

però che l'esito di un eventuale contenzioso potrebbe non essere favorevole e che comunque anche questo problema dovrebbe essere risolto dalla legge regionale che definirà forme, termini e modi di esercizio del controllo sostitutivo.

6 - Sub e) - Con il quesito sintetizzato con la lettera e), è stato richiesto se l'espressione "atti", fissata dall'art. 17, comma 45, comprenda anche i regolamenti degli enti locali.

Anche su questo punto il Comitato non ha espresso una opinione unanime e taluni hanno sostenuto che l'esercizio del controllo sostitutivo sui regolamenti lederebbe illecitamente l'autonomia degli enti locali a causa della natura "sostanzialmente politica" di questa categoria di atti.

Altri hanno sostenuto la natura amministrativa della funzione regolamentare ed hanno perciò fatto discendere la risposta a questo quesito da quanto si è illustrato nel risolvere il problema sintetizzato con la lett. a).

In altre parole, per esprimere parere su questo punto si deve verificare se l'esercizio della funzione regolamentare sia ascrivibile ad una discrezionalità amministrativa, per quanto riguarda la determinazione del

contenuto del regolamento, o se, viceversa, sia ascrivibile ad un esercizio di vera e propria sintesi politica.

Nel primo caso, sarebbe possibile nominare un commissario *ad acta*. Nel secondo, no.

I regolamenti pare debbano essere interpretati come espressione di discrezionalità amministrativa e non di discrezionalità politica: vi è infatti un confine sostanziale fra funzione legislativa e funzione regolamentare che è dato proprio dal carattere di sintesi politica che può essere operata solo con la prima funzione e non anche con la seconda.

Secondo questa impostazione, sarebbe possibile l'esercizio di poteri sostitutivi nei confronti della mancata adozione di regolamenti da parte degli enti locali.

Tuttavia parte dei membri del Comitato ha valorizzato il carattere tendenzialmente generale delle autonomie attribuite agli enti locali nel sistema introdotto con la legge n. 142 del 1990 e successivamente completato con le due leggi Bassanini ed in questa chiave ha riconosciuto la possibilità per gli enti locali di emanare norme che hanno un contenuto talmente discrezionale da poter essere definito politico.

Secondo questa seconda impostazione, non sarebbe possibile l'esercizio di poteri sostitutivi nei confronti della mancata adozione di regolamenti da parte degli enti locali.

Il problema, infine, non è risolto dalla previsione dell'art. 17, comma 91, legge n. 127 del 1997, che prevede la possibilità di nominare un commissario *ad acta*, da parte del Coreco, nei casi di mancata adozione dei regolamenti in materia di diritti procedimentali ed accesso ai documenti. Questa disposizione non sembra escludere tassativamente una potestà generale del difensore civico in questa materia, come invece viene adombrato nella richiesta di parere che è stata inviata.

Difatti, come si è potuto specificare rispondendo al quesito sintetizzato con la lettera b), l'esistenza di un rimedio alternativo non esclude la competenza generale. Di conseguenza, il fatto che la legge preveda per un determinato tipo di regolamento un particolare tipo di controllo sostitutivo, non esclude di per sé che gli altri regolamenti debba valere il controllo sostitutivo generalmente previsto dall'art. 17, comma 45.

7 - Sub f) - La questione sintetizzata con la lettera f) ha per oggetto la possibilità di assoggettare a controllo sostitutivo la mancata approvazione dei bilanci preventivi da parte degli enti locali.

Questo problema deve essere risolto in senso negativo per due ordini concorrenti di ragioni.

Da una parte si è osservato che l'approvazione del bilancio preventivo, al contrario di quella del bilancio consuntivo, che è un mero atto contabile, è un atto di altissima discrezionalità dell'ente locale che così sceglie gli obiettivi politici e amministrativi che intende perseguire nel relativo esercizio. Di conseguenza, questa categoria di atti risulta sottratta a controllo sostitutivo per le ragioni che si sono illustrate sub a).

Dall'altra la mancata approvazione del bilancio preventivo conduce al particolare procedimento di controllo sostitutivo di cui all'art. 39, II co., legge n. 142 del 1990, disposizione non abrogata dalla legge n. 127 del 1997. Esiste quindi un rimedio specifico per questo particolare tipo di inadempimento e quindi non si dovrebbe applicare il potere sostitutivo previsto in generale dall'art. 17, comma 45, legge n. 127,

secondo gli argomenti che si sono svolti sub b).

Le due argomentazioni possono anche essere lette in maniera coordinata: poiché il controllo sostitutivo di cui all'art. 17, comma 45 non può avere ad oggetto atti il cui contenuto sia ascrivibile ad una discrezionalità, per così dire. politica dell'ente locale, la legge n. 127 non ha abrogato il particolare tipo di controllo sostitutivo espressamente previsto per i bilanci preventivi, atti obbligatori per legge ma a contenuto sostanzialmente politico. dall'art. 39, II co., legge n. 142 del 1990.

Difensore Civico Regionale - Relazione Anno 1997

Allegato B3

*Costituzione e Regolamento del Comitato di Bioetica dell'Azienda - U.L.S.
n. 9 - Treviso.*

AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA N. 9

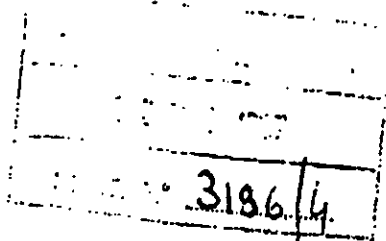
Comuni: Arzago, Preda di Piave, Carbonara, Casale sul Sile, Cader, Cossalto, Chierano, Cinadolino, Fontanafredda, Gorgo al Monticano, Isonzo, Mammola, Marostica di Piave, Medana di Livenza, Mugliano Veneto, Montebelluna di Treviso, Morgano, Morta di Livenza, Oderzo, Ormelle, Pavia, Ponte di Piave, Pozzano Veneto, Ronchiglione, Povegliano, Preganziol, Quinto di Treviso, Ranzano, Salgarola, San Biagio di Callalta, San Polo di Piave, Silea, Spresiano, Treviso, Villorba, Zenson di Piave, Zero Branco

SEDE BORGO CAVALLI, 42 - 31100 TREVISODeliberazione N. **1096** del 02/05/1997**DELIBERAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE**

Il Direttore Generale di questa U.L.S.S. Dr. Domenico Stellini, nominato con D.P.G.R. n. 3277 del 29.12.1994, coadiuvato dai Direttori :

Amministrativo	dott. Gaetano Spampinato
Sanitario	dott. Giuseppe Simini
Sociale	dott. Tito Zorzi

ha adottato in data odierna la presente deliberazione:

OGGETTO**COSTITUZIONE DEL COMITATO DI BIOETICA PER L'AZIENDA
ULSS N.9 E APPROVAZIONE DELLO SPECIFICO REGOLAMENTO**

Il presente atto consta di ⁸~~N~~ fogli
compreso il presente frontespizio.

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE GENERALE
f.to dott. Domenico Stellini

IL SEGRETARIO DELLA SEDUTA
Rag. Antonio Parlatore

Il presente atto viene affisso all'albo
di questa U.L.S.S.

del 08/05/1997

al 23/05/1997

**IL RESPONSABILE
DELL'UFFICIO SEGRETERIA**

Per copia conforme all'originale ad
uso amministrativo, composta di n.
facciate.

Treviso, _____

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI**

IL DIRETTORE GENERALE

vista la Delibera n 2385 del 24.10.1996 con cui si provvede alla "costituzione del Comitato Promotore della commissione di Bioetica per l'Azienda ULSS n 9 di Treviso";

preso atto del regolare svolgimento e della conclusione dei lavori del Comitato Promotore;

ritenuto di approvare come da regolamento, parte integrante di questo atto deliberativo, finalità, ambiti di competenza e di attività del comitato stesso;

vista l'attestazione con cui il Responsabile della struttura proponente assicura la regolare istruttoria anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

acquisito il parere dei Direttori Sanitario, Amministrativo e dei Servizi Sociali per le parti di rispettiva competenza;

DELIBERA

1) di costituire il Comitato di Bioetica per l'Azienda ULSS n 9 di Treviso;

2) di adottarne il Regolamento, parte integrante del presente atto deliberativo;

3) di disporre che tale comitato sia così composto:

- -prof. Bruno Altamura, Direttore dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università di Trieste, o un suo delegato;
- -prof. Nicola Conte, Dirigente Medico di 2° livello della I Medica;
- -dr. Quirino Messina, Dirigente Medico di 1° livello della Lungodegenza; *VICE PRESIDENTE*
- -dr. Davide Mazzon, Dirigente Medico di 1° livello del 2° Servizio di *VICE PRESIDENTE*
Anestesia e Rianimazione;
- -prof. Gactano d'Ambrosio, già Primario chirurgo del Presidio Ospedaliero;
- -dr.ssa Silvana Agostini, Dirigente Medico di 1° livello della Pediatria;
- -dr.ssa Sonia Masutto, psicologa ULSS n°9;
- -dr. Aldo Rabassini, già Primario Ospedale Psichiatrico di Treviso;
- -signora Irene Taddeo, ostetrica;
- -dr Giancarlo Stiz, già Procuratore capo del Tribunale di Treviso; *PRESIDENTE*
- -Don Camillo Barbisan, esperto di etica e delle morali di derivazione religiose;
- -prof Lucio Strumendo: Difensore Civico Regionale;
- -dr Francesco Pietrobon, Dirigente Medico del Presidio Ospedaliero di Oderzo-Motta;
- -dr Claudio Dario, Dirigente Medico del Presidio Ospedaliero di Treviso;

- -dr Carlo Longato Dirigente Medico di 1° livello della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Treviso con funzioni di segretario organizzativo;
- -signora Gianna Rossa con funzioni di segretario verbalizzante;

4) il Presidente e i 2 Vicepresidenti verranno designati, come da regolamento, durante la riunione di insediamento dai membri del Comitato stesso, e nominati con successivo atto deliberativo;

5) di approvare come da regolamento, le finalità, gli ambiti di attività e di competenza del Comitato stesso;

6) di prevedere un periodo di sperimentazione di 12 mesi al termine del quale il regolamento potrà essere confermato o modificato, in rapporto a una verifica di funzionamento e nel rispetto dei criteri stabiliti dalle norme di legge;

7) di dare atto che il presente provvedimento comporta i seguenti oneri di spesa:
-un gettone di rimborso spese pari a L. 100.000 per ciascuno dei membri del comitato;

8) di prevedere per l'anno 1997 n. 6 sedute per una spesa presunta di lire 9.600.000 da porre a carico dell'apposito stanziamento di budget finanziario.

Regolamento del Comitato di Bioetica dell'Azienda ULSS n°9 di Treviso

Premessa

L'avanzamento del sapere scientifico e le sue applicazioni a tutti gli aspetti del vivere individuale e sociale unitamente al contesto pluralistico nel quale questi fenomeni accadono producono una situazione complessa e talora contraddittoria che nel mondo sanitario si manifesta in modo peculiare ed emblematico.

Il processo di diagnosi e cura e le problematiche connesse alla sperimentazione clinica pongono una serie di questioni che, sempre più spesso, manifestano l'incompletezza dei soli approcci clinico, deontologico e giuridico. In questo contesto la riflessione bioetica e i comitati di bioetica rappresentano una valida risorsa ai fini dell'umanizzazione delle cure sanitarie.

I comitati di bioetica si configurano come spazi di riflessione autonoma e interdisciplinare ad integrazione e promozione della qualità dell'assistenza socio-sanitaria intra- ed extraospedaliera.

Tali comitati si distinguono da altri organismi -come ad esempio le commissioni di natura deontologico-professionale, le assemblee a carattere sindacale, le istituzioni elettive di natura politica, i tribunali per i diritti del malato -in quanto assumono la prospettiva etica come dimensione fondamentale.

Alla luce di queste considerazioni si ritiene necessaria per l'Azienda ULSS n° 9 di Treviso la costituzione di tale comitato ad integrazione della qualità dei molteplici servizi socio-sanitari da essa erogati.

Art. 1 - Il Comitato di Bioetica è organo consultivo a supporto delle decisioni sanitarie, in relazione ai profili etici delle problematiche connesse.

Art. 2 - Il Comitato ha come sua prospettiva costitutiva le seguenti finalità:

1. - valutare e rappresentare gli aspetti etici nel rapporto tra paziente e azione sanitaria;
2. - promuovere l'umanizzazione delle cure sanitarie, con particolare riguardo alla dignità della persona malata e nel rispetto della sua identità ed autonomia;
3. - sensibilizzare gli operatori sanitari al coinvolgimento del paziente ai processi decisionali che lo riguardano;

Art. 3 - Competenze ed ambiti di attività del Comitato:

- 1) - formulazione di pareri etici in ordine a:
 - - studi di sperimentazione clinica sull'uomo, ad integrazione delle competenze della commissione tecnico scientifica;
 - - acquisizione dal paziente del consenso informato e consapevole al processo diagnostico-terapeutico;
 - - tutela dei pazienti donatori e riceventi di organi e/o tessuti in relazione ai prelievi ed ai trapianti degli stessi;
 - - opportunità di astenersi dall'intraprendere cure mediche o di sospendere le stesse;
 - - criteri di equità allorché vi siano da stabilire priorità nell'erogazione di prestazioni mediche o assistenziali;
 - - processi decisionali clinici e linee guida per nuove procedure diagnostiche terapeutiche;
- 2) - promozione di iniziative di formazione nel settore della bioetica rivolte agli operatori sanitari ed agli utenti della ULSS 9;
- 3) - trattazione di ogni altro problema che possa comportare implicazioni di ordine bioetico.

Art. 4 - Possono rivolgere istanza al Comitato, per ottenere pareri di natura etica: l'Amministrazione, singoli operatori, strutture o servizi dell'Azienda ULSS n°9, singoli cittadini o associazioni riconosciute.

L'istanza deve essere scritta.

L'Ufficio di Presidenza, di cui all'art. 11, valuta l'ammissibilità della istanza.

Art. 5 - Il Comitato, esperita l'istruttoria, tenendo conto anche della tutela della personalità dei soggetti eventualmente implicati, svolge il proprio operato in autonomia con specifico riguardo al profilo etico della questione richiesta.

Art. 6 - Il Comitato esprime parere scritto corredato dalle motivazioni, con decisione assunta a maggioranza semplice.
E' garantita l'espressione di eventuali pareri discordanti.

Art. 7 -La riunione è valida con la presenza di almeno metà dei membri.

Art. 8 -I pareri vengono portati a conoscenza del richiedente, del Direttore Generale e del Direttore Sanitario.

Art. 9 -Il comitato è così composto:

- un medico legale;
- un medico anestesista-rianimatore;
- un medico di area chirurgica;
- un medico di area internistica;
- un medico di area riabilitativa;
- un medico di area pediatrica;
- uno psicologo;
- uno psichiatra;
- un operatore di area infermieristica;
- un esperto in materia giuridica;
- il difensore civico regionale;
- un esperto di etica e delle morali di derivazione religiosa;

Fanno parte di diritto i Dirigenti Medici dei presidi ospedalieri dell'ULSS, e/o un loro delegato.

Il Comitato può avvalersi del supporto di commissioni preposte alla valutazione di problematiche specifiche.

Il Comitato può richiedere la consulenza di uno specialista, anche esterno, della branca in esame ogni qual volta lo ritenga necessario.

Art. 10 -I membri del Comitato sono scelti e nominati dal Direttore Generale, sulla base di criteri di riconosciuta competenza ed esperienza professionale e di disponibilità alla riflessione etica.

Durano in carica tre anni e sono rinnovabili.

Art. 11 -Presidente è un membro del Comitato, eletto a maggioranza assoluta dei componenti, dura in carica tre anni ed è rinnovabile.

Il Presidente nomina i due Vice-presidenti, con i quali costituisce l'Ufficio di Presidenza.

Art. 12 -Compiti del presidente

- rappresentare il Comitato;
- definire l'ordine dei lavori;
- convocare il Comitato sia in seduta ordinaria che straordinaria;
- presiedere le riunioni;
- organizzare l'istruttoria dei casi affidandola ai componenti del Comitato;

Art. 13 -Il Comitato si avvale di una segreteria, per:

- l'organizzazione delle riunioni;
- la verbalizzazione durante le stesse;
- l'archiviazione della documentazione.

Art. 14 -Il Comitato si convoca:

a) in forma ordinaria, ogni due mesi, con lettera trasmessa almeno 15 giorni prima;

b) in forma straordinaria, con almeno 3 giorni di preavviso;

Sono fatte salve le condizioni di urgenza.

Art. 15 -Il Comitato opera presso la Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Treviso-Azienda ULSS n°9 e si avvale dei mezzi e delle risorse messi a disposizione dall'Amministrazione.

Difensore Civico Regionale - Relazione Anno 1997

Allegato B4

Scheda tipo del "Regolamento di Pubblica Tutela nei servizi sanitari"

Schema tipo di regolamento di pubblica tutela

Art. 1 - Obiettivi

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di presentazione, accoglimento e definizione del reclamo avverso atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale erogati da Aziende sanitarie o situazioni di disservizio che costituiscono violazione della L.n. 241/1990, dei principi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.1.1994, del DPCM 19.5.1995 nonché delle Carte dei servizi aziendali, individuandone le procedure di gestione ed i relativi responsabili ai sensi dell'art.4 della cit. L.n. 241/90.

Art. 2 - Modalità di presentazione di osservazioni, reclami, denunce ed opposizioni.

1. Gli utenti, parenti o affini, gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti afferenti l'Azienda sanitaria possono presentare osservazioni, reclami, denunce ed opposizioni contro gli atti o i comportamenti di cui all'art. 1 entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti.

2. I soggetti di cui al comma 1 esercitano il proprio diritto rivolgendosi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda interessata con lettera o fax, oppure mediante colloquio o telefonata del quale l'addetto alla ricezione deve redigere apposita scheda-verbale. Alla segnalazione telefonica dovrà comunque seguire segnalazione scritta con lettera o fax oppure colloquio.

3. Qualora il reclamo o la denuncia sia presentata da soggetto diverso dal diretto interessato, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a darne immediata comunicazione allo stesso ai sensi dell'art. 8 della L.n. 241/1990.

4. In caso di opposizione di quest'ultimo, la procedura è archiviata, ma l'Ufficio Relazioni con il Pubblico continua l'istruttoria per l'eliminazione dell'eventuale disservizio senza nessun riferimento ad esso.

5. La presentazione di detti reclami, denunce ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale o paragiurisdizionale.

Art. 3 - Procedure per la gestione del reclamo semplice.

1. Qualora si tratti di semplici segnalazioni o di reclami e denunce di univoca ed immediata soluzione, il responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede direttamente all'istruttoria, alla definizione e comunicazione della risposta all'utente su delega del Direttore generale.

2. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede altresì a dare immediata comunicazione delle segnalazioni, reclami e denunce di cui al comma 1, al responsabile della struttura primaria interessata e ad informare periodicamente il Direttore generale sull'andamento degli stessi.

Art.4 - Procedure per la gestione del reclamo complesso

1. Qualora si tratti di segnalazioni, reclami, denunce ed opposizioni di evidente complessità ovvero che non si prestino ad immediata definizione, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico invia la