

# SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 393-A

## RELAZIONE DELLA 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

(RELATORE RUSSO Raffaele)

Comunicata alla Presidenza il 30 luglio 1992

SUL

## DISEGNO DI LEGGE

Conversione in legge del decreto-legge 25 giugno 1992, n. 320, recante proroga dei termini di durata in carica dei comitati dei garanti e degli amministratori straordinari delle unità sanitarie locali, nonché norme per le attestazioni da parte delle unità sanitarie locali della condizione di handicappato in ordine all'istruzione scolastica

presentato dal Presidente del Consiglio dei ministri  
dal Ministro della sanità  
di concerto col Ministro della pubblica istruzione  
e col Ministro degli affari sociali

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 GIUGNO 1992

ONOREVOLI SENATORI. - La mancata approvazione della legge sul riordino del Servizio sanitario nazionale nella X legislatura, ove non fosse stata prorogata la legislazione d'urgenza adottata con il decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111, avrebbe determinato un vuoto di potere nelle unità sanitarie locali, con notevoli effetti negativi e con la scomparsa anche di alcuni aspetti positivi che si andavano segnalando con il sistema di gestione straordinaria delle unità sanitarie locali.

Per colmare quindi un evidente vuoto legislativo, e avendo il Consiglio dei Ministri approvato un disegno di legge-delega comprendente, tra l'altro, anche il riordino del Servizio sanitario nazionale, il cui *iter* e i cui tempi di attuazione non sono quantificabili, si è resa necessaria ed indifferibile la proroga dei termini di durata in carica dei comitati dei garanti e degli amministratori straordinari delle unità sanitarie locali attraverso il decreto-legge 25 giugno 1992, n. 320, di cui si richiede la conversione in legge con le modifiche proposte dalla Commissione.

A tali disposizioni, contenute nell'articolo 1 del decreto-legge, si aggiungono, con l'articolo 2, norme per l'attestazione da parte delle unità sanitarie locali della condizione di persona handicappata dell'alunno.

Per entrambi gli articoli sono stati accolti in Commissione alcuni emendamenti che hanno reso il decreto più chiaro e più aderente alla sua funzione, utilizzando anche le esperienze dell'applicazione del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111, al fine di migliorarne l'efficacia.

Innanzitutto, è stato accolto un emendamento, presentato dal Governo, sostitutivo dell'articolo 1. Tale emendamento è stato a sua volta modificato da subemendamenti

proposti dal relatore e da altri componenti della Commissione.

La proroga dei termini di durata in carica del comitato dei garanti e degli amministratori straordinari è stata così portata al 31 dicembre 1993, diversamente da quanto stabilito nel decreto-legge che fissava i termini di durata in carica fino al 31 agosto 1992.

L'allungamento dei tempi della proroga è dettato dalla evidente impossibilità che una nuova disciplina organica possa definire il suo *iter* in tempi brevi.

Inoltre, si è tenuto conto anche della eventuale necessità delle regioni di legiferare successivamente, in ossequio al disposto dei decreti legislativi che daranno attuazione alla predetta delega, con riferimento principalmente all'accorpamento delle diverse unità sanitarie locali, che sembra essere un presupposto largamente condivisibile. Per quanto attiene alle modalità di proroga degli amministratori straordinari attualmente in carica, mentre il decreto-legge contemplava una proroga per tutti senza interventi da parte delle regioni, la Commissione ha inteso, anche dopo un'audizione degli amministratori regionali, accogliere l'emendamento governativo sopra ricordato, di fatto facendo decadere tutti gli amministratori straordinari alla data del 1° ottobre 1992 e attribuendo ai presidenti delle giunte regionali e delle province autonome la competenza a confermare gli amministratori uscenti - previa verifica positiva dei risultati di gestione, tenendo conto degli atti di cui all'articolo 4, comma 8, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 - oppure, in caso di mancata conferma, a scegliere i nuovi amministratori tra gli aspiranti iscritti nell'elenco di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111, con le modalità previste dal comma 8 dello stesso articolo.

Non sfuggirà a nessuno che l'emendamento accolto può determinare i presupposti di ulteriore miglioramento di tale disciplina transitoria.

Atteso che l'introduzione della figura dell'amministratore straordinario ha decisamente migliorato la funzionalità e l'efficienza delle USL una sua proroga, definita con termine colorito «secca», avrebbe perpetuato disfunzioni e sprechi nelle USL dirette da amministratori inefficienti, per cui attraverso l'emendamento sopracitato si è ulteriormente migliorata la norma, dando la possibilità alle regioni di valutare l'operato degli amministratori ed eventualmente sostituirli secondo parametri certi, quali quelli che si ritrovano nella legge 30 dicembre 1991, n. 412.

Anche la conferma della funzione del comitato dei garanti quali legittimi rappresentanti degli enti territoriali, sia nella loro funzione di organismo politico e programmatico, sia nella scelta della terna da presentare alla regione in caso di sostituzione dell'amministratore straordinario, va nel senso di un sostanziale equilibrio tra i diversi poteri del nostro ordinamento.

Un ulteriore miglioramento deriva dalla impossibilità di confermare o di nominare amministratori straordinari coloro che hanno raggiunto il settantesimo anno di età e coloro che si trovano nelle condizioni di incompatibilità di cui al comma 7 ed in quelle di cui al comma 11 dell'articolo 1 del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111.

Per quanto attiene all'indennità spettante agli amministratori straordinari, la Commissione sanità propone, con il medesimo emendamento, che si deleghi alle regioni ed alle province autonome la possibilità di fissare l'indennità, in ragione del numero degli assistiti ed alla dimensione delle strutture ospedaliere esistenti nelle unità sanitarie locali, rapportandola, al lordo delle ritenute erariali, ad una cifra non inferiore alla somma dello stipendio iniziale lordo, della indennità integrativa speciale, della tredicesima

mensilità e della indennità di direzione dei direttori amministrativi capi-servizio delle unità sanitarie locali.

L'indennità non può risultare superiore al doppio del totale delle voci retributive suindicate.

Resta fissata nelle misure vigenti l'indennità di carica dei componenti dei comitati dei garanti.

Tale emendamento approvato dalla Commissione, oltre a razionalizzare la materia delle indennità spettanti agli amministratori, che in virtù della precedente legge aveva visto l'insorgere di una sorta di giungla retributiva, consente alle regioni ed alle province autonome, in ambiti definiti, di stabilire una indennità in rapporto alla importanza delle USL.

Il testo proposto, inoltre, sana molte ingiustizie retributive assicurando quanto meno indennità non inferiori a quelle attribuite ai dipendenti della USL, o comunque non inferiori a quelle percepite nell'incarico precedente.

Ulteriori novità sono introdotte per quelle USL che al termine dell'esercizio 1991 hanno raggiunto un volume di spesa di parte corrente superiore ai duecento miliardi; in esse il collegio dei revisori dei conti sarà integrato da altri due membri: uno di nomina regionale ed il secondo nominato dal Ministro del tesoro.

Infine, una modifica proposta dal relatore ed accolta dalla Commissione assicura una possibilità di risparmio ulteriore, dando la facoltà alle regioni o alla USL, se incaricate del pagamento dei beni e servizi, di assumersi l'onere del giudizio legale al fine di evitare il dilatarsi della spesa per liti.

Per quanto riguarda l'articolo 2 del decreto-legge esso nasce dalla difficoltà per i portatori di *handicap* di essere riconosciuti come tali e quindi di utilizzare i benefici scolastici così come dettati dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104, che negli articoli 12, 13, 14, 15 e 16 detta una serie di disposizioni in materia di diritto all'istruzione ed all'integrazione scolastica. In particolare, per l'individuazione della figura dell'alunno portatore di *handicap*, e quindi per la successiva messa in moto di quei provvedi-

## XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

menti necessari all'integrazione scolastica, ci si riferiva all'articolo 4 della stessa legge, che a sua volta demandava alle commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare.

Il citato articolo 4 della legge n. 104 del 1992 è sembrato valido per il riconoscimento del portatore di *handicap*, ma non della figura dell'alunno portatore di *handicap*, di cui all'articolo 12 della stessa legge. Continuare a fare ricorso in questo caso alle procedure previste dal citato articolo 4 avrebbe certamente determinato un ritardo fatale nella possibilità di una reale integrazione scolastica; con l'emendamento proposto al testo dell'articolo 2 del decreto-legge si stabilisce pertanto di affidare non

ad un sanitario qualsiasi della unità sanitaria locale il riconoscimento dell'alunno portatore di *handicap*, bensì ad uno psicologo o ad un sanitario specialista nella patologia segnalata; si è così potuto raggiungere l'obiettivo di facilitare ed ottimizzare tale intervento.

La disposizione dell'articolo 2 del decreto-legge, così emendata, ha, comunque, carattere di transitorietà in attesa dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 7 dell'articolo 12 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

La 12<sup>a</sup> Commissione permanente, per le considerazioni sopra svolte, auspica la conversione del decreto-legge con le modifiche da essa proposte.

Russo Raffaele, *relatore*

**PARERE DELLA 1ª COMMISSIONE PERMANENTE**

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO  
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA  
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore: ACQUARONE)

9 luglio 1992

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere favorevole.

Si raccomanda comunque alla Commissione di merito di valutare la congruità del termine della proroga disposta all'articolo 1, eventualmente ampliandolo, onde evitare che una successiva estensione venga disposta con un ulteriore provvedimento d'urgenza.

---

**PARERI DELLA 5ª COMMISSIONE PERMANENTE**

(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

(Estensore: PAVAN)

**sul disegno di legge**

15 luglio 1992

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime per quanto di propria competenza parere favorevole, osservando che sarebbe opportuno che il Governo si facesse carico di definire una normativa onde offrire un trattamento omogeneo agli amministratori delle unità sanitarie locali in tutto il territorio nazionale.

**su emendamenti**

22 luglio 1992

La Commissione, esaminati gli emendamenti governativi trasmessi dalla Commissione di merito, nella loro versione in data 22 luglio, dichiara, a maggioranza, di non opporsi al loro ulteriore *iter*, a condizione che l'emendamento istitutivo del comma 3 dell'articolo 1 sia modificato al fine di precisare che si tratta di indennità e non di stipendi o compensi per gli amministratori straordinari, che siano soppresse le parole «e delle eventuali ritenute previdenziali ed assistenziali anche a suo carico» e che sia specificato il principio della rivalsa degli oneri dei contributi assistenziali e previdenziali a carico del dipendente nei confronti dello stesso.

**EMENDAMENTI PROPOSTI DALLA COMMISSIONE**

AL TESTO DEL DECRETO-LEGGE

**Art. 1.**

*Sostituire l'articolo con il seguente:*

«Art. 1. - 1. In attesa del riordinamento del Servizio sanitario nazionale, i termini di cui all'articolo 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111, sono prorogati fino al 31 dicembre 1993.

2. Gli amministratori straordinari delle unità sanitarie locali decadono dalla carica a decorrere dal 1° ottobre 1992. Il presidente della giunta della regione o della provincia autonoma, su conforme deliberazione della rispettiva giunta, provvede, entro la stessa data, con proprio decreto, alla nomina degli amministratori straordinari, confermando gli amministratori uscenti, previa verifica positiva dei risultati di gestione da condurre tenendo anche conto degli atti di cui all'articolo 4, comma 8, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, ovvero scegliendo i nuovi amministratori tra gli aspiranti iscritti nell'elenco di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111, con le modalità previste dal comma 8 dello stesso articolo 1. Non possono essere confermati o nominati amministratori straordinari coloro che hanno raggiunto il settantesimo anno di età e coloro che si trovano nelle condizioni di incompatibilità di cui al comma 7 o nelle condizioni previste dal comma 11 del predetto articolo 1 del decreto-legge n. 35 del 1991.

3. Le indennità spettanti agli amministratori straordinari sono fissate dalla regione o dalla provincia autonoma in relazione al numero degli assistiti ed alla dimensione delle strutture ospedaliere esistenti nelle unità sanitarie locali. L'indennità annua, al lordo delle ritenute erariali, è determinata in misura non inferiore alla somma dello stipendio iniziale lordo, della indennità integrativa speciale, della tredicesima mensilità e dell'indennità di direzione dei direttori amministrativi capi-servizio delle unità sanitarie locali. L'indennità non può risultare superiore al doppio della predetta somma. All'amministratore straordinario non spetta alcun trattamento di missione per gli spostamenti dal luogo di residenza a quello di svolgimento delle proprie funzioni. Per i pubblici dipendenti, la nomina ad amministratore straordinario determina il collocamento in aspettativa senza assegni; il periodo di aspettativa è utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza e dell'anzianità di servizio. Le amministrazioni di appartenenza provvedono ad effettuare il versamento dei relativi contributi,

comprensivi delle quote a carico del dipendente, nonchè dei contributi assistenziali, calcolati sul trattamento stipendiale spettante al medesimo, ed a richiedere il rimborso del correlativo onere alle unità sanitarie locali interessate, le quali procedono al recupero delle quote a carico dell'interessato. È abrogato il comma 12 dell'articolo 1 del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111. L'indennità di carica dei componenti dei comitati dei garanti resta fissata nelle misure vigenti.

4. Nelle unità sanitarie locali che al termine dell'esercizio 1991 hanno raggiunto un volume di spesa di parte corrente superiore a lire duecento miliardi, il collegio dei revisori dei conti è integrato da altri due membri, di cui uno nominato dal Ministro del tesoro, scelto tra i funzionari della ragioneria generale dello Stato e l'altro nominato dalla regione. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del collegio dei revisori dei conti è fissata dalla regione o dalla provincia autonoma in misura pari al 10 per cento del compenso spettante all'amministratore straordinario dell'unità sanitaria locale. Al presidente di detto collegio spetta una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti. La maggiore spesa derivante dal presente comma trova compensazione nelle minori spese derivanti dal comma 6.

5. Qualora le regioni non adottino gli atti di loro competenza, conformemente alle disposizioni di cui al presente articolo, provvede in via sostitutiva il Ministro della sanità.

6. Nei rapporti con le farmacie e le strutture private convenzionate, in caso di mancato pagamento delle relative spettanze, si deve considerare debitore inadempiente e soggetto passivo di azione di pignoramento l'unità sanitaria locale incaricata del pagamento del corrispettivo e non quella territorialmente competente».

1.1

## Art. 2.

*Al comma 1, sostituire le parole da: «ma deve essere effettuata» fino alla fine del comma, con le altre: «ma è effettuata secondo i criteri stabiliti nell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 7 dell'anzidetto articolo 12. In attesa dell'adozione dell'atto di indirizzo e coordinamento, al fine di garantire i necessari interventi di sostegno, alla individuazione provvedono uno psicologo ovvero un medico specialista nella patologia segnalata, in servizio presso l'unità sanitaria locale territorialmente competente per l'istituto ove è iscritto l'alunno».*

2.1/A

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 25 giugno 1992, n. 320, recante proroga dei termini di durata in carica dei comitati dei garanti e degli amministratori straordinari delle unità sanitarie locali, nonché norme per le attestazioni da parte delle unità sanitarie locali della condizione di handicappato in ordine all'istruzione scolastica.

*Decreto-legge 25 giugno 1992, n. 320, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 150 del 27 giugno 1992.*

**Proroga dei termini di durata in carica dei comitati dei garanti e degli amministratori straordinari delle unità sanitarie locali, nonché norme per le attestazioni da parte delle unità sanitarie locali della condizione di handicappato in ordine all'istruzione scolastica**

#### IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di emanare una breve proroga dei termini per la durata in carica dei comitati dei garanti e degli amministratori straordinari delle unità sanitarie locali, nonché di assicurare agli alunni handicappati l'esercizio del diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica in relazione alle operazioni preliminari preordinate all'inizio dell'anno scolastico;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 24 giugno 1992;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri della pubblica istruzione e per gli affari sociali;

**EMANA**

il seguente decreto-legge:

##### Articolo 1.

1. I termini di cui all'articolo 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111, sono prorogati fino al 31 agosto 1992.

##### Articolo 2.

1. L'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, va interpretato nel senso che l'individuazione dell'alunno come persona handicappata, necessaria per assicurare l'esercizio del diritto all'educazione, all'istruzione ed all'integrazione scolastica di cui agli articoli 12 e 13 della medesima legge, non consiste nell'accertamento previsto

dall'articolo 4 della legge stessa ma deve essere effettuata con apposita attestazione rilasciata dal medico dell'unità sanitaria locale.

### Articolo 3.

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 25 giugno 1992.

SCALFARO

ANDREOTTI - DE LORENZO - MISASI  
JERVOLINO RUSSO

Visto, *il Guardasigilli*: MARTELLI.