CAMERA DEI DEPUTATI N. **1081-A**

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI E MINISTRO DEL TESORO

(DINI)

E DAL MINISTRO DELLA SANITÀ

(GUZZANTI)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DEL BILANCIO E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

(ARCELLI)

—

Conversione in legge del decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, recante disposizioni urgenti nel settore sanitario

Presentato il 21 maggio 1996

(Relatore: **GIANNOTTI**)

NOTA: La XII Commissione permanente (Affari sociali), il 12 luglio 1996, ha deliberato di riferire favorevolmente sul testo. In pari data la Commissione è stata autorizzata a riferire oralmente.

TESTO DEL DISEGNO DI LEGGE	TESTO DELLA COMMISSIONE
Conversione in legge del decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, recante disposizioni urgenti nel settore sanitario.	**Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, recante disposizioni urgenti nel settore sanitario.**
ART. 1.	ART. 1.
1. È convertito in legge il decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, recante disposizioni urgenti nel settore sanitario.	1. Il decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, recante disposizioni urgenti nel settore sanitario, è convertito in legge **con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge**

ALLEGATO

MODIFICAZIONI APPORTATE DALLA COMMISSIONE

All'articolo 1, i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:

« 1. Al comma 3 dell'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, il primo, il terzo, il quarto e il quinto periodo sono abrogati.

2. Il comma 18 dell'articolo 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, è abrogato.

2-*bis*. All'articolo 3 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) i commi 1, 2 e 3 sono abrogati;

b) al comma 4, le parole da: "Le trasformazioni di destinazione" fino a: "strutture ospedaliere dismesse" sono soppresse;

c) al comma 5, le parole: "a norma del comma 1" sono sostituite dalle seguenti: "nell'ambito del processo di ristrutturazione della rete ospedaliera".

2-*ter*. Il comma 5 dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, è sostituito dal seguente:

"5. Le regioni, entro il 31 dicembre 1996, con apposito atto programmatorio di carattere generale anche a stralcio del piano sanitario regionale, provvedono a ristrutturare la rete ospedaliera, prevedendo l'utilizzazione dei posti letto ad un tasso non inferiore al 75 per cento in media annua ed adottando lo *standard* di dotazione media di 5,5 posti letto per mille abitanti, di cui l'1 per mille riservato alla riabilitazione ed alla lungodegenza post-acuzie, con un tasso di spedalizzazione del 160 per mille. Le regioni procedono alla ristrutturazione della rete ospedaliera operando le trasformazioni di destinazione, gli accorpamenti, le riconversioni e le disattivazioni necessari, con criteri di economicità ed efficienza di gestione, anche utilizzando i finanziamenti di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, che devono essere prioritariamente finalizzati ai progetti funzionali al raggiungimento dei parametri indicati al primo periodo del presente comma. Le regioni completano la ristrutturazione della rete ospedaliera entro il 31 dicembre 1999. L'organizzazione interna degli ospedali deve osservare il modello dipartimentale al fine di consentire a servizi affini e complementari di operare in forma coordinata per evitare ritardi, disfunzioni e distorto utilizzo delle risorse finanziarie. Le regioni procedono ad attività di controllo e verifica sulla osservanza delle disposizioni di cui ai commi da 1 a 14 del presente articolo, sul corretto utilizzo da parte degli erogatori di prestazioni sanitarie ospedaliere delle risorse impiegate nel trattamento dei pazienti e sulla qualità dell'assistenza".

2-*quater*. Al personale risultato in esubero a seguito dell'attuazione del processo di ristrutturazione della rete ospedaliera si applicano le misure di mobilità previste dalla normativa vigente, esperite le quali le regioni adottano misure di mobilità d'ufficio da applicare prioritariamente all'interno della unità sanitaria locale e successivamente nell'ambito del territorio regionale. Il personale che non ottemperi al trasferimento d'ufficio è collocato in disponibilità ai sensi dell'articolo 34 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni.

2-*quinquies*. Alle regioni che entro il 31 dicembre 1996 non hanno adottato l'atto programmatorio previsto dal comma 5 dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, come sostituito dal comma 2-*ter* del presente articolo, a decorrere dall'anno 1997 e fino alla data di adozione del citato atto, in sede di ripartizione del fondo sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'articolo 14 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, si applica una riduzione della quota spettante pari al 2 per cento. A decorrere dall'anno 2000, alle regioni che non rispettano il termine del 31 dicembre 1999 per il completamento della ristrutturazione della rete ospedaliera si applica una riduzione della quota spettante del fondo sanitario nazionale in misura che sarà determinata dalla legge finanziaria per il medesimo anno 2000 ».

L'articolo 2 è soppresso.

L'articolo 3 è soppresso.

Decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale *n. 117 del 21 maggio 1996.*

Disposizioni urgenti nel settore sanitario

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di emanare disposizioni concernenti il settore sanitario;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 15 maggio 1996;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e Ministro del tesoro e del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del bilancio e della programmazione economica;

EMANA

il seguente decreto-legge:

ARTICOLO 1.

1. Il terzo periodo del comma 5 dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, è soppresso.

2. Dopo il primo periodo del comma 5 dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, sono inseriti i seguenti periodi:

« I posti letto eccedenti la dotazione media sono disattivati e, ove necessario, riconvertiti in residenze sanitarie assistenziali, in altre strutture residenziali non ospedaliere e in servizi ambulatoriali. Gli ospedali con dotazione minima inferiore ai 120 posti letto possono anche essere riconvertiti alle funzioni ospedaliere per la riabilitazione e la lungodegenza postacuzie ed essere a tal fine funzionalmente accorpati con altri ospedali e possono ospitare una o più delle funzioni precedentemente indicate. Per la realizzazione delle predette riconversioni sono utilizzati i finanziamenti di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67. ».

3. I termini fissati dall'articolo 3, commi 1 e 2, del decreto-legge 1° dicembre 1995, n. 509, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 gennaio 1996, n. 34, per l'approvazione dei progetti esecutivi delle opere finanziate con le risorse disponibili in attuazione di quanto previsto dall'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, sono differiti, rispettivamente, al 31 luglio e al 31 agosto 1996.

ARTICOLO 2.

1. Le strutture appartenenti al settore sanitario di cui al decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782, all'articolo 2,

comma 6, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, ed all'articolo 11 comma 4, del decreto legislativo 16 febbraio 1996, n. 104, nonché gli istituti termali, possono essere gestiti dall'Inail mediante società per azioni o consorzi, regolati dal codice civile, su delibera del proprio consiglio di amministrazione, con le regioni o con altri soggetti pubblici o privati, quali gli IRCCS, le ASL, le aziende ospedaliere, le cliniche universitarie e le istituzioni accreditate per prestazioni sanitarie di alta specialità. L'eventuale utile della gestione spettante all'Inail deve essere reinvestito dall'ente nei settori sanitario e riabilitativo.

2. L'Inail e l'Ispesl possono costituire e partecipare a consorzi per svolgere funzioni istituzionali nel campo della prevenzione. Con regolamento del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, da emanarsi, d'intesa con il Ministro della sanità, entro il termine di novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, vengono approvati le modalità attuative e il tariffario dei servizi offerti.

ARTICOLO 3.

1. Ai medici militari e della Polizia di Stato è consentito di svolgere attività convenzionata con il Servizio sanitario nazionale, in deroga a quanto disposto dall'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

ARTICOLO 4.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 17 maggio 1996.

SCÀLFARO

DINI, *Presidente del Consiglio dei Ministri e Ministro del tesoro.*
GUZZANTI, *Ministro della sanità.*
ARCELLI, *Ministro del bilancio e della programmazione economica.*

Visto, *il Guardasigilli:* CAIANIELLO.

PAGINA BIANCA

DDL13-1081A
Lire 500