

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3308

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato TOTO

Disposizioni in materia di prenotazione di prestazioni sanitarie

Presentata l'11 marzo 2010

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il progetto di legge qui illustrato attiene all'esercizio di un diritto, quello alla salute, di rango costituzionale e che la stessa Carta fondamentale della Repubblica tutela non solo come « fondamentale diritto dell'individuo » ma anche come « interesse della collettività » (articolo 32, primo comma, della Costituzione). È pertanto assolutamente doveroso che il legislatore intervenga per favorire con ogni adeguata misura il concreto ed effettivo esercizio di tale diritto il quale, evidentemente, si dispiega in sommo grado quando sia necessario svolgere attività finalizzate alla prevenzione della perdita o, *a fortiori*, al recupero del bene della salute.

Il triste fenomeno delle « liste d'attesa », ossia quello dell'abnorme e, sovente, indefinita attesa per l'effettuazione di prestazioni sanitarie è ulteriormente alimentato da condotte ingiustificate e, per certi versi, deprecabili e assurde, da parte delle

articolazioni locali del Servizio sanitario nazionale (SSN). È esperienza diffusa, infatti, che, sovente, contattando i servizi preposti dalle singole aziende sanitarie locali alle prenotazioni delle prestazioni sanitarie, di norma i centri unici di prenotazione (CUP), l'utente si senta opporre il rifiuto della prenotazione con la motivazione che i reparti o i servizi d'interesse non avrebbero ancora comunicato al servizio le disponibilità. Ciò come se dovessero e potessero essere i dipendenti, ancorché con funzioni dirigenziali (per esempio i dirigenti medici di primo e di secondo livello eccetera), di uno o di un altro reparto o servizio a decidere come, quando e in quale misura erogare le prestazioni. È evidente che tale fenomeno è il risultato di derive patologiche dell'organizzazione del sistema nell'ambito dei servizi sanitari regionali, alle quali urge mettere riparo per ristabilire il corretto assetto dei diritti e dei doveri che fanno

capo, da un lato, alla direzione di ciascun servizio sanitario locale e, dall'altro, al suo personale, che in nessun caso può essere un fattore decisionale ai fini dell'erogazione delle prestazioni sanitarie. I dipendenti sono pagati per lavorare e non per decidere se e quando farlo! D'altronde, l'organizzazione del lavoro adeguata alla quantità e alla qualità delle prestazioni richieste dall'utenza attiene ai compiti, e dunque ai doveri, propri della dirigenza dell'ente, specificamente ai direttori, generale, sanitario e amministrativo, che d'altronde fruiscono di appropriate indennità per assolvere a questo compito. Attualmente essi rappresentano la triade cui ascrivere ogni diritto e ogni dovere decisionale in ordine alle attività dell'ente. Non può, quindi, considerarsi giustificata alcuna motivazione di rifiuto della prenotazione di prestazioni sanitarie fondata sulla mancanza di comunicazioni da parte di strutture, unità operative, reparti o servizi erogatori delle prestazioni stesse. Le prestazioni possono e devono essere prenotate sulla base del monte ore di lavoro complessivo garantito dal personale in servizio al momento della richiesta della prenotazione. Evidentemente, se tra quel momento e quello dell'effettuazione della prestazione insorgessero variazioni, incidenti sulla quantità di prestazioni erogabile, relative al personale in servizio, alle strumentazioni diagnostiche o a qualunque altra causa rilevante, le prenotazioni accettate e le date comunicate per le prestazioni da effettuare potrebbero subire spostamenti, in tal caso giustificati. Non c'è ragione, invece, che si costringa l'utente a defatiganti contatti con il CUP nell' indefinita attesa della disponibilità da parte dei soggetti tenuti a svolgere e a eseguire le prestazioni richieste. Meno ancora è ammissibile che siano i dipendenti di un'amministrazione pubblica a stabilire se, quando e in quale misura rendere le prestazioni lavorative. In altri termini, le prenotazioni devono essere possibili anche con un anticipo di molti mesi e, per assurdo, anche oltre l'anno, sia nel caso di indisponibilità di una data più ravvicinata - e in tale evenienza sarà eventualmente il

paziente ad assumere una diversa decisione rispetto alle sue necessità - sia in caso di richiesta di prenotazione a lungo termine da parte dello stesso assistito, per esempio nel caso di controlli prescritti con scansioni temporali amplissime.

Per superare l'attuale, diverso costume (*rectius*: malcostume) operativo, si palesa indispensabile stabilire un obbligo generalizzato di ricevere le richieste di prenotazione e di rilasciare i relativi appuntamenti agli utenti che richiedono prestazioni sanitarie, unitamente a un sistema disciplinare che individui nel responsabile del servizio, proprio in quanto responsabile, il soggetto artefice del funzionamento del sistema delle prenotazioni e colpevole della sua eventuale disfunzione. Questo criterio fonda la sua ragione nel principio costituzionale, del quale s'intende recuperare la piena valenza, secondo cui « I funzionari e i dipendenti dello Stato e degli enti pubblici sono direttamente responsabili (...) degli atti compiuti in violazione di diritti » (articolo 28 della Costituzione). Non accordare un appuntamento per una prestazione sanitaria equivale, *in re ipsa*, a violare il diritto alla salute. Risultano parimenti violate (più correttamente, misconosciute o, comunque, neglette) le disposizioni del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 33 dell'8 febbraio 2002, recante la definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), perché è addirittura tautologico osservare che, in mancanza della possibilità di prenotare una prestazione sanitaria, nessun livello di assistenza è garantito.

La presente proposta di legge si occupa, altresì, di un fenomeno complementare a quello delle liste di attesa che, più precisamente, è riferito a deprecabili e disumani ostacoli e vessazioni di natura burocratica posti a carico dell'assistito, o dei suoi familiari, per ragioni spesso anche futili, per cattiva volontà o, più spesso, per incapacità organizzativa degli enti che li dispongono. Si tratta della richiesta (*rectius*: imposizione) di far apporre timbri o di effettuare registrazioni presso i CUP o

uffici equivalenti sulle cosiddette « impegnative » per la richiesta delle prestazioni, anche quando l'assistito, esente dal pagamento del relativo contributo per condizione patologica, attestata dall'apposizione del relativo codice sulla richiesta di prestazione da parte del medico curante, potrebbe accedere direttamente alla prestazione medesima. La stessa disomogeneità delle procedure adottate dalle varie aziende sanitarie locali, a fronte di situazioni identiche, è prova della loro inutilità e della soperchieria che con esse si esercita. Tale condotta rappresenta, in ogni caso, la comoda e facile soluzione di esigenze burocratico-organizzative, la cui razionalità si ignora, per soddisfare le quali viene utilizzato e onerato, strumentalmente e cinicamente, l'assistito.

L'articolo 1 della proposta di legge, al comma 1, introduce l'obbligo di registrare sempre e comunque la prenotazione di una prestazione, di accettare la prenotazione stessa e di stabilire la data del relativo appuntamento; al comma 2 si specifica che non sono ragioni legittime di rifiuto della richiesta di prenotazione quelle riferite all'organizzazione interna del lavoro aziendale, salvo il caso di forza maggiore; al comma 3 è disposto l'obbligo di annotare l'eventuale rifiuto opposto all'assistito e la motivazione addotta a tale riguardo.

L'articolo 2 consente all'assistito, in caso di rifiuto della richiesta di prenotazione da parte del servizio preposto, di rappresentare la circostanza, con qualun-

que modalità, all'ente da cui dipende il servizio interpellato e di esercitare il diritto a ottenere la verifica della motivazione del rifiuto della prenotazione.

L'articolo 3 impone al responsabile del servizio che gestisce le prenotazioni di giustificare l'eventuale rifiuto di una prenotazione al capo dell'ente da cui dipende il servizio e prevede, altresì, che, dopo tre rifiuti immotivati, il responsabile del servizio sia destituito dall'incarico e destinato ad altra mansione e che la destituzione stessa costituisca causa di esclusione dal diritto all'attribuzione della retribuzione di risultato per l'anno in cui si è verificato il terzo rifiuto.

L'articolo 4 dispone che la prenotazione delle prestazioni sanitarie prescritte in relazione a visite mediche o a cure ospedaliere sia effettuata d'ufficio e comunicata al paziente almeno quindici giorni prima della data prevista per la loro effettuazione.

L'articolo 5 consente all'assistito l'accesso diretto alle prestazioni, nei casi di esenzione per condizione patologica dal pagamento del contributo (cosiddetto *ticket*), escludendo che gli possa essere imposto l'adempimento di qualsivoglia incombenza di natura amministrativa.

L'articolo 6, per consentire l'adeguamento dell'organizzazione sanitaria, stabilisce che le disposizioni della legge abbiano efficacia a decorrere dal primo giorno del secondo mese successivo a quello in corso alla data della sua entrata in vigore.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Disposizioni in materia di prenotazione di prestazioni sanitarie).

1. Le aziende sanitarie locali, all'atto della richiesta di prenotazione di una prestazione sanitaria, sono tenute a registrare la richiesta e a rilasciare la relativa prenotazione comunicando al richiedente la data stabilita per la sua effettuazione.

2. L'eventuale rifiuto della prenotazione di cui al comma 1 deve essere annotato con indicazione della motivazione, contestualmente comunicata al richiedente. In nessun caso costituiscono motivo di legittimo rifiuto di accettare una richiesta di prenotazione ragioni derivanti dall'organizzazione interna del lavoro aziendale.

ART. 2.

(Rifiuto della prenotazione).

1. In caso di rifiuto della richiesta di prenotazione effettuata ai sensi dell'articolo 1, il richiedente, con qualunque modalità, può rappresentare la circostanza all'ente da cui dipende il servizio interpellato con diritto alla verifica immediata della fondatezza della motivazione addotta per il rifiuto.

ART. 3.

(Sanzioni disciplinari).

1. Il responsabile del centro di prenotazione ovvero del servizio o dell'ufficio preposto alla gestione delle prenotazioni sanitarie deve comunicare senza indugio al capo dell'ente da cui il centro, il servizio o l'ufficio dipende, con motivato atto d'uf-

ficio, l'eventuale rifiuto della richiesta di prenotazione di una prestazione sanitaria, indicandone la motivazione. Dopo tre rifiuti immotivati di prenotazione in un periodo temporale di trenta giorni, il capo dell'ente, sentito il dirigente interessato, ne dispone la destituzione dall'incarico e la destinazione ad altra mansione o ad altro ufficio.

2. La destituzione dall'incarico ai sensi del comma 1 costituisce causa di esclusione dal diritto all'attribuzione della retribuzione di risultato, comunque denominata, per l'anno nel quale si è verificato il terzo rifiuto.

ART. 4.

(Prenotazioni d'ufficio di prestazioni sanitarie).

1. Le prestazioni sanitarie relative a controlli, anche periodici, stabiliti nei protocolli terapeutici e, in ogni caso, quelle prescritte dai sanitari in relazione a visite mediche o all'erogazione di cure ospedaliere, in qualunque regime, sono prenotate d'ufficio. La data di esecuzione della prestazione è comunicata al paziente o alla persona da lui indicata entro il quindicesimo giorno antecedente quello stabilito per l'effettuazione della prestazione.

ART. 5.

(Accesso diretto alle prestazioni sanitarie).

1. Il diritto all'esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa per la prestazione sanitaria prescritta, in ragione della patologia diagnosticata, attestato nella richiesta della prestazione sanitaria da parte del medico curante mediante l'indicazione del codice di esenzione, costituisce titolo per l'accesso diretto all'erogazione della prestazione medesima.

2. Nei casi di cui al comma 1 è vietato imporre all'assistito l'esecuzione di qualunque adempimento di natura organizzativa o amministrativa, comprese l'apposi-

zione di timbri, la registrazione del contenuto della prescrizione e ogni altra incombenza attinente alla medesima.

ART. 6.

(Efficacia).

1. Le disposizioni della presente legge hanno effetto dal primo giorno del secondo mese successivo a quello in corso alla data della sua entrata in vigore.

PAGINA BIANCA

€ 1,00



16PDL0036840