

Legge regionale 13 giugno 1975, n. 83 (BUR n. 27/1975)

NORME PER L'EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Art. 1

La Regione del Veneto, a decorrere dall'1 gennaio 1975, eroga l'assistenza ospedaliera avvalendosi degli enti ospedalieri nonché, a seguito di convenzioni, di cliniche universitarie, di istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico e di istituti ed enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitano l'assistenza ospedaliera ai sensi del penultimo comma dell'articolo 1 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Qualora si renda necessario, può avvalersi, mediante apposite convenzioni, di case di cura private in possesso dei requisiti previsti dal titolo settimo della predetta legge 132.

Art. 2

La Regione eroga l'assistenza ospedaliera in forma diretta, gratuita e senza limite di durata assicurando agli aventi diritto le prestazioni sanitarie in classe comune.

Hanno diritto all'assistenza ospedaliera nelle forme e modalità predette:

- a) gli aventi titolo a prestazioni ospedaliere da parte di enti che gestiscono forme di assistenza contro le malattie nonché da parte di mutue, anche aziendali, comunque denominate e strutturate, che sono tenute ad alimentare il fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera;
- b) i non abbienti riconosciuti tali dai rispettivi comuni di residenza;
- c) gli iscritti al ruolo di cui al successivo articolo 14;
- d) gli stranieri aventi titolo all'assistenza ospedaliera in base ai regolamenti della comunità economica europea o a convenzioni e accordi internazionali;
- e) coloro che a ogni titolo hanno diritto all'assistenza ospedaliera ai sensi della vigente legislazione.

Il ricovero presso gli enti ospedalieri e gli altri istituti di cura deve essere disposto soltanto quando non risultino possibili la diagnosi e la cura mediante prestazioni ambulatoriali o domiciliari.

Art. 3

La Regione subentra nelle convenzioni in atto alla data dell'11 luglio 1974 con gli enti di cui al primo comma dell'articolo 18 del decreto legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito con modificazioni nella legge 17 agosto 1974, n. 386, esistenti nel territorio regionale.

Gli enti e gli istituti di ricovero devono far pervenire alla Giunta regionale, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, copia delle convenzioni vigenti con enti mutualistici o casse

mutue alla data dell'11 luglio 1974.

Le convenzioni per i ricoveri, in atto al 31 dicembre 1974 fra gli enti ospedalieri e gli enti, anche previdenziali, che gestiscono forme di assistenza contro le malattie nonché le casse mutue aziendali sono prive di efficacia nei confronti della Regione.

Il Presidente della Giunta regionale, su conforme deliberazione della stessa, stipula le convenzioni nei casi e limiti previsti dall'articolo 1 della presente legge, ad avvenuta emanazione degli schemi ministeriali di cui all'articolo 18, secondo comma, del già citato D.L. n. 264; qualora i predetti schemi non siano stati emanati entro il termine del 30 giugno 1975, le convenzioni potranno essere ugualmente stipulate.

La Giunta regionale, nel conformarsi agli schemi ministeriali di cui al precedente comma, dovrà accertarsi, al momento della stipula di nuove convenzioni, o della conferma di convenzioni in atto, che le norme tecniche costruttive, le nuove sull'ordinamento dei servizi di cui sono dotate le case di cura private interessate siano tali da assicurare una adeguata assistenza anche nel rispetto del contratto nazionale collettivo di lavoro.

Le convenzioni devono altresì prevedere l'accesso gratuito all'assistenza ospedaliera, con l'eccezione delle eventuali quote per trattamenti supplementari di conforto ambientale, in conformità con quanto previsto al successivo articolo 4.

Nel caso in cui le convenzioni in atto non siano rinnovate entro il 31 dicembre 1975 si intendono decadute di diritto.

Art. 4

Gli aventi diritto indicati all'articolo 2 che si ricoverino in istituti di cura non convenzionati o in classi diverse da quella comune in istituti convenzionati sono tenuti a versare direttamente all'istituto di cura il corrispettivo delle prestazioni ricevute. In tal caso la Regione rimborsa ai residenti nei comuni del Veneto una quota pari alla spesa media che viene sostenuta per analoghe prestazioni in classe comune nelle case di cura private convenzionate ubicate nella Regione.

Ai fini del rimborso il ricovero deve essere preventivamente autorizzato dal medico provinciale per gli istituti di cura del territorio di sua competenza.

La Giunta regionale delibera entro il mese di gennaio di ogni anno, la quota di cui al primo comma e le modalità del rimborso.

Per l'anno 1975 la Giunta regionale approva detta deliberazione entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 5

La Regione assicura, secondo le disposizioni vigenti, l'assistenza ospedaliera agli aventi diritto residenti nei comuni del Veneto che si trovino fuori del territorio nazionale; qualora l'assistenza ospedaliera non sia garantita da convenzioni internazionali, si provvederà al

rimborso della spesa nei limiti stabiliti al primo comma del precedente articolo.

La Regione inoltre, ai sensi del comma sesto e settimo dell'articolo 12 del D.L. 8 luglio 1974, n. 264, convertito con modificazioni nella legge 17 agosto 1974, n. 386, rimborsa alle casse marittime gli oneri sostenuti per l'assistenza ospedaliera all'estero dei marittimi residenti in comuni del Veneto.

Art. 6

Le camere speciali devono essere destinate con priorità ad accogliere i ricoverati che, a giudizio dei sanitari curanti, ne abbiano necessità in relazione alla natura della malattia e alle esigenze terapeutiche e sanitarie: in tale caso il ricoverato non è tenuto a corrispondere alcun compenso.

I soggetti di cui all'articolo 2, qualora intendano ricoverarsi in camere speciali di ospedali pubblici, non utilizzate per le finalità di cui al comma precedente o per quelle di cui all'articolo 47 del D.P.R. 27 marzo 1969, n. 130, sono tenuti a versare all'amministrazione dell'ente ospedaliero solo i maggiori oneri derivanti dal particolare trattamento alberghiero.

Gli enti ospedalieri fissano l'importo giornaliero dovuto per il trattamento di cui al comma precedente, sulla base di criteri uniformi determinati annualmente dalla Giunta regionale.

Limitatamente all'anno 1975 l'importo giornaliero relativo al particolare trattamento alberghiero sarà fissato dall'ente ospedaliero fra lire 8.000 e 14.000 per le camere a un letto di degenza e fra lire 4.000 e 7.000 per le camere a due letti di degenza.

Le disposizioni eventualmente già deliberate dai singoli enti ospedalieri, che risultino in contrasto con le norme contenute nei commi precedenti, decadono alla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 7

L'erogazione dell'assistenza ospedaliera ai soggetti che non rientrino in alcuna delle categorie indicate all'articolo 2, comporta il pagamento dei relativi costi da parte del ricoverato.

L'ammontare dei costi dell'assistenza è fissato dai singoli enti ospedalieri sulla base dei criteri che saranno deliberati annualmente dalla Giunta regionale, tenendo conto del costo medio della degenza in classe comune.

Fino a quando la Giunta regionale non avrà adottato la deliberazione di cui al comma precedente il corrispettivo sarà determinato in misura pari alle rette di degenza per la corrispondente classe di ricovero approvate per l'anno 1974, maggiorate del venticinque per cento, aumentato, per i ricoveri in camere speciali, dei compensi vigenti per l'anno 1974 per le prestazioni terapeutiche e professionali, giusta l'articolo 47 del

D.P.R. 27 marzo 1969, n. 130.

Art. 8

Il ricovero presso gli ospedali pubblici avviene con le modalità di cui agli articoli 2 della legge 12 febbraio 1968, n. 132 e 14 del D.P.R. 27 marzo 1969, n. 128; con le stesse modalità viene regolato il ricovero negli istituti di cura convenzionati di cui al comma sesto dell'articolo 1 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Il ricovero ordinario presso gli altri istituti di cura convenzionati è disposto, su proposta del medico curante, dal medico di guardia.

Il ricovero in tutti gli istituti di cura convenzionati deve essere notificato entro tre giorni all'ufficio del medico provinciale competente per territorio.

Il ricovero di urgenza in istituti di cura privati convenzionati è ammesso solo quando questi siano dotati di servizio di pronto soccorso o di emergenza, esplicitamente previsto in sede di convenzione.

Art. 9

Gli enti ospedalieri e gli istituti convenzionati con la Regione hanno l'obbligo di erogare l'assistenza nelle forme e modalità di cui al primo comma dell'articolo 2 a chiunque sia in grado di comprovare, mediante esibizione di idonea documentazione, l'appartenenza a una delle categorie indicate al secondo comma dello stesso articolo.

In carenza della prescritta documentazione non potrà comunque essere negato il ricovero; compete in tal caso al ricoverato o a un suo familiare dichiarare sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei titoli richiesti per l'assistenza gratuita.

Nei ricoveri d'urgenza l'accertamento del diritto all'assistenza sanitaria gratuita è effettuato successivamente al ricovero.

Art. 10

La documentazione necessaria a comprovare il diritto all'assistenza ospedaliera gratuita da esibire all'atto del ricovero o, nei casi di ricovero urgente, durante il ricovero, è costituita:

- a) per gli aventi titolo di cui alla lettera a) dell'articolo 2 da un documento valido rilasciato dai rispettivi enti di assistenza contro le malattie nonché da casse mutue, anche aziendali, comunque denominate o strutturate;
- b) per gli aventi titolo di cui alla lettera b) dell'articolo 2 da un certificato rilasciato dal sindaco del comune di residenza attestante la condizione di non obbedienza;
- c) per gli aventi titolo di cui alla lettera c) dell'articolo 2 da apposito documento rilasciato dalla Regione;
- d) per gli aventi titolo di cui alle lettere d) ed e) dell'articolo 2 dalla documentazione prescritta rispettivamente dai regolamenti della

C.E.E. o da convenzioni e accordi internazionali o dalla vigente legislazione speciale.

Art. 11

E' fatto obbligo agli enti e istituti di cui all'articolo 1, nonché agli istituti di cura non convenzionati, di compilare per ogni paziente il foglio notizie, i91 cui modello è determinato dal Presidente della Giunta regionale.

Una copia dello stesso dovrà essere inviata alla Regione entro il decimo giorno di ogni mese per i dimessi nel corso del mese precedente.

Art. 12

Qualora il ricoverato abbia diritto ad indennità economiche gli enti e gli istituti di cura hanno l'obbligo di comunicare all'ente tenuto a corrispondere detta indennità la data del ricovero e la diagnosi entro cinque giorni dall'accettazione e la data della dimissione al termine della degenza.

La commissione viene data con apposito modulo predisposto dalla Giunta regionale.

Restano fermi gli adempimenti relativi ad altre comunicazioni obbligatorie previste da disposizioni di legge.

Art. 13

Quando il ricovero è determinato da fatto comportante presumibili responsabilità di terzi, gli enti ospedalieri e gli enti o istituti convenzionati e non convenzionati sono tenuti a trasmettere alla Giunta regionale e all'ente gestore dell'assistenza malattie o infortuni ogni elemento e informazione in loro possesso, ai fini dell'esercizio delle relative ragioni e azioni di recupero.

Art. 14

A decorrere dall'1 gennaio 1975 è istituito il ruolo regionale per l'assistenza ospedaliera di cui all'articolo 13 del D.L. 8 luglio 1974, n. 264, convertito con modificazioni nella legge 17 agosto 1974, n. 386.

A tale ruolo possono iscriversi, su formale richiesta, i cittadini residenti nei comuni del Veneto e i cittadini stranieri ivi domiciliati che non abbiano altrimenti titolo all'assistenza ospedaliera erogata dalla Regione.

La domanda d'iscrizione al ruolo può essere presentata:

- a) dal diretto interessato;
- b) dal capo famiglia per i familiari a carico;
- c) dall'esercente la patria potestà o dal tutore per i minori o gli interdetti;
- d) dal capo della convivenza, di cui all'articolo 4 del D.P.R. 31 gennaio 1958, n. 136, per gli appartenenti alla medesima.

Nella domanda devono essere indicate le generalità di ciascuno

dei beneficiari.

Art. 15

La domanda di iscrizione al ruolo regionale deve essere formulata in duplice copia su apposito modulo.

La sottoscrizione dell'istanza deve essere autenticata ai sensi dell'articolo 20 della legge 4 gennaio 1968, n. 15.

Un esemplare della domanda dovrà essere inviato al Presidente della Giunta regionale a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento; il secondo esemplare corredato dalla ricevuta dell'ufficio postale costituisce documentazione provvisoria per dimostrare il diritto all'assistenza ospedaliera.

Il Presidente della Giunta regionale, operata l'iscrizione nel ruolo, rilascia idoneo documento individuale comprovante l'iscrizione medesima.

Art. 16

L'iscrizione al ruolo regionale di cui all'articolo 14 ha effetto per un triennio e comporta il pagamento di una quota annua per ciascun beneficiario. Tale quota per l'anno 1975 è pari all'ammontare della spesa media capitaria annua per l'assistenza ospedaliera rilevata dall'I.N.A.M. per il 1974; per gli anni successivi verrà determinata dalla Giunta regionale.

Tuttavia la quota annua per il 1975 è provvisoriamente determinata in lire 60.000, salvo conguaglio all'atto del pagamento della quota medesima che sarà determinata in via definitiva ai sensi del precedente comma.

La riscossione della quota avviene con la procedura prevista per le imposte dirette ed è affidata alle esattorie con apposite convenzioni stipulate dal Presidente della Giunta regionale su conforme deliberazione della stessa.

Il diritto all'assistenza ospedaliera decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui viene presentata la domanda; l'obbligo del pagamento della quota di iscrizione al ruolo regionale decorre dalla data di invio della domanda.

Per i lavoratori stagionali all'estero, che rientrano nel territorio nazionale, ferma restando la durata triennale della iscrizione, l'importo di cui al primo comma è determinato dalla Giunta regionale che lo commisura al periodo medio di permanenza nel territorio nazionale della categoria cui appartengono.

Art. 17

Allo scadere del triennio l'iscrizione al ruolo regionale si intende tacitamente rinnovata per il successivo triennio, qualora l'interessato non faccia pervenire alla Giunta regionale disdetta mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento almeno sessanta giorni prima della scadenza.

La cancellazione anticipata viene effettuata su richiesta dell'iscritto, del suo legale rappresentante o degli aventi causa quando si verifichi una delle seguenti condizioni:

- a) acquisizione del diritto alle prestazioni ospedaliere per altro titolo;
- b) decesso dell'iscritto;
- c) trasferimento di residenza o domicilio dell'iscritto fuori dal territorio regionale.

Il Presidente della Giunta regionale comunica la cancellazione dal ruolo regionale alle esattorie, le quali provvedono all'eventuale rimborso delle somme indebitamente percepite, per il periodo di riscossione successivo alla cancellazione del ruolo.

Art. 18

Gli ospedali gestiti da enti pubblici e non ancora costituiti in enti ospedalieri sono equiparati, ai fini della presente legge, agli enti ospedalieri.

Art. 19

La Regione, per lo svolgimento di qualificate funzioni professionali di studio e di organizzazione per la gestione dell'assistenza sanitaria e ospedaliera che non possono essere svolte da personale regionale, può temporaneamente avvalersi di personale dipendente da enti ospedalieri e da altri enti pubblici operanti nel settore dell'assistenza sanitaria.

La Regione può altresì avvalersi di centri meccanografici per la elaborazione dei dati connessi con l'assistenza ospedaliera e sanitaria.

Il comando è disposto dall'ente di provenienza su richiesta della Giunta regionale, previo assenso dell'interessato.

Il personale comandato conserva il trattamento economico a carattere permanente e lo stato giuridico in godimento presso l'ente di appartenenza. I relativi oneri sono a carico della Regione e vengono imputati al capitolo di spesa di cui all'articolo 2, lettera d) della legge regionale 21 gennaio 1975, n. 8.

Art. 20

Le spese relative agli adempimenti amministrativi previsti dalla presente legge faranno carico all'apposito capitolo di cui all'articolo 2, lettera f) della legge regionale 21 gennaio 1975, n. 8, modificata dalla legge regionale 17 aprile 1975, n. 38.

Art. 21

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'articolo 44 dello Statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.