MISURE URGENTI PER LA RIORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 1

Fondo sanitario interregionale

Il fondo sanitario nazionale e' trasformato in fondo sanitario interregionale. Esso e' ripartito entro il 30 novembre di ciascun anno, in coerenza con le previsioni del disegno di legge di bilancio per l'esercizio successivo, nonche' sulla base di indicazioni del CIPE, da una apposita commissione costituita con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanita', formata da sette rappresentanti delle regioni e province autonome, a rotazione, da due rappresentanti per ciascuno dei Ministeri della sanita' e del tesoro e da un rappresentante del Ministero del bilancio e della programmazione economica. La commissione dura in carica tre anni ed elegge il proprio presidente tra i rappresentanti delle regioni. Il fondo di cui al comma 1 e' alimentato, per la parte corrente, dal gettito dei contributi di malattia al lordo delle quote eventualmente fiscalizzate; da stanziamenti integrativi a carico del bilancio dello Stato determinati per ciascun triennio dalla legge finanziaria e successive modificazioni, anche per assicurare l'assistenza agli indigenti, le funzioni di igiene pubblica, prevenzione collettiva e sanita' pubblica veterinaria, e gli obiettivi del piano sanitario nazionale, nonche' da ogni altra entrata ad esso destinata. Per la parte in conto capitale il fondo e' alimentato da stanziamenti annuali a carico del bilancio dello Stato. La commissione prevista dal comma 1, con deliberazione da adottare entro il mese di novembre di ciascun anno, provvede a ripartire tra le regioni e le province autonome il 95 per cento dell'ammontare complessivo del fondo sanitario interregionale di parte corrente, quale risulta determinato in applicazione del comma 2, al netto delle quote indicate al comma 4. La ripartizione e' effettuata sulla base di un sistema di coefficienti parametrici predeterminati dalla stessa commissione, su proposta del Ministro della sanita', e preordinati al progressivo conseguimento di livelli uniformi di prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale, con riferimento ai seguenti elementi:

a) struttura della popolazione per classi di eta' e sesso;

b) indicatori epidemiologici di bisogno sanitario;

c) mobilita' sanitaria interregionale, per tipologia delle prestazioni ed assistenza ai cittadini stranieri;

d) standard nazionali di organizzazione e di attivita' con riguardo alla gradualita' dei processi di riequilibrio;

e) esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria da parte dei cittadini;

f) reddito medio regionale. Con la deliberazione di cui al comma 3, la commissione, su proposta del Ministro della sanita', sentito il Consiglio sanitario nazionale, individua i finanziamenti occorrenti per l'esercizio delle funzioni di ricerca svolte dagli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, per gli istituti zooprofilattici sperimentali, nonche' per la realizzazione di programmi speciali di interesse e rilievo nazionali e provvede al trasferimento dei relativi importi al Ministero della sanita'. Con la medesima deliberazione e' individuato il finanziamento da assegnare alla Croce rossa italiana per le proprie attivita' istituzionali e quello da destinare ad iniziative previste da leggi nazionali. Con la deliberazione di cui al comma 3, la commissione provvede altresi' alla ripartizione alle regioni ed alle province autonome dell'ammontare complessivo del fondo in conto capitale. La ripartizione e' adottata su proposta del Ministro della sanita' con riferimento ai seguenti elementi:

a) consistenza e stato di conservazione delle strutture immobiliari sanitarie;

b) consistenza, stato di conservazione e livello tecnologico degli impianti e delle dotazioni strumentali. Entro il mese di giugno di ciascun anno, la commissione del fondo sanitario interregionale, su proposta del Ministro della sanita', delibera la ripartizione della restante quota del 5 per cento del fondo di parte corrente per far fronte ad eventuali fabbisogni particolari ed imprevisti o, in assenza di questi, secondo i criteri deliberati ai sensi del comma 3. Le deliberazioni previste dai commi 3, 4, 5 e 6 sono rese esecutive con decreto del Ministro della sanita'. Le quote del fondo sanitario interregionale di parte corrente, assegnate alle regioni a statuto ordinario, confluiscono nel fondo comune regionale come parte indistinta e concorrono a comporre il bilancio regionale di cui fanno parte integrante, ma non concorrono ai fini della determinazione del tetto massimo di indebitamento. Per le regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e Bolzano le rispettive quote confluiscono in un apposito capitolo di bilancio. Il bilancio consuntivo della regione e della provincia autonoma deve recare in allegato il riepilogo delle spese sostenute per le attivita' sanitarie e per quelle sociali a rilievo sanitario svolte dall'insieme dei soggetti costituenti il servizio sanitario regionale, ovvero per le funzioni svolte direttamente dalla regione o dalla provincia autonoma in nome e per conto degli anzidetti soggetti. Nulla e' innovato per quanto concerne la rendicontazione trimestrale di cui all'articolo 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni ed integrazioni. Le maggiori spese di gestione derivanti da prestazioni e servizi eccedenti quelli uniformemente garantiti sul territorio nazionale a norma degli articoli 3 e 4 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono finanziate dalle regioni e dalle province autonome con utilizzo di proprie risorse. Le regioni e le province autonome che conseguono eventuali disavanzi nella gestione dei servizi previsti a norma degli articoli 3 e 4 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, provvedono alla relativa copertura con proprie risorse. Il finanziamento delle unita' sanitarie locali e degli altri soggetti interessati per lo svolgimento delle funzioni di competenza del servizio sanitario regionale e' effettuato sulla base di criteri ispirati a

quelli di cui ai commi 3, 4, 5 e 6. Copia dei provvedimenti regionali di finanziamento e' inviata al Ministero della sanita'. Le somme assegnate a ciascuno dei soggetti di cui al comma 11 sono trasferite agli stessi a cura della competente regione o provincia autonoma all'inizio di ciascun trimestre, con accreditamento sulle contabilita' speciali rispettivamente intrattenute o da istituire ai sensi dell'articolo 35 della legge 30 marzo 1981, n. 119, presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato territorialmente competente. Gli eventuali avanzi annuali possono essere destinati, dalle singole unita' sanitarie locali e dagli altri soggetti interessati che li hanno realizzati, all'acquisto di attrezzature e al finanziamento di attivita' connesse ad iniziative nazionali o regionali di ricerca scientifica e tecnologica multicentrica. Le unita' sanitarie locali e gli altri soggetti interessati utilizzano con contabilita' separata, per il potenziamento delle strutture, i proventi dei servizi resi a pagamento e gli utili derivanti dalla utilizzazione del proprio patrimonio immobiliare e dalla loro eventuale cessione. Il bilancio delle regioni e delle province autonome indica l'assegnazione funzionale delle risorse destinate alla tutela della salute dei cittadini e contiene, in allegato al conto consuntivo, il riepilogo dei bilanci delle aziende costituenti il servizio sanitario regionale. Con atto di indirizzo e coordinamento, da emanare entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sentito il Consiglio sanitario nazionale, ferma rimanendo la rendicontazione trimestrale di cui all'articolo 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, cosi' come integrato dagli articoli 9 e 10 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, si indica alle regioni ed alle province autonome il quadro dei criteri per adottare norme di contabilita' atte ad individuare e responsabilizzare i centri di spesa delle aziende unita' sanitarie locali e ospedaliere. Con decreto del Ministro della sanita', di concerto con i Ministri del tesoro e per la funzione pubblica, nelle aziende unita' sanitarie locali e ospedaliere sono introdotte tecniche di analisi di produttivita', dei costi e dei benefici, nonche' procedure di controllo di gestione. E' soppresso il fondo sanitario nazionale istituito con l'articolo 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, come da ultimo modificato dalla legge 23 ottobre 1985, n. 595. Il Ministero del tesoro ed il Ministero del bilancio e della programmazione economica, rispettivamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale, provvedono alla definizione della partita sospesa in conto gestione e residui del fondo sanitario nazionale sino al loro esaurimento. Sul fondo sanitario interregionale non potranno gravare gli oneri relativi agli esercizi precedenti a quello di attivazione del fondo stesso. Restano in vigore fino al 31 dicembre 1989 le modalita' di riparto del fondo previste dalle norme vigenti.

Versione in vigore dal 30 luglio 1989, non più in vigore dal 28 settembre 1989 · versione 0

RIFERIMENTI NORMATIVI

Atto	Misure urgenti per la riorganizzazione del Servizio sanitario nazionale

Estremi	Decreto-legge 28 luglio 1989, n. 265
Pubblicazione	Gazzetta Ufficiale del 29 luglio 1989

Fonte del testo: dati aperti ufficiali, licenza CC BY 4.0
Fonti e licenze su iuspedia.it/fonti-e-metodologia. Il testo non ha carattere di ufficialità: fa fede quello pubblicato nella Gazzetta Ufficiale.

Documento generato da Iuspedia.it il 28 novembre 2026
https://www.iuspedia.it/misure-urgenti-per-la-riorganizzazione-del-servizio-sanitario-265-1989/art-1-fondo-sanitario-interregionale/versione/0

Inquadra il QR code per aprire la pagina su Iuspedia.it