MISURE URGENTI PER LA RIORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 2

Riordinamento delle unità sanitarie locali

Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con legge regionale o provinciale, nel rispetto dei principi di seguito indicati, sono disciplinati:

a) la istituzione di un apposito organismo con il compito di provvedere alla ripartizione delle risorse alle aziende unita' sanitarie locali e ospedaliere, nonche' alla gestione e agli atti preparatori di alienazione e di trasferimento alle aziende, di cui al presente articolo e all'articolo 3, del patrimonio immobiliare regionale, esercitando funzioni di direzione tecnica, di vigilanza e di controllo di gestione, con il compito altresi' di consolidare i bilanci a livello regionale;

b) la delimitazione delle unita' sanitarie locali secondo ambiti territoriali individuati in base a gruppi di popolazione compresi tra 200.000 e 400.000 abitanti. Nelle province con popolazione inferiore a 200.000 abitanti la unita' sanitaria locale coincide con l'ambito provinciale. Nei comuni con popolazione superiore a 500.000 abitanti l'ambito territoriale di ciascuna unita' sanitaria locale e' determinato dal comune anche in deroga al limite massimo precedentemente indicato. Sono fatte salve le unita' sanitarie locali che coincidano con comunita' montane. In condizioni territoriali particolari, previo parere del Consiglio sanitario nazionale, e' consentita la delimitazione di unita' sanitaria locale secondo ambiti con popolazione inferiore a 200.000 abitanti e, comunque, non inferiore a 150.000;

c) l'attribuzione alle unita' sanitarie locali della natura di azienda di servizi con personalita' giuridica e con autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale e contabile;

d) la individuazione degli organi delle unita' sanitarie locali, costituiti dal consiglio di amministrazione, dal presidente, dal direttore generale e dal collegio dei revisori;

e) la previsione dell'amministrazione straordinaria delle unita' sanitarie locali e ospedaliere quando si registrino disavanzi di bilancio, gravi disservizi o situazioni di dissesto economico-finanziario;

f) i criteri per il trasferimento e l'accollo dei rapporti attivi e passivi facenti capo alle unita' sanitarie locali preesistenti che vengono accorpate ai sensi della lettera b). Le

leggi regionali e delle province autonome indicano l'unita' sanitaria locale di nuova costituzione o l'azienda ospedaliera alla quale sono imputati i rapporti giuridici gia' in atto, sulla base dei servizi ad esse attribuiti. Per i rapporti e per le forniture di cui non sia agevole la divisione, il provvedimento regionale o provinciale indica l'unita' sanitaria locale alla quale essi sono formalmente imputati e le eventuali forme di compensazione da parte delle altre unita' sanitarie locali o aziende ospedaliere interessate. La legge regionale o della provincia autonoma stabilisce, inoltre, la composizione del consiglio di amministrazione, fino ad un massimo di nove membri e per la durata di cinque anni, la determinazione dell'indennita' di carica e dei permessi per il presidente ed i membri del consiglio di amministrazione, entro i limiti previsti per i presidenti ed i membri dei consigli di amministrazione di aziende municipalizzate. I presidenti ed i membri dei consigli di amministrazione delle aziende unita' sanitarie locali sono nominati dai consigli comunali o dalle assemblee delle associazioni di comuni e dalle comunita' montane, competenti in relazione agli ambiti territoriali delimitati dal comma 1, lettera b), con voto limitato per assicurare la rappresentanza della minoranza dell'organo elettivo. Ugualmente, i componenti dei consigli di amministrazione delle aziende ospedaliere sono nominati dai consigli regionali o delle province autonome. Al consiglio di amministrazione spettano i poteri di approvazione dei bilanci preventivi, dei conti consuntivi, dei regolamenti e dei programmi, nonche' i poteri di controllo di gestione e di nomina del direttore generale con le modalita' di cui al comma 3. La stessa legge regionale o della provincia autonoma detta norme per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento delle aziende unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. Le risorse finanziarie sono ripartite secondo i criteri di cui all'articolo 1. Il consiglio di amministrazione dell'azienda unita' sanitaria locale o ospedaliera nomina il direttore generale scegliendo tra gli appartenenti ad apposito elenco nazionale, al quale possono accedere candidati in possesso del diploma di laurea e che hanno svolto per almeno cinque anni, con dimostrato esito positivo, qualificata attivita' professionale di direzione e di gestione in aziende private o in enti pubblici o in amministrazioni dello Stato e che siano in possesso di particolari esperienze manageriali in istituzioni pubbliche o private, compiute con documentata efficacia. L'elenco nazionale e' formato e tenuto da una commissione di ammissione e garanzia, scelta e presieduta dal presidente del CNEL e istituita con decreto del Ministro della sanita'. La commissione e' composta dal presidente e da quattro membri esperti in materie economiche, sanitarie e di organizzazione aziendale. Nel definire l'ammissione all'elenco nazionale la commissione tiene conto, tra l'altro, dei titoli accademici specifici e degli approfondimenti formativi compiuti in corsi di perfezionamento o di specializzazione post-laurea in materie rilevanti per le funzioni da esercitare, svolti presso istituzioni di riconosciuto valore scientifico definite dalla stessa commissione di ammissione e garanzia. L'incarico di direttore generale e' rinnovabile ed e' disciplinato dal contratto di lavoro di diritto privato dei dirigenti d'azienda. Il direttore generale:

a) e' responsabile dell'attivita' gestionale dei presidi, dei servizi e degli uffici dell'unita' sanitaria locale;

b) ha tutti i poteri di amministrazione, fatti salvi quelli riservati al consiglio di amministrazione;

c) provvede agli acquisti ed alle spese necessarie per il funzionamento dell'unita' sanitaria locale;

d) provvede all'organizzazione del lavoro e adotta gli atti relativi all'amministrazione del personale;

e) partecipa, con voto consultivo, alle sedute del consiglio di amministrazione e cura l'esecuzione delle relative deliberazioni;

f) coordina l'attivita' istruttoria dei progetti di delibera da sottoporre all'approvazione, compresi quelli inerenti il bilancio preventivo e consuntivo;

g) verifica il conseguimento degli obiettivi qualitativi e quantitativi nelle prestazioni dei servizi, secondo criteri di efficienza e di economicita' della gestione;

h) puo' delegare l'adozione di singoli atti o categorie di atti a responsabili di servizi o a dirigenti dei presidi ospedalieri;

i) e' tenuto a consultare il direttore sanitario per ogni decisione che riguardi le attivita' tecnico-sanitarie e assistenziali, ivi compresi gli investimenti in materia;

l) consulta il consiglio dei sanitari periodicamente ed ogni volta che sia previsto da disposizioni normative. Qualora la regione o la provincia non provvedano all'approvazione della legge di cui al comma 1, nel termine ivi previsto, il Governo provvede in via sostitutiva. La legge regionale o della provincia autonoma di cui al comma 2 disciplina le modalita' di nomina e le attribuzioni del collegio dei revisori, assicurando la partecipazione di un rappresentante del Ministero del tesoro - Ragioneria generale dello Stato, con funzioni di presidente, e di un rappresentante del Ministero della sanita'. Il collegio dei revisori, oltre a svolgere i compiti previsti dall'articolo 2403 del codice civile, puo' assistere alle sedute del consiglio di amministrazione, compila le relazioni sui progetti di bilancio di previsione, sul conto consuntivo finanziario e sul rendiconto economico patrimoniale e redige trimestralmente una relazione sulla gestione amministrativo-contabile delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, da trasmettere alla regione, all'organismo regionale di cui al presente articolo, ai Ministeri della sanita' e del tesoro. Segnala le eventuali irregolarita' gestionali al consiglio di amministrazione dell'unita' sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera, al presidente della giunta regionale ed ai Ministeri del tesoro e della sanita'.

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 29 novembre 2026
https://www.iuspedia.it/misure-urgenti-per-la-riorganizzazione-del-servizio-sanitario-265-1989/art-2-riordinamento-delle-unita-sanitarie-locali/versione/0

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