CAMERA DEI DEPUTATI N. 3102-A —

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SANITÀ
(COLOMBO VITTORINO)

DAL MINISTRO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE
(BERTOLDI)

E DAL MINISTRO DEL TESORO
(COLOMBO EMILIO)

DI CONCERTO COL MINISTRO DEL BILANCIO
E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA
(GIOLITTI)

—

Conversione in legge del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, recante norme per l'estinzione dei debiti degli enti mutualistici nei confronti degli enti ospedalieri, il finanziamento della spesa ospedaliera e l'avvio della riforma sanitaria

Seduta dell'11 luglio 1974

NOTA: Testo approvato dalla XIV Commissione permanente (Igiene e Sanità).
Il Relatore Ferri Mario è stato autorizzato a riferire oralmente dall'Assemblea il 9 agosto 1974.

DISEGNO DI LEGGE
DEL MINISTERO

Conversione in legge del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, recante norme per la estinzione dei debiti degli enti mutualistici nei confronti degli enti ospedalieri, il finanziamento della spesa ospedaliera e l'avvio della riforma sanitaria.

ARTICOLO UNICO.

È convertito in legge il decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, recante norme per la estinzione dei debiti degli Enti mutualistici nei confronti degli Enti ospedalieri, il finanziamento della spesa ospedaliera e l'avvio della riforma sanitaria.

TESTO
DELLA COMMISSIONE

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, recante norme per l'estinzione dei debiti degli enti mutualistici nei confronti degli enti ospedalieri, il finanziamento della spesa ospedaliera e l'avvio della riforma sanitaria.

ARTICOLO UNICO.

È convertito in legge il decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, recante norme per la estinzione dei debiti degli Enti mutualistici nei confronti degli Enti ospedalieri, il finanziamento della spesa ospedaliera e l'avvio della riforma sanitaria, con le seguenti modificazioni.

All'articolo 1, alla fine del primo comma sono aggiunte le parole: e, nell'ambito delle residue disponibilità, dei comuni;

dopo il terzo comma sono aggiunti i seguenti:

Nella liquidazione dei crediti vantati dagli enti ospedalieri per rette di degenza si terrà conto degli oneri finanziari che potranno eventualmente ricadere sugli enti medesimi ove la realizzazione dei crediti abbia luogo successivamente al 31 marzo 1975.

Gli amministratori ed i tesorieri degli enti ospedalieri sono responsabili della destinazione degli importi assegnati a tacitazione dei crediti vantati nei confronti degli enti mutualistici per l'estinzione dei debiti verso istituti bancari e verso fornitori di materiali connessi con l'esercizio dell'attività ospedaliera.

I collegi sindacali vigileranno per la puntuale osservanza degli adempimenti di cui ai commi precedenti.

All'articolo 2, primo comma, dopo le parole: dell'INAM, *sono aggiunte le altre*: e delle sue gestioni per conto;

al primo comma, la parola: emerge, *è sostituita dalla parola*: risulta; *la parola*: 32, *è sostituita dalla parola*: 16, *e le parole*: comitati regionali, *sono sostituite con le parole*: competenti organi;

nel secondo comma, le parole: da istituti e cliniche universitarie, da istituti pubblici di ricovero e cura a carattere scientifico, da istituti ed enti di cui al penultimo comma dell'articolo 1 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, da case di cura private, *sono sostituite dalle parole*: e dagli altri istituti ed enti pubblici e privati di ricovero e cura e dalle case di cura private;

dopo il terzo comma sono aggiunti i seguenti:

Le somme destinate ai comuni saranno versate in apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'interno.

Con decreto del ministro dell'interno, di concerto con i ministri del tesoro e per la sanità, saranno stabiliti i criteri di riparto e le modalità per la erogazione delle somme stanziate.

Dopo l'articolo 2 è aggiunto il seguente:

« ART. 2-*bis*. — A partire dall'anno 1975 dal gettito di cui all'articolo 4 è prelevata annualmente la somma di lire 50 miliardi per essere destinata alla copertura degli oneri conseguenti alle operazioni finanziarie che il ministro del tesoro è autorizzato ad effettuare, ad integrazione di quelle di cui all'articolo 1, fino a concorrenza dell'importo necessario per assicurare l'estinzione dell'esposizione debitoria dei comuni nei confronti degli ospedali per assistenza ospedaliera che non possa essere assicurato nell'ambito delle operazioni di cui all'articolo 1.

Si applicano gli ultimi due commi del precedente articolo 2. ».

All'articolo 3, al primo comma, la parola: febbraio, *è sostituita con la parola*: maggio.

All'articolo 4, al secondo comma, la parola: 1969, *è sostituita con la parola*: 1963;

il terzo comma è sostituito dal seguente:

A decorrere dal 1° luglio 1974, è istituita una quota aggiuntiva annua ai contributi dovuti dai lavoratori autonomi per l'assicurazione contro le malattie, ai sensi delle vigenti disposizioni, nella misura di lire 3.300 a carico di ciascun artigiano ed esercente attività commerciale e nella misura di lire 1.650 a carico di ciascun coltivatore diretto. Per ciascun familiare assistibile la quota aggiuntiva è determinata nella misura di lire 1.650.

L'articolo 6 è sostituito dal seguente:

Con riferimento all'articolo 117 della Costituzione a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto e sino alla entrata in vigore della riforma sanitaria è vietato:

a) istituire da parte degli enti ospedalieri nuove divisioni, sezioni o servizi quando questi non rispondano a specifiche inderogabili esigenze di assistenza sanitaria delle comunità locali che non possano essere soddisfatte mediante utilizzazione di analoghe strutture esistenti in ospedali limitrofi e quando questi, nel caso delle cliniche e degli istituti universitari convenzionati, non rispondano ad imprescindibili esigenze didattiche e di ricerca;

b) aumentare gli organici degli enti ospedalieri e assumere, anche temporaneamente, nuovo personale salvo la sostituzione del personale cessato dal servizio o collocato in aspettativa senza assegni o in congedo per gravidanza e puerperio e salvo il caso della istituzione di nuove divisioni, sezioni e servizi per le riconosciute inderogabili esigenze di cui alla lettera *a*).

Il divieto di cui alla precedente lettera *b*) non si applica per le assunzioni nell'ambito dei posti previsti dalle vigenti piante organiche.

Le regioni nell'esercizio delle loro funzioni in materia ospedaliera dettano norme per il rispetto della disciplina di cui ai commi precedenti attenendosi al principio legislativo in essi contenuto.

All'articolo 7, alla prima riga del primo comma, sostituire le parole: degli, *con le parole:* di;

nel primo comma, alla terza riga, dopo la parola: ospedalieri, *sono aggiunte le parole:* e di altre commissioni consultive nominate dalla stessa amministrazione;

nel secondo comma, alla lettera a), *dopo la parola*: indennità, *è aggiunta la parola*: addizionali;

il quarto e quinto comma sono sostituiti dal seguente:

Per i medici ospedalieri l'attività liberoprofessionale e per servizi convenzionati è disciplinata dagli accordi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 40 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, fatto salvo che la somma complessiva dei proventi dovuti per la stessa non potrà superare come tetto retributivo il 60 per

cento del trattamento economico per i medici a tempo pieno ed il 40 per cento per i medici a tempo definito;

nell'ottavo comma dopo la parola: medesimi, *sono aggiunte le parole*: salvo autorizzazione regionale. La predetta autorizzazione è di competenza della giunta regionale fatte salve le attribuzioni del consiglio regionale o di altri organi della regione eventualmente previsti dallo statuto o da leggi della regione;

dopo l'ottavo comma è aggiunto il seguente:

Il divieto di cui al precedente comma non si applica agli atti già deliberati ed approvati dai competenti organi regionali di controllo alla data di entrata in vigore del presente decreto.

All'articolo 8, nel primo comma, la parola: banditi, *è sostituita dalla parola*: indetti;

dopo il terzo comma sono aggiunti i seguenti:

Limitatamente al personale sanitario l'autorizzazione di cui al comma precedente può essere concessa anche nel caso di copertura di posti già vacanti in pianta organica alla data di entrata in vigore del presente decreto.

Le casse ad ordinamento provinciale autonomo possono provvedere ad assunzioni di carattere temporaneo, ai sensi della legge 18 aprile 1968, n. 230, in relazione ad assenze di personale di ruolo per aspettativa nei casi previsti dalla legge, per congedi straordinari e per gravidanza e puerperio;

il quarto comma è sostituito dai seguenti:

Le convenzioni e relative tariffe già stipulate dagli enti mutualistici con le categorie dei medici e dei farmacisti, nonché con le categorie sanitarie ausiliarie, anche se ratificate successivamente alla data del presente decreto con delibere dei competenti consigli di amministrazione da sottoporre all'approvazione dei ministri del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro opereranno, nei termini e nelle misure dalle stesse previsti, fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria.

Le tariffe di cui al precedente comma non sono suscettibili di aumento.

All'articolo 9, nel primo comma, dopo la parola: malattia *sono aggiunte le parole:* ferme restando le rispettive modalità di prescrizione;

dopo il primo comma è aggiunto il seguente:

A partire dal 1° gennaio 1975 la norma di cui al precedente comma si applica altresì ai soggetti che si avvalgono dell'assistenza farmaceutica in forma indiretta;

il secondo comma è sostituito dal seguente:

Entro il 30 giugno 1975 ed entro il 30 giugno degli anni successivi, il prontuario terapeutico sarà riveduto con decreto del ministro per la sanità, sentito il Consiglio superiore della sanità e un comitato di esperti presieduto dallo stesso ministro. Il direttore dell'Istituto superiore di sanità è membro di diritto del predetto comitato;

al quarto comma dopo le parole: vendita al pubblico *sono aggiunte le altre*: delle specialità medicinali, ad eccezione degli emoderivati.

L'articolo 10 è sostituito dal seguente:

È abrogato il primo comma dell'articolo 6 della legge 25 marzo 1971, n. 213.

La liquidazione della Cassa nazionale di conguaglio di cui alla citata legge 25 marzo 1971, n. 213, ha luogo mediante il conferimento delle disponibilità nel conto corrente infruttifero aperto presso la Tesoreria centrale, denominato « Ministero del tesoro – Conto speciale per il finanziamento dell'assistenza ospedaliera » di cui all'articolo 5 del presente decreto.

I crediti degli enti ospedalieri nei confronti della Cassa nazionale di conguaglio sono estinti. Gli enti ospedalieri apportano ai rispettivi bilanci le necessarie modificazioni.

Le somme che alla data di pubblicazione della presente legge di conversione fossero ancora dovute dagli enti mutualistici ed assistenziali alla Cassa saranno versate direttamente dagli enti stessi al conto corrente di cui al secondo comma.

L'articolo 11 è soppresso.

All'articolo 12, al primo comma le parole: delle cliniche ed istituti universitari, degli istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico, degli istituti ed enti di cui all'ar-

ticolo 1, penultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132 e delle case di cura private, *sono sostituite con le parole*: stipulate a norma del successivo articolo 18;

dopo il primo comma sono aggiunti i seguenti:

Sino alla data di entrata in vigore della legge di riforma sanitaria le regioni erogano, altresì, l'assistenza ospedaliera in forma indiretta nei confronti dei soggetti assistibili che ne abbiano diritto in base ai vigenti ordinamenti dei rispettivi enti o casse mutue di malattia.

Qualora gli iscritti e i rispettivi familiari che ne abbiano titolo non si avvalgano dell'assistenza ospedaliera gestita dalle regioni, ma si ricoverino in istituti di cura non convenzionati o in classi diverse da quelle convenzionate, le regioni rimborseranno una quota non inferiore alla spesa media sostenuta dalla regione per analoghe prestazioni nelle case di cura private convenzionate ubicate nella regione;

dopo il secondo comma è aggiunto il seguente:

Le regioni assicurano, secondo i vigenti ordinamenti degli enti mutualistici, l'assistenza ospedaliera all'estero nei confronti degli aventi diritto che si trovino fuori dal territorio nazionale per ragioni di lavoro;

dopo l'ultimo comma è aggiunto il seguente:

È fatto obbligo agli enti ospedalieri e agli istituti di ricovero e cura di cui al presente articolo di comunicare al competente ente gestore di assistenza malattia la data del ricovero, con la relativa diagnosi e – al termine della degenza – la data del dimissionamento del ricoverato avente diritto all'indennità economica di malattia.

Dopo l'articolo 12 è aggiunto il seguente:

« ART. 12-*bis*. — Con decreto del Presidente della Repubblica, da emanarsi il 1° luglio 1975, previa delibera del Consiglio dei ministri, su proposta dei ministri del lavoro e della previdenza sociale, della sanità e del tesoro – e con il concerto dei ministri di competenza – sono sciolti i consigli di amministrazione dell'INAM, dell'ENPAS, dell'INADEL, dell'ENPDEDP, dell'ENPALS, e delle Federazioni nazionali delle casse mutue degli artigiani, commercianti e coltivatori diretti. Con il me-

desimo decreto sono nominati i commissari straordinari per la temporanea gestione degli enti stessi fino alla data di emanazione del decreto di cui al quarto comma.

Con decreto del Presidente della giunta provinciale di Trento e del Presidente della giunta provinciale di Bolzano sono sciolti rispettivamente i consigli di amministrazione delle casse mutue provinciali di malattia di Trento e di Bolzano. Con il medesimo decreto sono nominati i rispettivi commissari straordinari per la temporanea gestione delle casse stesse fino alla data di emanazione del decreto di cui al quarto comma.

Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con i ministri del tesoro e della sanità e con gli altri ministri vigilanti, da emanarsi almeno 60 giorni prima del termine di cui al successivo comma, sono individuati gli altri enti non compresi tra quelli di cui al primo comma e le gestioni di assistenza malattia da sopprimere. Con il medesimo decreto sono resi autonomi i servizi di assistenza sanitaria degli enti di previdenza sociale e si provvede alla nomina di commissari straordinari per la temporanea gestione di detti servizi.

Al compimento del biennio dalla data del decreto di cui al primo comma, sono estinti tutti gli enti e le gestioni autonome preposti all'erogazione dell'assistenza sanitaria in regime mutualistico, le cui funzioni e relative strutture sono ripartite, secondo le rispettive competenze, tra lo Stato, le regioni e gli altri enti territoriali per l'attuazione del servizio sanitario nazionale.

All'articolo 14, al secondo comma, dopo le parole: 51 per cento, *sono aggiunte le seguenti:*

Per gli istituti ed enti mutuo-previdenziali a bilancio unitario, che non abbiano gestioni autonome per l'assistenza sanitaria, la quota delle contribuzioni da versare per l'anno 1975 al fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera è pari alla spesa ospedaliera accertata a consuntivo per il 1973, maggiorata della percentuale d'incidenza delle spese generali accertate per il medesimo anno;

nel terzo comma dopo la parola: contribuzioni, *sono aggiunte le parole*: escluse quelle facoltative ed integrative a qualsiasi titolo;

nel quarto comma, al numero 4), dopo la parola: propri, *sono aggiunte le parole*: o da altre entrate.

All'articolo 15, al primo comma, dopo le parole: punto 1), *è soppressa la parola*: e;

nel quarto comma la parola: ospedaliero, *è sostituita dalle seguenti*: per l'assistenza ospedaliera.

All'articolo 16, nel primo comma, la parola: febbraio, *è sostituita dalla parola*: maggio;

dopo l'ultimo comma è aggiunto il seguente:

IL CIPE, su proposta del ministro per la sanità, di concerto con il ministro del tesoro, sentita la commissione interregionale di cui al primo comma, verifica annualmente l'andamento della gestione del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera ed i livelli qualitativi e quantitativi di assistenza ospedaliera assicurati sull'intero territorio nazionale. Ove da detta verifica dovesse riscontrarsi l'insufficienza del fondo stesso con apposito provvedimento si provvede alla revisione delle fonti di alimentazione di cui all'articolo 14.

All'articolo 18, al primo comma, dopo la parola: regioni, *sono aggiunte le parole*: con idonei atti deliberativi, *e dopo la parola*: nonché, *sono aggiunte le altre*: quelli di cui alla legge 28 dicembre 1973, n. 817 e,;

al secondo comma le parole: dai ministeri della sanità, *sono sostituite dalle parole*: dal ministro della sanità, di concerto con i ministri;

il terzo comma è soppresso;

dopo il terzo comma è aggiunto il seguente:

Fino a quando non saranno stati emanati dal Ministero della sanità gli schemi previsti dal secondo comma del presente articolo, o non saranno state approvate le deliberazioni di stipula delle convenzioni di cui al primo comma dello stesso articolo, le convenzioni in atto all'entrata in vigore del presente decreto resteranno in vigore, intendendosi sostituite le regioni all'ente mutualistico stipulante;

dopo l'ultimo comma aggiungere il seguente:

Gli schemi di convenzione di cui al secondo comma del presente articolo dovranno essere emanati dal Ministero della sanità entro e non oltre il primo semestre 1975.

All'articolo 19, al secondo comma sono soppresse le parole: che sarà regolato con la legge per la riforma sanitaria.

L'articolo 20 è soppresso.

L'articolo 21 è soppresso.

All'articolo 23, aggiungere il seguente comma:

Il ministro del tesoro è autorizzato ad apportare con propri decreti le variazioni di bilancio occorrenti per l'attuazione del presente decreto.

L'articolo 24 è soppresso.