture per malati terminali e in materia di introduzione della tessera sanitaria) è di lire 185,895 miliardi per il 1998, 296,616 miliardi per il 1999 e 103,532 miliardi per il 2000.

<i>Budget</i> triennio	406.043.000.000
Costo medio posti letto	140.000.000
Popolazione 1998	57.500.000
Abitanti per posti letto Italia ...	19.828
Posti letto ogni 10.000 abitanti ...	0,5

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, adotta un programma nazionale per la realizzazione, in ciascuna regione e provincia autonoma, in coerenza con gli obiettivi del piano sanitario nazionale, di almeno una struttura dedicata all'assistenza palliativa e di supporto per i pazienti la cui patologia non risponde ai trattamenti disponibili e che necessitano di cure finalizzate ad assicurare una migliore qualità della loro vita e di quella dei loro familiari.

2. Con atto di indirizzo e coordinamento, adottato ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, ad integrazione di quello emanato con decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 42 del 20 febbraio 1997, sono stabiliti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture di cui al comma 1.

3. Le regioni e le province autonome presentano al Ministero della sanità, nei termini e con le modalità previste nel decreto ministeriale di adozione del programma di cui al comma 1, i progetti per la realizzazione delle strutture, conformi alle indicazioni del programma medesimo. Al progetto deve essere allegato un piano della regione o della provincia autonoma che assicuri l'integrazione dell'attività delle strutture con le altre attività di assistenza ai pazienti indicati nel comma 1, erogate nell'ambito della regione o della provincia. Il contributo finanziario a carico del bilan-

cio dello Stato per la realizzazione delle strutture di cui al comma 1 non può superare l'importo di lire 155.895 milioni per l'anno 1998, di lire 196.616 milioni per l'anno 1999 e di lire 53.532 milioni per l'anno 2000.

4. Il Ministero della sanità valuta i progetti di cui al comma 3 e i piani ad essi allegati secondo i criteri stabiliti nel decreto di adozione del programma. La congruità dei progetti e dei piani ai criteri stabiliti consente alla regione di accedere al finanziamento del Ministero della sanità per la realizzazione della struttura.

5. Il Ministro della sanità, ferme restando le competenze delle regioni di cui all'articolo 6, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, è autorizzato ad individuare, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ed in raccordo con quanto previsto dall'articolo 2, comma 10, della legge 15 maggio 1997, n. 127, come modificata dalla legge 16 giugno 1998, n. 191, in ordine alle caratteristiche della carta di identità e di altri documenti di riconoscimento muniti di supporto magnetico o informatico, le specifiche tecniche, le progettazioni e le procedure finalizzate alla realizzazione della tessera sanitaria di cui all'articolo 59, comma 50, lettera i), della legge 27 dicembre 1997, n. 449, per una spesa di lire 30.000 milioni, 100.000 milioni e 50.000 milioni rispettivamente per gli anni 1998, 1999 e 2000.

6. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, determinati in lire 185.895 milioni, 296.616 milioni e 103.532 milioni rispettivamente per gli anni 1998, 1999 e 2000, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1998-2000, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte capitale «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno finanziario 1998, all'uopo utilizzando l'ac-

cantonamento relativo al Ministero della sanità.

7. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

