

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4530

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

ARTINI, BALDASSARRE, BECHIS, SEGONI, TURCO

Disposizioni per garantire la prestazione
dei servizi sanitari nelle isole minori

Presentata il 6 giugno 2017

ONOREVOLI COLLEGHI! — I tagli alla spesa sanitaria rischiano di colpire in maniera più pregiudizievole i comuni delle isole minori, per natura già svantaggiati dalla loro condizione di insularità. Il depotenziamento dei presidi ospedalieri nelle isole minori in favore dei grandi centri e la cancellazione di servizi sanitari fondamentali, come i punti nascita, fanno venire meno il diritto alla salute dei cittadini con conseguenze gravi sulla vita stessa delle persone. Tra queste ci sono gli estenuanti viaggi in ambulanza delle partorienti già in travaglio, prima sui traghetti per raggiungere la terra ferma e poi, in molti casi, su strade provinciali pericolose e disagiati,

con tempi di percorrenza fino a un'ora e mezza per raggiungere l'ospedale più vicino. Non meno aleatorie sono le emergenze legate a patologie come infarti o interventi di chirurgia d'urgenza, che non possono essere curate *in loco* per la mancanza di medici specialisti.

Di fronte a situazioni di questo tipo la proposta di garantire l'assistenza sanitaria sulle isole minori solo con un sistema di elisoccorso risulta insufficiente e inadeguata, se non affiancata a presidi ospedalieri *in loco* adeguati e funzionanti.

La presente proposta di legge è un atto di civiltà per garantire la parità sociale e la tutela della maternità.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Finalità).

1. La presente legge ha la finalità di garantire le dovute prestazioni sanitarie e l'omogeneità delle cure nei presidi ospedalieri situati nelle isole minori, nonché di tutelare la maternità promuovendo politiche di parità sociale per i cittadini ivi residenti, ai sensi degli articoli 31 e 32 della Costituzione.

ART. 2.

(Ambito di applicazione).

1. Le disposizioni della presente legge si applicano ai comuni delle isole minori.

2. I comuni di cui al comma 1 devono altresì rispettare i seguenti requisiti:

a) presenza di un presidio ospedaliero nel territorio;

b) altri presidi ospedalieri presenti nella regione di riferimento raggiungibili in un tempo superiore a 40 minuti con mezzi di superficie.

ART. 3.

(Prestazioni sanitarie).

1. Il Servizio sanitario nazionale definisce i livelli qualitativi delle prestazioni sanitarie e assicura la continuità dell'assistenza ai cittadini residenti o domiciliati nei comuni di cui all'articolo 2.

2. I livelli qualitativi di cui al comma 1 sono garantiti mediante un piano per i servizi sanitari predisposto dal Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, e approvato con

decreto dello stesso Presidente del Consiglio dei ministri, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

ART. 4.

(Presidi ospedalieri).

1. Lo Stato riconosce come sedi particolarmente disagiate i presidi ospedalieri situati nei comuni di cui all'articolo 2.

2. Le regioni adottano i provvedimenti necessari per assicurare che le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere salvaguardino il funzionamento dei presidi ospedalieri da esse dipendenti, situati nei comuni di cui all'articolo 2, per l'assolvimento della funzione di punto di riferimento sanitario della popolazione ivi residente.

3. I presidi ospedalieri situati nei comuni di cui all'articolo 2 devono assicurare il servizio di emergenza-urgenza e di pronto soccorso, in conformità a quanto disposto dall'articolo 5.

4. Le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere stabiliscono le modalità organizzative idonee a garantire l'esistenza di adeguate riserve di sangue e di emoderivati nei presidi ospedalieri da esse dipendenti, situati nei comuni di cui all'articolo 2.

ART. 5.

(Pronto soccorso e sistema dell'emergenza-urgenza).

1. Le regioni adottano i provvedimenti necessari per assicurare, attraverso il potenziamento del servizio di emergenza-urgenza nel territorio dei comuni di cui all'articolo 2, la tempestività del soccorso e della stabilizzazione del paziente, nonché, ove necessario, del trasferimento dello stesso a strutture specializzate, tenendo conto delle difficoltà derivanti dalle condizioni geografiche e logistiche.

ART. 6.

(Punti nascita).

1. Il regolare funzionamento dei punti nascita situati nei comuni di cui all'articolo 2 è garantito, ventiquattro ore su ventiquattro per trecentosessantacinque giorni l'anno, tramite le seguenti figure professionali:

- a) un ginecologo reperibile;
- b) un ginecologo di guardia;
- c) un anestesista reperibile;
- d) un pediatra reperibile;
- e) un'ostetrica di guardia.

2. Al fine di garantire un'idonea pratica clinica e di soddisfare i livelli di sicurezza e di assistenza previsti dall'accordo in sede di Conferenza unificata 16 dicembre 2010, n. 137/CU, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 13 del 18 gennaio 2010, il personale di cui al comma 1 è periodicamente destinato a punti nascita con un numero di parti non inferiore a 500 all'anno per periodi di servizio di durata non inferiore a cinque giorni continuativi.

3. Il personale di cui al comma 1, lettera a), deve provenire dai presidi ospedalieri con un numero di parti non inferiore ai 500 all'anno ed essere idoneo alla sostituzione del direttore o del primario.

4. La presenza del personale può essere organizzata mediante la predisposizione mensile di una turnazione flessibile anche in deroga alla legge n. 30 ottobre 2014, n. 161.

ART. 7.

(Mobilità e finanziamenti).

1. Per assicurare il servizio sanitario nei presidi ospedalieri situati nei comuni di cui all'articolo 2 si applicano le disposizioni e gli incentivi finanziari previsti dall'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

2. Ove necessario per l'organizzazione dei turni previsti dall'articolo 6 della presente legge, possono essere disposti trasferimenti di personale ai sensi del comma 2 dell'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, anche in deroga al limite di 50 chilometri ivi previsto, purché nell'ambito della medesima azienda sanitaria locale ovvero della medesima provincia.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



17PDL0053440