SENATO DELLA REPUBBLICA

XII LEGISLATURA

N. 2447

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori ORLANDO e MANZI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 GENNAIO 1996

Ridefinizione dei rapporti patrimoniali
tra USL ed enti locali

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1700)

ONOREVOLI SENATORI. - L'articolo 5 primo comma, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», come sostituito dall'articolo 6, del decreto legislativo n. 517 del 1993, prevedeva il trasferimento al patrimonio delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere di «tutti i beni mobili, immobili, ivi compresi quelli da reddito» che facevano parte del patrimonio dei comuni o delle province con vincolo di destinazione alle unità sanitarie locali. Detto articolo prevedeva, altresì, il trasferimento al patrimonio delle unità sanitarie locali dei beni di cui all'articolo 65, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, come sostituito dall'articolo 21 del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638.

I provvedimenti regionali conseguenti hanno, successivamente, attuato questa direttiva, determinando così l'attuale consistenza patrimoniale di unità sanitarie locali e aziende ospedaliere.

Sulla base, però, delle disposizioni contenute nello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992 e del successivo decreto legislativo n. 517 del 1993, con il conseguente accorpamento delle unità sanitarie locali su base provinciale, con la creazione dei distretti sanitari di base e con il riordino funzionale previsto dai Piani sanitari regionali, si è determinata, talora, una situazione di abbandono, parziale o totale, di vecchie strutture non più funzionali ai nuovi indirizzi.

Inoltre, il «Progetto obiettivo. Tutela della salute mentale 1994-1996», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 25 del 22 aprile 1994, ha ribadito l'inderogabile necessità di un definitivo superamento della struttura-ospedale psichiatrico ancora esistente ed ha definito i relativi strumenti, programmi e moduli organizzativi. La successiva legge finanziaria ha, poi, imposto la chiusura dei residui ospedali psichiatrici entro il 31 dicembre 1996.

Nelle linee del Progetto caratteristica fondante è il superamento della logica manicomiale del ricovero ospedaliero improprio e della lungodegenza immotivata, grazie all'ipotizzato incremento di «interventi di rete sociale e familiare, con la riduzione della sofferenza e del disagio nel contesto della vita del paziente psichiatrico».

In quest'ottica il reperimento delle risorse si ha mediante la riconversione della spesa dei posti letto ospedalieri ai servizi territoriali e dal privato «mercantile» al privato «sociale».

Per tornare, comunque, al più generale problema della definizione del patrimonio immobiliare delle USL e delle Aziende ospedaliere, determinata dall'articolo 5 del decreto legislativo n. 502 del 1992, appare evidente che dopo il trasferimento di proprietà da comuni e province, alla luce delle nuove norme, come nel caso qui analizzato, e, più in generale, in conseguenza di creazioni di nuovi complessi ospedalieri o di razionalizzazione dell'esistente, per regolamentare gli attuali problematici rapporti giuridici in relazione alla totalità o a parti di complessi dismessi dall'uso sanitario ed oggi utilizzati o utilizzabili con diverse finalità da comuni e province, per favorire progetti di recupero e di riutilizzo di edifici non più utilizzati a fini sanitari, si propone il reintegro nel patrimonio di comuni e province di tutti i beni immobili non utilizzati da un congruo numero di anni (almeno 3) o non più utilizzabili ai fini specifici in rela-

zione al loro stato di conservazione, al fine di scongiurare l'irreversibile degrado.

Il vincolo di destinazione a fini socialmente rilevanti, insieme con l'obbligo di ristrutturazione e/o recupero da parte di comuni e province, rappresenta, da un lato, la continuità di uso collettivo, dall'altro, l'attuazione di una norma speculare a quanto previsto dai citati decreti legislativi n. 502 del 1992 e n. 517 del 1993.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, tutti i beni immobili del patrimonio dei comuni, delle province e degli ex-ospedali psichiatrici, trasferiti al patrimonio delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere per effetto dell'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come sostituito dall'articolo 6 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, non utilizzati ai fini sanitari da almeno tre anni o non più utilizzabili in relazione al loro stato di conservazione, sono reintegrati nel patrimonio di comuni e province, con vincolo di destinazione d'uso a fini socialmente rilevanti.

Art. 2.

1. I trasferimenti di cui all'articolo 1 sono effettuati con provvedimento regionale. Tale provvedimento costituisce titolo per l'apposita trascrizione dei beni, che dovrà avvenire con esenzione per gli enti interessati di ogni onere relativo a imposte e tasse.