STUDIO LEGALE BARBIERI

GIANNANTONIO BARBIERI
Avvocato
Patrocinante in Cassazione
Master in Diritto Sanitario
Master in Bioetica

ELISA GIACOBBE
Avvocato
Master in Diritto del Lavoro

Bologna, 16 luglio 2018

Spettabile
ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISITICHE
DI PESCARA
Piazza dell'Accademia, 23
65127 PESCARA

Via email

Parere legale sul documento:
Presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve/Ospedale di Comunità": Ministero della Salute, 2.03.2018

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pescara mi chiede di esprimere una serie di valutazioni riguardanti il documento "*Presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve/Ospedale di Comunità*", recante la data del 2.03.2018, del Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, anche al fine di evidenziarne le eventuali contraddizioni, i contrasti e, soprattutto, la divergenza rispetto alle previsioni di indirizzo contenute nel D.M. 2 aprile 2015.

In via del tutto preliminare occorre osservare come il D.M. 2 aprile 2015, contenente il *Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, è stato* emanato a seguito delle previsioni dell'art. 1, comma 169, della legge 30.12.2004, n. 311 che espressamente dispone come "*Al fine di garantire che l'obiettivo del raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario da parte delle regioni sia conseguito nel rispetto della garanzia della tutela della salute, ferma restando la disciplina dettata dall'articolo 54 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, per le prestazioni già*

Via De' Griffoni n. 15 - 40123 BOLOGNA
Tel. e fax 051.22.09.14
Email studiobarbieri@iol.it – P.E.C. giannantoniobarbieri@ordineavvocatibopec.it

definite dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, e successive modificazioni, anche al fine di garantire che le modalità di erogazione delle stesse siano uniformi sul territorio nazionale, coerentemente con le risorse programmate per il Servizio sanitario nazionale, con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, dal Ministro della salute, che si avvale della commissione di cui all'articolo 4-bis, comma 10, del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112, sono fissati gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici, di processo e possibilmente di esito, e quantitativi di cui ai livelli essenziali di assistenza, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Con la medesima procedura sono individuati le tipologie di assistenza e i servizi, relativi alle aree di offerta individuate dal vigente Piano sanitario nazionale. In fase di prima applicazione gli standard sono fissati entro il 30 giugno 2005" (è opportuno precisare come la Corte costituzionale, con sentenza 23-31 marzo 2006, n. 134 ha dichiarato, tra l'altro, l'illegittimità del presente comma, nella parte in cui prevede che il regolamento del Ministro della salute ivi contemplato, con cui sono fissati gli standard e sono individuate le tipologie di assistenza e i servizi, sia adottato «sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano», anziché «previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano»).

Il D.M. 70 del 2015, ai fini che interessano in questa sede, prevede, tra le altre disposizioni, la creazione dell'Ospedale di Comunità, individuato come una "*struttura con un numero limitato di posti letto (15-20) gestito da personale infermieristico, in cui l'assistenza medica è assicurata dai medici di medicina generale o da pediatri di libera scelta o da altri medici dipendenti o convenzionati con il SSS*".

Inoltre, il D.M. 70, al punto 10.1, dispone a chiare lettere come "*la responsabilità igienico-organizzativa e gestionale fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche*".

E' opportuno rammentare come il "Distretto" trova la sua regolamentazione negli artt. 3 *quater* e segg. del D.lgs. 502/1992 e succ. mod. In particolare, l'art. 3 *sexies* contempla le modalità di nomina e la caratteristiche del Direttore di distretto, stabilendo che "*L'incarico di direttore di distretto è attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, da almeno dieci*

segue pagina 3

anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria".

Al contrario, le Linee del Ministero della Salute in argomento, in palese e aperto contrasto con le indicazioni contenute nel regolamento del 2015, hanno previsto che "*la responsabilità igienico – organizzativa e gestionale complessiva dell'O.D.C. pubblico è in capo ad un medico designato dalla direzione aziendale, ...*", dunque limitando immotivatamente le chiare indicazioni contenute nel D.M. 70/2015.

Nel rimanere a disposizione per ulteriori approfondimenti, si porgono cordiali saluti.

(avv. Giannantonio Barbieri)

Via De' Griffoni n. 15 - 40123 BOLOGNA
Tel. e fax 051.22.09.14
Email studiobarbieri@iol.it – P.E.C. giannantoniobarbieri@ordineavvocatibopec.it