

**Legge 23 dicembre 1996, n. 662**  
**"Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"**

pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 303  
del 28 dicembre 1996

**Art. 1**

**(Misure in materia di sanità, pubblico impiego, istruzione, finanza regionale e locale,  
previdenza e assistenza)**

1. Nell'ambito della ristrutturazione della rete ospedaliera di cui all'articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, come sostituito dall'articolo 1, comma 2-ter, del decreto-legge 17 maggio 1996, n. 280, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 luglio 1996, n. 382, i direttori generali delle aziende ospedaliere o delle unità sanitarie locali interessate provvedono, non oltre il 30 giugno 1997, alla riduzione del numero dei posti letto nelle singole unità operative ospedaliere che nell'ultimo triennio hanno mediamente registrato un tasso di occupazione inferiore al 75 per cento, fatta eccezione per la terapia intensiva, la rianimazione, le malattie infettive, le attività di trapianto di organi e di midollo osseo nonché le unità spinali, in misura tale da assicurare il rispetto di detto tasso di occupazione, e rideterminano, conseguentemente, le dotazioni organiche anche in deroga, al solo fine della loro riduzione, a quanto stabilito dal comma 52 del presente articolo. Fino a quando non sono esperite le suddette procedure è fatto divieto di procedere alle assunzioni di personale. Nel rispetto del tasso di ospedalizzazione del 160 per mille, indicato dal citato articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, per il 1997, i direttori generali delle aziende ospedaliere o delle unità sanitarie locali assicurano che la riduzione prevista dal presente comma non sia inferiore al 20 per cento del numero dei posti letto per ciascuna unità operativa ospedaliera interessata.
2. Le regioni possono fissare un tasso di occupazione dei posti letto superiore al 75 per cento destinando una quota parte dei risparmi derivanti dalla conseguente riduzione dei posti letto all'assistenza domiciliare a favore di portatori di handicap gravi, di patologie cronico-degenerative in stato avanzato o terminale nonché degli anziani non autosufficienti. Le regioni possono altresì fissare un tasso di occupazione di posti letto inferiore al 75 per cento negli ospedali situati nelle isole minori e nelle zone montane particolarmente disagiate.
3. Le regioni, al fine di contenere le richieste di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero di lunga degenza, adottano misure al fine di razionalizzare la spesa sanitaria facendo ricorso alla prevenzione e all'assistenza domiciliare medicalmente assistita.
4. Nell'ambito della ristrutturazione della rete ospedaliera di cui al citato articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, le regioni, entro il 30 giugno 1997, provvedono ad incrementare i posti letto equivalenti di assistenza ospedaliera diurna, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 249 del 22 ottobre 1992, fino ad una dotazione media regionale non inferiore al 10 per cento dei posti letto della dotazione standard per acuti prevista dalla normativa vigente. Alle regioni inadempienti si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 2-quinquies, del citato decreto-legge n. 280 del 1996.
5. Ferme restando le incompatibilità previste dall'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, da riferire anche alle strutture sanitarie private accreditate ovvero a quelle indicate dall'articolo 6, comma 6 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, l'opzione per l'esercizio della libera professione intramuraria da parte del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale da espletare dopo aver assolto al debito orario, è incompatibile con l'esercizio di attività libero professionale. L'attività libero professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera

professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al direttore generale dell'azienda ospedaliera o dell'unità sanitaria locale interessata.

6. Le disposizioni previste dai commi da 1 a 19 si applicano anche al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e al personale di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

7. Per il personale indicato ai commi 5 e 6 l'attività libero professionale intramuraria è assimilata, ai fini fiscali, al rapporto di lavoro dipendente.

8. I direttori generali delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, in base a quanto previsto dall'articolo 4, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, attivano ed organizzano, d'intesa con le regioni, nell'ambito della ristrutturazione della rete ospedaliera, l'attività libero professionale intramuraria. Provvedono altresì a comunicare alle regioni il quantitativo e la tipologia delle strutture attivate nonché il numero di operatori sanitari che possono potenzialmente operare in tali strutture. I direttori generali dell'unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliera individuano, inoltre, nell'ambito dell'applicazione delle norme contrattuali, istituti incentivanti l'attività libero professionale intramuraria.

9. Ai fini dell'applicazione del comma 8 del presente articolo, le regioni possono integrare i programmi di edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67.

10. I dipendenti del Servizio sanitario nazionale in servizio presso strutture nelle quali l'attività libero professionale intramuraria risulti organizzata e attivata, ai sensi dell'articolo 4, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, anche secondo le modalità transitorie dallo stesso previste, alla data di entrata in vigore della presente legge, sono tenuti a comunicare al direttore generale, entro il 31 marzo 1997, l'opzione tra l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria o extramuraria. In assenza di comunicazione si presume che il dipendente abbia optato per l'esercizio della libera professione intramuraria. L'opzione a favore dell'esercizio della libera professione extramuraria ha valore per un periodo di tre anni.

11. I dipendenti del Servizio sanitario nazionale in servizio presso strutture nelle quali l'attività libero professionale intramuraria non risulti organizzata e attivata alla data di entrata in vigore della presente legge sono tenuti a rendere la comunicazione di cui al comma 10 entro trenta giorni dalla data della comunicazione dei direttori generali alle regioni, prevista dal comma 8. Si applicano altresì le disposizioni previste al comma 10, secondo e terzo periodo.

12. Le direttive impartite dal Presidente del Consiglio dei ministri all'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 50, commi 4 e 5, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, indicano altresì i criteri per l'attribuzione di un trattamento economico aggiuntivo al personale che abbia optato per l'esercizio della libera professione intramuraria. Tale opzione costituisce titolo di preferenza per il conferimento di incarichi comportanti direzioni di struttura ovvero per l'accesso agli incarichi di dirigenti del ruolo sanitario di secondo livello. Resta ferma la riduzione del 15 per cento della componente fissa di posizione della retribuzione per i dipendenti che optano per l'esercizio della libera professione extramuraria.

13. In sede di rinnovo della convenzione tra il Servizio sanitario nazionale ed i medici di medicina generale, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, si tiene conto dei principi stabiliti dal presente articolo.

14. Con decreto del Ministro della sanità da emanare entro il 28 febbraio 1997 sono stabiliti i termini per l'attuazione dei commi 8, 11 e 12, le modalità per il controllo del rispetto delle disposizioni sulla incompatibilità, nonché la disciplina dei consulti e delle consulenze.

15. Entro il 30 settembre 1997, il Governo riferisce al Parlamento sullo stato di attivazione degli spazi per l'esercizio della libera professione intramuraria nonché sulle misure dirette ad incentivare il ricorso alle prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria, da applicare a decorrere dal 1998.

16. I posti letto riservati per l'esercizio della libera professione intramuraria e per l'istituzione delle camere a pagamento, ai sensi dell'articolo 4, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dal citato articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549. Le regioni tengono conto dell'attivazione e dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria in sede di verifica dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dal direttore generale dell'unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliera ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 27 agosto 1994, n. 512, convertito dalla legge 17 ottobre 1994, n. 590, nonché ai fini della corresponsione della quota integrativa del trattamento economico del direttore generale di cui all'articolo 1, comma 5, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502.

17. Per la fruizione delle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria e la fruizione dei servizi alberghieri su richiesta dell'assistito, il cittadino è tenuto al pagamento delle spese aggiuntive di cui all'articolo 3, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, nonché di una quota pari al 10 per cento della tariffa a carico del Servizio sanitario nazionale anche mediante l'utilizzo di mutualità integrativa e/o assicurativa.

18. Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato, preventivamente erogate al paziente dalla medesima struttura che esegue il ricovero stesso, sono remunerate dalla tariffa onnicomprensiva relativa al ricovero e non sono soggette alla partecipazione alla spesa da parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario del ricovero.

19. Le istituzioni sanitarie private, ai fini dell'accreditamento di cui all'articolo 8, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, devono documentare la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale del Servizio sanitario nazionale e con piante organiche a regime. L'esistenza di situazioni d'incompatibilità preclude l'accreditamento e comporta la nullità dei rapporti eventualmente instaurati con le unità sanitarie locali. L'accertata insussistenza della capacità di garantire le proprie prestazioni comporta la revoca dell'accreditamento e la risoluzione dei rapporti costituiti.

\* \* \*

56. Le disposizioni di cui all'articolo 58, comma 1, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché le disposizioni di legge e di regolamento che vietano l'iscrizione in albi professionali non si applicano ai dipendenti delle pubbliche

amministrazioni con rapporto di lavoro a tempo parziale, con prestazione lavorativa non superiore al 50 per cento di quella a tempo pieno.

57. Il rapporto di lavoro a tempo parziale può essere costituito relativamente a tutti i profili professionali appartenenti alle varie qualifiche o livelli dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, ad esclusione del personale militare, di quello delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

58. La trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale avviene automaticamente entro sessanta giorni dalla domanda, nella quale è indicata l'eventuale attività di lavoro subordinato o autonomo che il dipendente intende svolgere. L'amministrazione, entro il predetto termine, nega la trasformazione del rapporto nel caso in cui l'attività lavorativa di lavoro autonomo o subordinato comporti un conflitto di interessi con la specifica attività di servizio svolta dal dipendente ovvero, nel caso in cui la trasformazione comporti, in relazione alle mansioni e alla posizione organizzativa ricoperta dal dipendente, grave pregiudizio alla funzionalità dell'amministrazione stessa, può con provvedimento motivato differire la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale per un periodo non superiore a sei mesi. La trasformazione non può essere comunque concessa qualora l'attività lavorativa di lavoro subordinato debba intercorrere con un'amministrazione pubblica. Il dipendente è tenuto, inoltre, a comunicare, entro quindici giorni, all'amministrazione nella quale presta servizio, l'eventuale successivo inizio o la variazione dell'attività lavorativa. Fatte salve le esclusioni di cui al comma 57, per il restante personale che esercita competenze istituzionali in materia di giustizia, di difesa e di sicurezza dello Stato, di ordine e di sicurezza pubblica, con esclusione del personale di polizia municipale e provinciale, le modalità di costituzione dei rapporti di lavoro a tempo parziale ed i contingenti massimi del personale che può accedervi sono stabiliti con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro.

59. I risparmi di spesa derivanti dalla trasformazione dei rapporti di lavoro dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni da tempo pieno a tempo parziale costituiscono per il 30 per cento economie di bilancio. Una quota pari al 50 per cento dei predetti risparmi può essere utilizzata per incentivare la mobilità del personale delle pubbliche amministrazioni, ovvero, esperite inutilmente le procedure per la mobilità, per nuove assunzioni, anche in deroga alle disposizioni dei commi da 45 a 55. L'ulteriore quota del 20 per cento è destinata, secondo le modalità ed i criteri stabiliti dalla contrattazione decentrata, al miglioramento della produttività individuale e collettiva. I risparmi eventualmente non utilizzati per le predette finalità costituiscono ulteriori economie di bilancio.

60. Al di fuori dei casi previsti al comma 56, al personale è fatto divieto di svolgere qualsiasi altra attività di lavoro subordinato o autonomo tranne che la legge o altra fonte normativa ne prevedano l'autorizzazione rilasciata dall'amministrazione di appartenenza e l'autorizzazione sia stata concessa. La richiesta di autorizzazione inoltrata dal dipendente si intende accolta ove entro trenta giorni dalla presentazione non venga adottato un motivato provvedimento di diniego.

61. La violazione del divieto di cui al comma 60, la mancata comunicazione di cui al comma 58, nonché le comunicazioni risultate non veritiere anche a seguito di accertamenti ispettivi dell'amministrazione costituiscono giusta causa di recesso per i rapporti di lavoro disciplinati dai contratti collettivi nazionali di lavoro e costituiscono causa di decadenza dall'impiego per il restante personale, sempreché le prestazioni per le attività di lavoro subordinato o autonomo svolte al di fuori del rapporto di impiego con l'amministrazione di appartenenza non siano rese a titolo gratuito, presso associazioni di volontariato o cooperative a carattere socio-assistenziale senza scopo di lucro. Le procedure per l'accertamento delle cause di recesso o di decadenza devono svolgersi in contraddittorio fra le parti.

62. Per effettuare verifiche a campione sui dipendenti delle pubbliche amministrazioni, finalizzate all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65, le amministrazioni si avvalgono dei rispettivi servizi ispettivi, che, comunque, devono essere costituiti entro il termine perentorio di trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Analoghe verifiche sono svolte dal Dipartimento della funzione pubblica che può avvalersi, d'intesa con le amministrazioni interessate, dei predetti servizi ispettivi, nonché, d'intesa con il Ministero delle finanze ed anche ai fini dell'accertamento delle violazioni tributarie, della Guardia di finanza.

63. Le disposizioni di cui ai commi 61 e 62 entrano in vigore il 1 marzo 1997. Entro tale termine devono cessare tutte le attività incompatibili con il divieto di cui al comma 60 e a tal fine gli atti di rinuncia all'incarico, comunque denominati, producono effetto dalla data della relativa comunicazione.

64. Per quanto disposto dai precedenti commi, viene data precedenza ai familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70 per cento, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché ai genitori con figli minori in relazione al loro numero.

65. I commi da 56 a 65 non trovano applicazione negli enti locali che non versino in situazioni strutturalmente deficitarie e la cui pianta organica preveda un numero di dipendenti inferiore alle cinque unità.