CAMERA DEI DEPUTATI N. 5677-A

DISEGNO DI LEGGE

APPROVATO DAL SENATO DELLA REPUBBLICA

il 10 febbraio 1999 (v. stampato Senato n. 3724)

PRESENTATO DAL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

(D'ALEMA)

E DAL MINISTRO DELLA SANITÀ

(BINDI)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DEL TESORO,
DEL BILANCIO E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

(CIAMPI)

E CON IL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI

(BELLILLO)

—

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, recante disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998-2000

Trasmesso dal Presidente del Senato della Repubblica l'11 febbraio 1999

(Relatore: **DI CAPUA**)

NOTA: La XII Commissione permanente (Affari sociali), il 17 febbraio 1999, ha deliberato di riferire favorevolmente sul testo. In pari data, la Commissione ha chiesto di essere autorizzata a riferire oralmente.

PARERE DEL COMITATO PER LA LEGISLAZIONE

premesso che il provvedimento richiede una approfondita riflessione sotto il profilo dell'omogeneità di contenuto, che dove essere considerata non già con riferimento ad un intero settore dell'ordinamento – quale, nel caso di specie, la materia della sanità – bensì in relazione ad un oggetto necessariamente più circoscritto;

considerato che il carattere frammentario di interventi non riconducibili ad un oggetto definito determina sovente difficoltà interpretative, che finiscono per tradursi in un vero e proprio « costo della legge », rilevabili all'atto dell'applicazione;

ritenuto, quindi, che ciascuno dei distinti interventi attraverso i quali si attuano provvedimenti di ampia portata, come il piano sanitario nazionale, deve essere caratterizzato da organicità e compiutezza della disciplina;

rilevato, inoltre, che le considerazioni svolte debbono farsi valere a più forte ragione nei confronti dei provvedimenti d'urgenza, per i quali il Regolamento richiede, oltre a quello dell'omogeneità, anche l'ulteriore requisito della specificità di contenuto,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni sotto il profilo della chiarezza e proprietà di formulazione:

1. appare opportuno, in ogni disposizione che faccia rinvio a specifici provvedimenti normativi, menzionare l'oggetto del provvedimento richiamato;

2. all'articolo 1, comma 1, sembra opportuno indicare l'atto con il quale il Ministro della sanità provvede all'adozione del programma nazionale per la realizzazione delle strutture sanitarie ivi previste in quanto soltanto collegando tale comma con il successivo comma 3 sembrerebbe desumersi che si tratti di un decreto ministeriale;

3. all'articolo 1, comma 4, poiché le parole « della struttura » potrebbero porre la questione di un eventuale contrasto con le modifiche introdotte dal Senato al comma 1 del medesimo articolo, che prevedono la possibilità di realizzare « una o più strutture dedicate all'assistenza (...) » appare preferibile sostituirle con le parole « delle strutture »;

4. al medesimo articolo 1, comma 4, occorre valutare la motivazione in base alla quale, insieme alle regioni, non siano previste anche le province autonome di Trento e Bolzano, per coerenza con quanto stabilito al precedente comma 1;

5. all'articolo 1, comma 6, e all'articolo 2, appare opportuno prevedere il termine per l'adozione dei decreti ministeriali relativi, rispettivamente, alla ripartizione delle risorse finanziarie stanziate per l'assistenza domiciliare e alla sperimentazione della carta sanitaria;

6. sembra opportuno, infine, all'articolo 3, comma 5, specificare quali siano le finalità del decreto cui si fa riferimento.

TESTO APPROVATO DAL SENATO DELLA REPUBBLICA	TESTO DELLA COMMISSIONE
ART. 1.	ART. 1.
1. Il decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, recante disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998-2000, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.	*Identico.*
2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale.*	

ALLEGATO

TESTO APPROVATO DAL SENATO DELLA REPUBBLICA

—

MODIFICAZIONI APPORTATE IN SEDE DI CONVERSIONE AL DECRETO-LEGGE 28 DICEMBRE 1998, N. 450

All'articolo 1:

al comma 1,

la parola: **« nazionale »** ***è sostituita dalle seguenti:*** **« su base nazionale »;**

le parole: « almeno una struttura dedicata » *sono sostituite dalle seguenti:* « una o più strutture, ubicate nel territorio in modo da consentire un'agevole accessibilità da parte dei pazienti e delle loro famiglie, dedicate »;

le parole: « per i pazienti la cui patologia non risponde ai trattamenti disponibili e » *sono sostituite dalle seguenti:* « prioritariamente per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale »;

alla fine del comma è aggiunto il seguente periodo: « Le suddette strutture dovranno essere realizzate prioritariamente attraverso l'adeguamento e la riconversione di strutture, di proprietà di aziende sanitarie locali o di aziende ospedaliere, inutilizzate anche parzialmente, ovvero di strutture che si siano rese disponibili in conseguenza della ristrutturazione della rete ospedaliera di cui all'articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e successive modificazioni. »;

al comma 2, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « nonché le modalità di verifica dei risultati »;

il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 3. Le regioni e le province autonome presentano al Ministero della sanità, nei termini e con le modalità previste nel decreto ministeriale di adozione del programma di cui al comma 1, i progetti per l'attivazione o la realizzazione delle strutture, conformi alle indicazioni del programma medesimo e tali da assicurare l'integrazione delle nuove strutture e dell'assistenza domiciliare con le altre attività di assistenza sanitaria erogate nell'ambito della regione o della

TESTO DELLA COMMISSIONE

—

MODIFICAZIONI APPORTATE IN SEDE DI CONVERSIONE AL DECRETO-LEGGE 28 DICEMBRE 1998, N. 450

All'articolo 1:

al comma 1,

dopo le parole: **« di Trento e di Bolzano, »** ***sono inserite le seguenti:*** **« con proprio decreto, »;**

Soppresso.

le parole: **« in ciascuna regione e provincia autonoma »** ***sono sostituite dalle seguenti:*** **« in ciascuna regione e provincia autonoma nonché nelle isole minori »;**

identico;

identico;

identico;

identico;

identico;

(segue: testo approvato dal Senato della Repubblica)

provincia. A tali progetti deve essere allegato un piano della regione o della provincia autonoma che assicuri l'integrazione dell'attività delle strutture con le altre attività di assistenza ai pazienti indicati nel comma 1, erogate nell'ambito della regione o della provincia autonoma. Il contributo finanziario a carico del bilancio dello Stato per la realizzazione del programma di cui al comma 1 non può superare l'importo di lire 155.895 milioni per l'anno 1998, di lire 100.616 milioni per l'anno 1999 e di lire 53.532 milioni per l'anno 2000. »;

il comma 4 è sostituito dal seguente:

« *4.* Il Ministero della sanità valuta i progetti di cui al comma 3 ed i piani ad essi allegati secondo i criteri stabiliti nel decreto di adozione del programma. La congruità dei progetti e dei piani ai criteri stabiliti consente alla regione di accedere al finanziamento del Ministero della sanità per il raggiungimento dell'obiettivo di cui al comma 1 ».

All'articolo 2, comma 1, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Tale fase di sperimentazione deve comunque concludersi entro il 30 giugno 2000 ».

All'articolo 3, comma 3, secondo periodo, dopo le parole: « delle somme impegnate » *sono inserite le seguenti:* « , con specifico riferimento agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale conseguiti, ».

All'articolo 4, al comma 2, sono soppresse le parole: « e le province autonome di Trento e di Bolzano ».

Dopo l'articolo 4, è inserito il seguente:

« *Art. 4-bis. — 1.* Per gli interventi di cui alla lettera *c)* del comma 1 dell'articolo 50 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, la relativa autorizzazione di spesa è incrementata di lire 135 miliardi per l'anno 2000 e di lire 200 miliardi per l'anno 2001.

2. All'onere di cui al comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dell'accantonamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1999-2001, nell'ambito dell'unità previsionale di base di conto capitale "Fondo speciale" dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1999, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità ».

(segue: testo della Commissione)

identico.

Identico.

Identico.

Identico.

Identico.

Decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale *n. 302 del 29 dicembre 1998.*

TESTO DEL DECRETO-LEGGE

—

Disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998-2000

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di emanare disposizioni per assicurare indifferibili interventi in campo sanitario, finalizzati alla tempestiva attuazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 288 del 10 dicembre 1998;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 23 dicembre 1998;

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

EMANA

il seguente decreto-legge:

ARTICOLO 1.

1. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, adotta un programma nazionale per la realizzazione, in ciascuna regione e provincia autonoma, in coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario nazionale, di almeno una struttura dedicata all'assistenza palliativa e di supporto per i pazienti la cui patologia non risponde ai trattamenti disponibili e che necessitano di cure finalizzate ad assicurare una migliore qualità della loro vita e di quella dei loro familiari.

TESTO DEL DECRETO-LEGGE COMPRENDENTE LE MODIFICAZIONI APPORTATE DAL SENATO DELLA REPUBBLICA

ARTICOLO 1.

1. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, adotta un programma **su base nazionale** per la realizzazione, in ciascuna regione e provincia autonoma, in coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario nazionale, di **una o più strutture, ubicate nel territorio in modo da consentire un'agevole accessibilità da parte dei pazienti e delle loro famiglie, dedicate** all'assistenza palliativa e di supporto **prioritariamente per i pazienti effetti da patologia neoplastica terminale** che necessitano di cure finalizzate ad assicurare una mi-

(segue: testo del decreto-legge)

2. Con atto di indirizzo e coordinamento, adottato ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, ad integrazione di quello approvato con decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 42 del 20 febbraio 1997, sono stabiliti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture di cui al comma 1.

3. Le regioni e le province autonome presentano al Ministero della sanità, nei termini e con le modalità previste nel decreto ministeriale di adozione del programma di cui al comma 1, i progetti per la realizzazione delle strutture, conformi alle indicazioni del programma medesimo e tali da assicurare l'integrazione **dell'attività** delle strutture con le altre attività di assistenza ai pazienti indicati nel comma 1 erogate nell'ambito della regione o della provincia. Il contributo finanziario a carico del bilancio dello Stato per la realizzazione delle strutture di cui al comma 1 non può superare l'importo di lire 155.895 milioni per l'anno 1998, di lire 100.616 milioni per l'anno 1999 e di lire 53.532 milioni per l'anno 2000.

4. Il Ministero della sanità valuta i progetti di cui al comma 3 secondo i criteri stabiliti nel decreto di adozione del programma. La congruità dei progetti ai criteri stabiliti consente alla regione di accedere al finanziamento del Ministero della sanità per la realizzazione della struttura.

5. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei precedenti commi, determinati in lire 155.895 milioni, lire 100.616 milioni e lire 53.532 milioni, rispettivamente, per gli anni 1998, 1999 e 2000, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1998-2000, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte capitale « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno finanziario 1998, all'uopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità.

(segue: testo del decreto-legge comprendente le modificazioni apportate dal Senato della Repubblica)

gliore qualità della loro vita e di quella dei loro familiari. **Le suddette strutture dovranno essere realizzate prioritariamente attraverso l'adeguamento e la riconversione di strutture, di proprietà di aziende sanitarie locali o di aziende ospedaliere, inutilizzate anche parzialmente, ovvero di strutture che si siano rese disponibili in conseguenza della ristrutturazione della rete ospedaliera di cui all'articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e successive modificazioni.**

2. Con atto di indirizzo e coordinamento, adottato ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, ad integrazione di quello approvato con decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 42 del 20 febbraio 1997, sono stabiliti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture di cui al comma 1 **nonché le modalità di verifica dei risultati.**

3. Le regioni e le province autonome presentano al Ministero della sanità, nei termini e con le modalità previste nel decreto ministeriale di adozione del programma di cui al comma 1, i progetti per **l'attivazione o** la realizzazione delle strutture, conformi alle indicazioni del programma medesimo e tali da assicurare l'integrazione delle **nuove** strutture **e dell'assistenza domiciliare** con le altre attività di assistenza **sanitaria** erogate nell'ambito della regione o della provincia. **A tali progetti deve essere allegato un piano della regione o della provincia autonoma che assicuri l'integrazione dell'attività delle strutture con le altre attività di assistenza ai pazienti indicati nel comma 1, erogate nell'ambito della regione o della provincia autonoma.** Il contributo finanziario a carico del bilancio dello Stato per la realizzazione **del programma** di cui al comma 1 non può superare l'importo di lire 155.895 milioni per l'anno 1998, di lire 100.616 milioni per l'anno 1999 e di lire 53.532 milioni per l'anno 2000.

4. Il Ministero della sanità valuta i progetti di cui al comma 3 **ed i piani ad essi allegati** secondo i criteri stabiliti nel decreto di adozione del programma. La congruità dei progetti **e dei piani** ai criteri stabiliti consente alla regione di accedere al finanziamento del Ministero della sanità per **il raggiungimento dell'obiettivo di cui al comma 1.**

5. *Identico.*

(segue: testo del decreto-legge)

6. Alle regioni sono attribuite, in ragione della quota capitaria prevista dal Piano sanitario nazionale, somme per complessivi 150 miliardi di lire, da destinare all'assistenza domiciliare, con particolare riferimento ai pazienti in fase critica. Alla ripartizione del predetto importo si provvede con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, di concerto con il Ministro della sanità, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1998-2000, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno finanziario 1998, all'uopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità destinato alla formazione specialistica dei medici.

7. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

ARTICOLO 2.

1. Il Ministro della sanità, ferme restando le competenze delle regioni di cui all'articolo 6, comma 2, lettera *b)*, del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, è autorizzato ad individuare, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano con le modalità e le procedure di cui all'articolo 2, comma 10, della legge 15 maggio 1997, n. 127, come modificata dalla legge 16 giugno 1998, n. 191, in ordine alle caratteristiche della carta di identità e di altri documenti di riconoscimento muniti di supporto magnetico o informatico, le specifiche tecniche, le progettazioni e le procedure finalizzate alla realizzazione della tessera sanitaria di cui all'articolo 59, comma 50, lettera *i)*, della legge 27 dicembre 1997, n. 449. Per la progettazione e l'adozione, in via sperimentale, della tessera sanitaria è autorizzata la spesa di lire 30.000 milioni, di lire 81.000 milioni e di lire 50.000 milioni, rispettivamente, per gli anni 1998, 1999 e 2000.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1998-2000, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte capitale « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

(segue: testo del decreto-legge comprendente le modificazioni apportate dal Senato della Repubblica)

6. *Identico.*

7. *Identico.*

ARTICOLO 2.

1. Il Ministro della sanità, ferme restando le competenze delle regioni di cui all'articolo 6, comma 2, lettera *b)*, del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, è autorizzato ad individuare, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano con le modalità e le procedure di cui all'articolo 2, comma 10, della legge 15 maggio 1997, n. 127, come modificata dalla legge 16 giugno 1998, n. 191, in ordine alle caratteristiche della carta di identità e di altri documenti di riconoscimento muniti di supporto magnetico o informatico, le specifiche tecniche, le progettazioni e le procedure finalizzate alla realizzazione della tessera sanitaria di cui all'articolo 59, comma 50, lettera *i)*, della legge 27 dicembre 1997, n. 449. Per la progettazione e l'adozione, in via sperimentale, della tessera sanitaria è autorizzata la spesa di lire 30.000 milioni, di lire 81.000 milioni e di lire 50.000 milioni, rispettivamente, per gli anni 1998, 1999 e 2000. **Tale fase di sperimentazione deve comunque concludersi entro il 30 giugno 2000.**

2. *Identico.*

(segue: testo del decreto-legge)

ARTICOLO 3.

1. Per far fronte parzialmente alle maggiori occorrenze finanziarie del Servizio sanitario nazionale per gli anni 1995, 1996 e 1997 è autorizzato, a carico del bilancio dello Stato, il finanziamento di lire 3.000 miliardi. Le regioni Friuli-Venezia Giulia e Valle d'Aosta e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alle predette eventuali maggiori occorrenze finanziarie ai sensi della normativa vigente. Non si applica il disposto di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto-legge 2 marzo 1989, n. 65, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 aprile 1989, n. 155.

2. Le disponibilità finanziarie di cui al comma 1 sono ripartite tra le regioni con le seguenti modalità:

a) il 40 per cento secondo i criteri utilizzati per il riparto del Fondo sanitario nazionale per l'anno 1997, fino alla concorrenza dei disavanzi certificati dalle regioni medesime per gli anni 1995, 1996 e 1997;

b) le restanti somme in proporzione al totale dei disavanzi certificati come sopra per gli stessi anni, al netto delle somme assegnate ai sensi della lettera *a)*.

3. Il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica provvede ad erogare in ciascuno degli anni 1998 e 1999 una quota pari al 50 per cento delle somme spettanti alle regioni ai sensi del presente articolo. A tal fine ciascuna regione è tenuta a trasmettere entro il 20 febbraio 1999, allo stesso Ministero ed a quello della sanità, apposita certificazione del presidente della giunta regionale per gli anni 1995, 1996 e 1997 delle somme impegnate e delle entrate accertate, ivi comprese le quote del finanziamento della spesa sanitaria, posta a carico delle regioni Friuli-Venezia Giulia, Sicilia e Sardegna, dagli enti del Servizio sanitario regionale.

4. Nelle more degli adempimenti regionali di cui al comma 3, il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica provvede ad erogare alle regioni, a titolo di acconto delle somme spettanti a sensi del comma 2, il 75 per cento degli importi di cui all'allegata tabella A entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto ed il restante 25 per cento entro il 30 giugno 1999.

5. Qualora l'erogazione dell'acconto abbia determinato a favore di una regione un importo superiore a quello spettante per effetto della ripartizione dei 3.000 miliardi disponibili sulla base delle certificazioni acquisite, l'eccedenza è posta in detrazione in occasione del riparto del fondo sanitario e contestualmente riassegnata a favore delle altre regioni per le finalità del presente decreto.

(segue: testo del decreto-legge comprendente le modificazioni apportate dal Senato della Repubblica)

ARTICOLO 3.

1. *Identico.*

2. *Identico.*

3. Il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica provvede ad erogare in ciascuno degli anni 1998 e 1999 una quota pari al 50 per cento delle somme spettanti alle regioni ai sensi del presente articolo. A tal fine ciascuna regione è tenuta a trasmettere entro il 20 febbraio 1999, allo stesso Ministero ed a quello della sanità, apposita certificazione del presidente della giunta regionale per gli anni 1995, 1996 e 1997 delle somme impegnate, **con specifico riferimento agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale conseguiti,** e delle entrate accertate, ivi comprese le quote del finanziamento della spesa sanitaria, posta a carico delle regioni Friuli-Venezia Giulia, Sicilia e Sardegna, dagli enti del Servizio sanitario regionale.

4. *Identico.*

5. *Identico.*

(segue: testo del decreto-legge)

6. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei commi da 1 a 5, determinati in lire 1.500 miliardi per ciascuno degli anni 1998 e 1999, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1998-2000, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno finanziario 1998, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

ARTICOLO 4.

1. Nell'articolo 1-*bis*, comma 1, del decreto-legge 13 dicembre 1996, n. 630, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 febbraio 1997, n. 21, l'ultimo periodo è sostituito dai seguenti: « Le disponibilità derivanti dai mutui di cui al periodo precedente, assunti per la copertura di disavanzi, sono erogati in proporzione ai disavanzi derivanti dalle operazioni di ricognizione dei debiti e dei crediti al 31 dicembre 1994, approvati dai direttori generali, verificati dal collegio dei revisori e certificati ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del presente decreto, considerando le erogazioni disposte ai sensi del medesimo articolo 1; le predette disponibilità sono erogate nella misura del 90 per cento e del 10 per cento, rispettivamente, negli anni 1998 e 1999. Non si applica il disposto di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto-legge 2 marzo 1989, n. 65, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 aprile 1989, n. 155. ».

2. Le regioni **e le province autonome di Trento e di Bolzano** sono autorizzate a contrarre, con oneri a carico dei rispettivi bilanci, mutui o prestiti con istituti di credito, da assumere anche in deroga alle limitazioni previste dalle vigenti disposizioni, per assicurare la copertura dei disavanzi di parte corrente del Servizio sanitario nazionale degli esercizi 1997 e 1998.

(segue: testo del decreto-legge comprendente le modificazioni apportate dal Senato della Repubblica)

6. *Identico.*

ARTICOLO 4.

1. *Identico.*

2. Le regioni sono autorizzate a contrarre, con oneri a carico dei rispettivi bilanci, mutui o prestiti con istituti di credito, da assumere anche in deroga alle limitazioni previste dalle vigenti disposizioni, per assicurare la copertura dei disavanzi di parte corrente del Servizio sanitario nazionale degli esercizi 1997 e 1998.

ARTICOLO **4-*bis*.**

1. Per gli interventi di cui alla lettera *c)* del comma 1 dell'articolo 50 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, la relativa autorizzazione di spesa è incrementata di lire 135 miliardi per l'anno 2000 e di lire 200 miliardi per l'anno 2001.

2. All'onere di cui al comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dell'accantonamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1999-2001, nell'ambito dell'unità previsionale di base di conto capitale « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1999, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità.

(segue: testo del decreto-legge)

ARTICOLO 5.

1. I direttori generali delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere rivedono, in sede negoziale, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il corrispettivo dei contratti delle aziende stipulati anteriormente al 31 dicembre 1997 per la fornitura di beni e servizi, quando tale corrispettivo è stato determinato, in tutto o in parte, con riferimento al costo del denaro. Qualora il contraente non aderisca alla revisione è escluso dalla possibilità di stipulare nuovi contratti o rinnovare quelli in essere con la stessa azienda per i tre anni successivi alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

ARTICOLO 6.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso 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 28 dicembre 1998.

SCÀLFARO

D'ALEMA, *Presidente del Consiglio dei Ministri.*
BINDI, *Ministro della sanità.*
CIAMPI, *Ministro del tesoro e del bilancio e della programmazione economica.*
BELLILLO, *Ministro per gli affari regionali.*

Visto, *il Guardasigilli:* DILIBERTO.

(segue: testo del decreto-legge comprendente le modificazioni apportate dal Senato della Repubblica)

ARTICOLO 5.

Identico.

TABELLA A
(articolo 3, comma 4)

REGIONI	Importi erogabili in acconto
Piemonte	93
Valle d'Aosta	–
Lombardia	310
Provincia autonoma di Bolzano	–
Provincia autonoma di Trento	–
Veneto	137
Friuli-Venezia Giulia	13
Liguria	94
Emilia Romagna	307
Toscana	192
Umbria	22
Marche	75
Lazio	316
Abruzzo	42
Molise	5
Campania	117
Puglia	68
Basilicata	12
Calabria	51
Sicilia	78
Sardegna	68
TOTALE . . .	2.000

TABELLA A
(articolo 3, comma 4)

Identica.

DDL13-5677A
Lire 1000