

# SENATO DELLA REPUBBLICA

VI LEGISLATURA

(N. 1774)

## DISEGNO DI LEGGE

*approvato dalla Camera dei deputati, nella seduta del 10 agosto 1974*  
(V. Stampato n. 3102)

**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)

*Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza*  
*l'11 agosto 1974*

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



**DISEGNO DI LEGGE***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,

nel 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 della sanità, saranno stabiliti i criteri di riparto e le modalità per la erogazione delle somme stanziata ».

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 assicurata 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 ca-

rico 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,

nel primo comma, le parole: « degli organi », sono sostituite con le parole: « di organi »; le parole: « degli enti », sono sostituite con le parole: « di enti »; dopo le parole: « presso gli enti ospedalieri », sono aggiunte le parole: « e di altre commissioni consultive nominate dalla stessa amministrazione »;

dopo il primo comma è aggiunto il seguente:

« Le leggi regionali dovranno, altresì, determinare i limiti non superabili dei compensi dovuti agli altri componenti delle commissioni di cui al precedente comma, che non siano membri di organi di amministrazione nè dipendenti di enti ospedalieri »;

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 libero-professionale 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: « salve le deroghe consentite con autorizzazione della regione. 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 e pubblicati 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 la 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 dal seguente:

« 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 alla 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 presente 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 della 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 e degli altri preparati comunque di origine umana ».

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 legge di conversione del presente decreto 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: « nonchè alle province autonome di Trento e Bolzano » sono soppresse e le parole: « delle cliniche ed istituti universitari, degli istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico, degli istituti ed enti di cui all'articolo 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 eroga-

no, 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 entro 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 medesimo decreto sono nominati i commissari straordinari per la temporanea gestione degli enti stessi fino

alla data di emanazione del decreto di cui al terzo 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 terzo 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 13,

dopo il terzo comma è aggiunto il seguente:

« Per i lavoratori stagionali all'estero, che rientrano nel territorio nazionale, l'importo di cui al primo comma è commisurato al periodo medio di permanenza della categoria di appartenenza nel territorio nazionale ».

All'articolo 14,

al secondo comma, punto 1), al primo alinea, dopo le parole: « gestioni o casse », è aggiunta la parola: « anche »; al secondo ali-

nea, dopo la parola: « contribuzioni », sono aggiunte le parole: « escluse quelle facoltative ed integrative a qualsiasi titolo »; 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 »; al punto 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 »;

al quarto comma la parola: « ospedaliero », è sostituita dalle seguenti: « per la assistenza ospedaliera ».

All'articolo 16,

al primo comma, la parola: « febbraio », è sostituita dalla parola: « maggio »;

dopo l'ultimo comma è aggiunto il seguente:

« Il CIPE, su proposta del Ministro della 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 legislativo 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 ido-

nei atti deliberativi », e dopo la parola: « nonchè », sono aggiunte le altre: « quelli di cui alla legge 26 novembre 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 sono aggiunti i seguenti:

« 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.

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 sostituito dal seguente:

« Ai fini del coordinamento dell'attività degli enti mutualistici dei lavoratori autonomi e dipendenti con la programmazione regionale e con l'attività degli enti ospedalieri ogni Regione istituisce un comitato regionale.

Il comitato, nominato dalla Regione e presieduto dall'assessore alla sanità, ha facoltà di proposta e deve essere sentito sulle questioni attinenti al miglioramento dei servizi sanitari degli enti mutualistici nell'ambito della Regione ».

L'articolo 22 è sostituito dal seguente:

« Alla attuazione delle norme fondamentali di riforma dei principi stabiliti dalla presente legge nella regione Trentino-Alto Adige provvederanno rispettivamente la regione Trentino-Alto Adige e le province autonome di Trento e di Bolzano secondo le rispettive competenze. A tal fine le province disporranno di una somma determinata in sede di definizione della quota variabile di cui all'articolo 78 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670, in relazione alla spesa dello Stato nello stesso settore ».

All'articolo 23,

è aggiunto 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.

*Decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 181 dell'11 luglio 1974.*

TESTO DEL DECRETO-LEGGE

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 77 della Costituzione;

Ritenuta la necessità e l'urgenza di far fronte alla grave situazione debitoria nel settore degli enti mutualistici ed ospedalieri, mediante la emanazione di 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;

Sentito il Consiglio dei Ministri;

Sulla proposta dei Ministri per la sanità, per il lavoro e per la previdenza sociale e per il tesoro, di concerto con il Ministro per il bilancio e la programmazione economica;

DECRETA:

Art. 1.

Il Ministero del tesoro è autorizzato ad effettuare operazioni di ricorso al mercato finanziario fino alla concorrenza di un ricavo netto di lire 2.700 miliardi, da utilizzare con le modalità di cui al successivo articolo 2, per l'estinzione dei crediti vantati dagli enti ospedalieri ed altri istituti di ricovero pubblici e privati nei confronti degli enti mutualistici.

Agli oneri derivanti dalle operazioni finanziarie suddette si provvede con le disponibilità di cui al successivo articolo 5.

Si applicano a dette operazioni le norme di cui al quarto comma dell'articolo 17 della legge 6 ottobre 1971, n. 853.

TESTO COMPRENDE LE MODIFICAZIONI  
APPROVATE DALLA CAMERA DEI DEPUTATI

Art. 1.

Il Ministero del tesoro è autorizzato ad effettuare operazioni di ricorso al mercato finanziario fino alla concorrenza di un ricavo netto di lire 2.700 miliardi, da utilizzare con le modalità di cui al successivo articolo 2, per l'estinzione dei crediti vantati dagli enti ospedalieri ed altri istituti di ricovero pubblici e privati nei confronti degli enti mutualistici e, nell'ambito delle residue disponibilità, dei comuni.

*Identico.*

*Identico.*

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

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 2.

Le somme ricavate dalle operazioni finanziarie di cui all'articolo 1 sono versate all'entrata del bilancio dello Stato e correlativamente iscritte nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per essere destinate con decreto del Ministro per il tesoro di concerto con il Ministro per il lavoro e la previdenza sociale e con il Ministro per la sanità al ripianamento dell'esposizione debitoria per assistenza ospedaliera dell'INAM, dell'ENPAS (Gestione assistenza sanitaria), dell'INADEL (Gestione assistenza sanitaria), dell'ENPALS (Gestione assistenza sanitaria), della Cassa mutua provinciale di malattia di Trento, della Cassa mutua provinciale di malattia di Bolzano, delle Casse marittime, Adriatica, Tirrena e Meridionale, della Federazione nazionale delle casse mutue di malattia dei coltivatori diretti, della Federazione nazionale delle casse mutue di malattia degli esercenti attività commerciali, della Federazione nazionale delle casse mutue di malattia degli artigiani per le rispettive casse mutue associate, quale emerge dalla situazione patrimoniale dei singoli enti, e nei limiti di essa, integrata, ove necessario, dalla differenza tra le rette approvate ai sensi dell'articolo 32 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, dai comitati regionali di controllo e quelle considerate ai fini della determinazione della passività.

Le somme destinate a ciascun ente saranno versate dal Ministero del tesoro in appositi conti speciali aperti presso istituti di credito — da determinarsi con decreto del Ministro per il tesoro — sui quali sono tratti gli ordini di pagamento per l'estinzione dei crediti vantati dagli enti ospedalieri, 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 per i ricoveri regolati da convenzioni stipulate con gli enti e casse mutue sopra indicate.

I crediti per spese di ospedalità vantati dagli enti di cui al comma precedente debbono essere estinti dagli enti debitori in ordine cronologico di esigibilità.

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

#### Art. 2.

Le somme ricavate dalle operazioni finanziarie di cui all'articolo 1 sono versate all'entrata del bilancio dello Stato e correlativamente iscritte nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per essere destinate con decreto del Ministro per il tesoro di concerto con il Ministro per il lavoro e la previdenza sociale e con il Ministro per la sanità al ripianamento dell'esposizione debitoria per assistenza ospedaliera dell'INAM, dell'ENPAS (Gestione assistenza sanitaria), dell'INADEL (Gestione assistenza sanitaria), dell'ENPALS (Gestione assistenza sanitaria), della Cassa mutua provinciale di malattia di Trento, della Cassa mutua provinciale di malattia di Bolzano, delle Casse marittime, Adriatica, Tirrena e Meridionale, della Federazione nazionale delle casse mutue di malattia dei coltivatori diretti, della Federazione nazionale delle casse mutue di malattia degli esercenti attività commerciali, della Federazione nazionale delle casse mutue di malattia degli artigiani per le rispettive casse mutue associate, quale risulta dalla situazione patrimoniale dei singoli enti, e nei limiti di essa, integrata, ove necessario, dalla differenza tra le rette approvate ai sensi dell'articolo 16 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, dai competenti organi di controllo e quelle considerate ai fini della determinazione della passività.

Le somme destinate a ciascun ente saranno versate dal Ministero del tesoro in appositi conti speciali aperti presso istituti di credito — da determinarsi con decreto del Ministro per il tesoro — sui quali sono tratti gli ordini di pagamento per l'estinzione dei crediti vantati dagli enti ospedalieri e dagli altri istituti ed enti pubblici e privati di ricovero e cura e dalle case di cura private per i ricoveri regolati da convenzioni stipulate con gli enti e casse mutue sopra indicate.

*Identico.*

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 della sanità, saranno stabiliti i criteri di riparto e le modalità per l'erogazione delle somme stanziare.

#### 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

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 3.

È istituito un comitato di vigilanza composto dai Ministri per la sanità, per il tesoro e per il lavoro e la previdenza sociale o da un loro delegato e da tre rappresentanti delle regioni designati dalla commissione interregionale di cui all'articolo 13 della legge 16 febbraio 1970, n. 281.

Il comitato è presieduto dal Ministro per la sanità.

Il comitato ha il compito di assicurare l'osservanza della destinazione agli enti creditori delle somme ad essi dovute.

Gli istituti di credito indicati al secondo comma dell'articolo 2 trasmettono mensilmente al comitato di vigilanza e alle regioni interessate l'elenco dei pagamenti effettuati ai singoli beneficiari.

Art. 4.

A decorrere dal periodo di paga in corso alla data del 1° luglio 1974 è istituita una aliquota aggiuntiva ai contributi dovuti per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie, in misura pari all'1,65 per cento della retribuzione imponibile ai fini contributivi, di cui l'1,50 a carico dei datori di lavoro e lo 0,15 a carico dei lavoratori.

A decorrere dal 1° luglio 1974 è stabilito un contributo giornaliero aggiuntivo a quello previsto per l'assicurazione contro le malattie dall'articolo 4, lettera A) della legge 26 febbraio 1969, n. 329, modificato dall'articolo 7 della legge 8 agosto 1972, n. 457, nella misura appresso indicata:

lire 20, di cui lire 2 a carico del lavoratore, per ogni giornata di lavoro di uomo o di donna;

lire 18,50, di cui lire 1,50 a carico del lavoratore, per ogni giornata di lavoro di ragazzo.

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 4.400 a carico di ciascun artigiano ed esercente attività commerciale e di ciascun familiare assistibile e nella misura di lire 1.650 a carico di ciascun coltivatore diretto e ciascun familiare assistibile.

Art. 5.

Il gettito derivante dalle maggiorazioni contributive di cui all'articolo 4 è versato dalle singole gestioni di malattia, entro quindici giorni

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

degli ospedali per assistenza ospedaliera che non possa essere assicurata nell'ambito delle operazioni di cui all'articolo 1.

Si applicano gli ultimi due commi del precedente articolo 2.

## Art. 3.

È istituito un comitato di vigilanza composto dai Ministri per la sanità, per il tesoro e per il lavoro e la previdenza sociale o da un loro delegato e da tre rappresentanti delle regioni designati dalla commissione interregionale di cui all'articolo 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281.

*Identico.*

*Identico.*

*Identico.*

## Art. 4.

*Identico.*

A decorrere dal 1° luglio 1974 è stabilito un contributo giornaliero aggiuntivo a quello previsto per l'assicurazione contro le malattie dall'articolo 4, lettera A) della legge 26 febbraio 1963, n. 329, modificato dall'articolo 7 della legge 8 agosto 1972, n. 457, nella misura appresso indicata:

lire 20, di cui lire 2 a carico del lavoratore, per ogni giornata di lavoro di uomo o di donna;

lire 18,50, di cui lire 1,50 a carico del lavoratore, per ogni giornata di lavoro di ragazzo.

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.

## Art. 5.

*Identico.*

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

dall'avvenuta riscossione, in un conto corrente infruttifero aperto presso la Tesoreria centrale, denominato « Ministero del tesoro — Conto speciale per il finanziamento dell'assistenza ospedaliera » e utilizzato per la copertura degli oneri relativi alle operazioni di finanziamento di cui all'articolo 1 e per la parte residua per il finanziamento del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera di cui all'articolo 14.

Da detto conto corrente di tesoreria sono annualmente prelevate e versate all'entrata del bilancio dello Stato, le somme necessarie per coprire gli oneri, connessi alle suddette operazioni di finanziamento.

Con decreti del Ministro per il tesoro è determinato annualmente l'importo che, detratti gli oneri connessi alle accennate operazioni finanziarie, è destinato al fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera.

La somma stabilita in base al precedente comma è prelevata da detto conto corrente di tesoreria e versata all'entrata del bilancio dello Stato e correlativamente iscritta con decreto del Ministro per il tesoro ad apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

#### Art. 6.

Fino alla data di entrata in vigore della legge di riforma sanitaria, l'istituzione di nuove divisioni, sezioni e servizi ospedalieri è consentita solo previa autorizzazione della regione nei casi in cui essa risponda a specifiche indilazionabili esigenze sanitarie delle comunità locali che non possano essere soddisfatte mediante la utilizzazione di analoghe strutture esistenti in ospedali limitrofi.

Fino alla medesima data è fatto divieto agli enti ospedalieri di aumentare gli organici e di assumere, anche temporaneamente, nuovo personale salvo l'espletamento dei concorsi già banditi alla data di entrata in vigore del presente decreto e la sostituzione del personale cessato dal servizio e salvo il caso dell'istituzione di nuove divisioni, sezioni e servizi con l'autorizzazione regionale di cui al primo comma.

L'autorizzazione di cui al primo comma è di competenza della giunta regionale, salvo le attribuzioni del consiglio regionale, eventualmente previste dallo statuto o da leggi della regione.

#### Art. 7.

Ai membri degli organi di amministrazione ed ai dipendenti degli enti ospedalieri chiamati a far parte delle commissioni giudicatrici dei

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

#### Art. 6.

Con riferimento all'articolo 117 della Costituzione a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto e sino all'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 dell'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.

#### Art. 7.

Ai membri di organi di amministrazione ed ai dipendenti di enti ospedalieri chiamati a far parte delle commissioni giudicatrici dei con-

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

concorsi per l'assunzione del personale presso gli enti ospedalieri non spetta alcun compenso salvo l'indennità di missione in quanto dovuta, nella misura stabilita dalle leggi regionali.

È fatto divieto agli enti ospedalieri:

a) di corrispondere al personale dipendente compensi, proventi, indennità, a qualsiasi titolo, in eccedenza a quelli previsti da disposizioni di legge o dagli accordi nazionali di cui all'articolo 40 della legge 12 febbraio 1968, n. 132;

b) di fare effettuare al personale dipendente prestazioni di lavoro straordinario oltre i limiti massimi previsti dagli accordi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 40 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Gli assegni eccedenti la misura di cui al punto a) e salvo quanto disposto ai successivi quarto e quinto comma, sono conservati a titolo di assegno personale che dovrà essere riassorbito con i futuri miglioramenti di carattere generale.

La compartecipazione dei sanitari ai proventi derivanti dall'attività professionale, comunque prestata negli ospedali ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, non può superare, per ciascun sanitario, il 25 per cento dei proventi stessi. In ogni caso ciascun sanitario non può percepire a tale titolo una somma che ecceda il 30 per cento dello stipendio base mensile.

Le eventuali somme non attribuibili per effetto della limitazione di cui al precedente comma sono ripartite per non più del 15 per cento a favore del sanitario e, per il residuo a favore dell'ente ospedaliero, secondo quanto sarà stabilito dalla legge regionale.

Sono nulli gli accordi normativi ed economici a livello locale, provinciale e regionale in contrasto con le disposizioni del presente articolo, o che riconoscano parametri retributivi superiori a quelli previsti dai contratti collettivi nazionali.

Sono altresì nulli tutti gli accordi che riconoscano anzianità di servizio convenzionale e compartecipazione del personale ai proventi delle prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali.

Fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria è fatto divieto agli enti ospedalieri di procedere ad alienazioni di beni immobili e di titoli facenti parte del loro patrimonio, nonchè alla costituzione di diritti reali sui medesimi. Gli atti posti in essere in violazione di tale divieto sono nulli.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

corsi per l'assunzione del personale presso gli enti ospedalieri e di altre commissioni consultive nominate dalla stessa amministrazione non spetta alcun compenso salvo l'indennità di missione in quanto dovuta, nella misura stabilita dalle leggi regionali.

Le leggi regionali dovranno, altresì, determinare i limiti non superabili dei compensi dovuti agli altri componenti delle commissioni di cui al precedente comma, che non siano membri di organi di amministrazione nè dipendenti di enti ospedalieri.

È fatto divieto agli enti ospedalieri:

a) di corrispondere al personale dipendente compensi, proventi, indennità, addizionali, a qualsiasi titolo, in eccedenza a quelli previsti da disposizioni di legge o dagli accordi nazionali di cui all'articolo 40 della legge 12 febbraio 1968, n. 132;

b) *identica.*

*Identico.*

Per i medici ospedalieri l'attività libero-professionale 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.

**Soppresso.**

*Identico.*

*Identico.*

Fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria è fatto divieto agli enti ospedalieri di procedere ad alienazioni di beni immobili e di titoli facenti parte del loro patrimonio, nonchè alla costituzione di diritti reali sui medesimi, salve le deroghe consentite con autorizzazione dalla regione. 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. Gli atti posti in essere in violazione di tale divieto sono nulli.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Gli amministratori e il direttore amministrativo degli enti ospedalieri sono direttamente e solidalmente responsabili per le erogazioni e per gli atti in contrasto con le disposizioni del presente articolo.

#### Art. 8.

A decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto e sino alla entrata in vigore della riforma sanitaria è fatto divieto agli enti e casse assistenza malattia nonché agli enti previdenziali per le gestioni di malattia, di assumere nuovo personale, fatto salvo l'espletamento dei concorsi in atto e comunque già banditi.

Agli enti medesimi è fatto divieto di deliberare la istituzione di nuove strutture o servizi sanitari.

Eventuali deroghe al comma precedente per dimostrate improrogabili esigenze debbono essere preventivamente autorizzate dal Ministro per la sanità, di concerto con i Ministri per il tesoro, per il lavoro e la previdenza sociale e con la regione interessata.

Le convenzioni e relative tariffe stipulate dagli enti mutualistici con le categorie dei medici e dei farmacisti, nonché con le categorie sanitarie ausiliarie, sono prorogate, nei termini e nelle misure vigenti alla data del presente decreto, fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria. Le tariffe in godimento alla data di entrata in vigore del presente decreto non sono suscettibili di aumento, qualunque ne sia il titolo.

Sono nulle le clausole degli accordi a carattere regionale, provinciale o locale, stipulati dagli enti, casse e gestioni di assistenza malattia con le categorie di cui al precedente comma, che contemplino tariffe o compensi di importo superiore a quelli previsti da accordi a carattere nazionale in vigore tra le stesse parti.

#### Art. 9.

A decorrere dal 1° agosto 1974 il prontuario terapeutico per l'assistenza farmaceutica INAM è esteso agli enti, casse mutue anche aziendali e gestioni di assistenza malattia.

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

Il divieto di cui al precedente comma non si applica agli atti già deliberati e pubblicati alla data di entrata in vigore del presente decreto.  
*Identico.*

#### Art. 8.

A decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto è sino alla entrata in vigore della riforma sanitaria è fatto divieto agli enti e casse assistenza malattia nonchè agli enti previdenziali per le gestioni di malattia, di assumere nuovo personale, fatto salvo l'espletamento dei concorsi in atto e comunque già indetti.

*Identico.*

*Identico.*

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.

Le convenzioni e relative tariffe già stipulate dagli enti mutualistici con le categorie dei medici e dei farmacisti, nonchè 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 presente comma non sono suscettibili di aumento.

*Identico.*

#### Art. 9.

A decorrere dal 1° agosto 1974 il prontuario terapeutico per l'assistenza farmaceutica INAM è esteso agli enti, casse mutue anche aziendali e gestioni di assistenza malattia, ferme restando le rispettive modalità di prescrizione.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Entro il 31 dicembre 1974 ed entro il 31 dicembre degli anni successivi **il prontuario terapeutico sarà riveduto con decreto del Ministro per la sanità.**

**Gli enti ospedalieri sono autorizzati all'acquisto diretto dalle imprese produttrici, di qualsiasi preparazione farmaceutica in dose e forma di medicamento e dei galenici preconfezionati.**

**Le imprese sono tenute a concedere agli enti ospedalieri ed istituti pubblici di ricovero e cura lo sconto non inferiore al 50 per cento sul prezzo di vendita al pubblico.**

#### Art. 10.

**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 la ripartizione delle disponibilità della Cassa in proporzione dei crediti degli ospedali.**

**Le disponibilità della Cassa di cui al precedente comma sono determinate nella misura del totale delle somme affluite alla data che sarà stabilita con decreto del Ministro per la sanità nell'apposito conto esistente presso la Banca nazionale del lavoro, comprensive degli interessi, al netto dei rimborsi per somme erroneamente pervenute, nonché delle spese di liquidazione e dei rimborsi, per percentuali sui compensi fissi relativi agli anni 1970 e successivi, spettanti integralmente agli ospedali ai sensi del terzo comma dell'articolo 5 della legge 25 marzo 1971, n. 213.**

**Al fine di ottenere i rimborsi di cui al terzo comma, gli ospedali interessati devono presentare alla commissione di liquidazione, nel termine perentorio di quattro mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, apposita istanza con allegata dimostrazione delle somme richieste confermate dagli enti mutualistici ed assicurativi.**

**L'omessa presentazione dell'istanza con allegate dichiarazioni di conferma nel termine anzidetto determina la decadenza dal diritto al rimborso. Sono valide le domande di rimborso pervenute alla Cassa anteriormente all'entrata in vigore del presente decreto, salvi gli accertamenti che la commissione di liquidazione riterrà di effettuare al riguardo.**

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

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.

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.

*Identico.*

Le imprese sono tenute a concedere agli enti ospedalieri ed istituti pubblici di ricovero e cura lo sconto non inferiore al 50 per cento sul prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali, ad eccezione degli emoderivati e degli altri preparati comunque di origine umana.

#### Art. 10.

*Identico.*

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.

**Soppresso.**

**Soppresso.**

**Soppresso.**

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

I crediti degli ospedali sono determinati nelle misure risultanti dalle contabilità attinenti agli anni 1966, 1967, 1968, 1969. Il relativo pagamento sarà effettuato al netto delle somme che ciascun ospedale ha riscosso dalla Cassa a qualsiasi titolo ed al netto di quanto, pur essendo di spettanza della Cassa ai sensi del decreto-legge 18 novembre 1967, n. 1044, convertito nella legge 17 gennaio 1968, n. 4, sia stato introitato direttamente dagli ospedali stessi.

Agli effetti dell'applicazione del comma precedente sono valide esclusivamente le richieste e le documentazioni presentate dalle singole amministrazioni ospedaliere fino alla data di entrata in vigore del presente decreto. Le richieste e le documentazioni non formano oggetto di indagini istruttorie o accertamenti e le rettifiche eventualmente ad esse apportate dalla Cassa si ritengono per non effettuate, salvo che derivino da mero errore di calcolo.

Le somme che alla data di entrata in vigore del presente decreto fossero ancora dovute dagli enti mutualistici ed assicurativi alla Cassa per percentuali sui compensi fissi relativi agli anni dal 1966 al 1969 saranno versate direttamente dagli enti stessi alle amministrazioni ospedaliere interessate.

La commissione di liquidazione della Cassa nazionale di conguaglio, prevista dall'articolo 6 della legge 25 marzo 1971, n. 213, integrata con un rappresentante della Federazione italiana delle amministrazioni regionali ospedaliere designato dal presidente della stessa Federazione.

#### Art. 11.

Entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente decreto le regioni provvederanno con propria legge a disciplinare l'amministrazione del patrimonio e la contabilità degli enti ospedalieri in conformità dei seguenti principi:

1) le norme che saranno emanate per la disciplina amministrativo-contabile delle gestioni degli enti predetti devono risultare in armonia con i principi fondamentali della contabilità generale dello Stato;

2) i bilanci di previsione degli enti ospedalieri devono essere improntati ai principi della competenza, senza prescindere, tuttavia, dal collegamento delle gestioni nel tempo;

3) i predetti bilanci in cui saranno distinte le gestioni autonome e le contabilità speciali, devono essere strutturati su base economica;

4) i conti consuntivi degli enti stessi devono contenere una compiuta dimostrazione, oltre che dei risultati finanziari, di quelli economici e patrimoniali delle gestioni.

#### Art. 12.

I compiti in materia di assistenza ospedaliera degli enti anche previdenziali che gestiscono forme di assistenza contro le malattie, nonchè

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

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

**Soppresso.**

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

**Soppresso.**

**Art. 11.**

**Soppresso.**

**Art. 12.**

I compiti in materia di assistenza ospedaliera degli enti anche previdenziali che gestiscono forme di assistenza contro le malattie, nonchè

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

delle casse mutue anche aziendali, comunque denominati e strutturati, sono trasferiti alle regioni a statuto ordinario e speciale nonché alle province autonome di Trento e Bolzano, le quali erogano le relative prestazioni in forma diretta e senza limiti di durata agli iscritti e rispettivi familiari che ne abbiano titolo avvalendosi degli enti ospedalieri nonché, a seguito di convenzioni, delle cliniche ed istituti universitari, degli istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico, degli istituti ed enti di cui all'articolo 1, penultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132 e delle case di cura private.

Con decreto del Ministro per la sanità, di concerto con i Ministri per il tesoro e per il lavoro e la previdenza sociale, sarà stabilita la data, non successiva al 31 dicembre 1974, dalla quale diventa operativo il trasferimento degli anzidetti compiti.

Sino all'entrata in vigore della legge sulla riforma sanitaria restano ferme le norme di cui al regio decreto-legge 23 settembre 1937, n. 1918, convertito nella legge 24 aprile 1938, n. 831, relativa all'assistenza dei marittimi all'estero.

Gli oneri sostenuti dalle casse marittime per l'assistenza ospedaliera all'estero sono rimborsati dalle regioni.

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

delle casse mutue anche aziendali, comunque denominati e strutturati, sono trasferiti alle regioni a statuto ordinario e speciale le quali erogano le relative prestazioni in forma diretta e senza limiti di durata agli iscritti e rispettivi familiari che ne abbiano titolo avvalendosi degli enti ospedalieri nonché a seguito di convenzioni stipulate a norma del successivo articolo 18.

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.

*Identico.*

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.

*Identico.*

*Identico.*

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.

#### **Art. 12-bis.**

Con decreto del Presidente della Repubblica, da emanarsi entro 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'ENPALS, dell'INADEL, dell'ENPDEDP, dell'ENPALS, e delle Federazioni nazionali delle casse mutue degli artigiani, commercianti e coltivatori diretti. Con il medesimo decreto sono nominati i commissari straordinari per la temporanea gestione degli enti stessi fino alla data di emanazione del decreto di cui al terzo comma.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 13.

I soggetti non assistibili dagli enti o casse ai sensi del primo comma dell'articolo 12 possono ottenere l'assistenza ospedaliera mediante l'iscrizione in appositi ruoli per un importo pari alla spesa media capitaria annua rilevata dall'INAM per l'anno 1974 e dalle regioni di residenza o dalle province autonome di Trento e Bolzano per gli anni successivi.

Tale iscrizione è operante per almeno un triennio e la relativa riscossione avviene con la procedura prevista per la riscossione delle imposte dirette ed è affidata alle esattorie con apposite convenzioni.

Le modalità per l'iscrizione sono fissate con legge regionale e le relative entrate sono versate al bilancio dello Stato per essere assegnate al fondo per l'assistenza ospedaliera di cui all'articolo 14.

La mancata iscrizione nel ruolo non può comunque consentire il rifiuto di prestazioni ospedaliere d'urgenza che saranno retribuite secondo disposizioni dettate con legge regionale.

A decorrere dal 1° gennaio 1975 l'assistenza ospedaliera è estesa ai non abbienti attualmente assistiti a carico dei comuni.

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

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 terzo 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.

Art. 13.

*Identico.*

*Identico.*

*Identico.*

Per i lavoratori stagionali all'estero, che rientrano nel territorio nazionale, l'importo di cui al primo comma è commisurato al periodo medio di permanenza della categoria di appartenenza nel territorio nazionale.

*Identico.*

*Identico.*

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 14.

A decorrere dal 1° gennaio 1975 nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità è istituito un capitolo denominato « Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera » destinato al finanziamento della spesa per l'assistenza ospedaliera stessa, per l'impianto, la trasformazione e l'ammodernamento degli ospedali, escluse le opere edilizie, per il rinnovo e l'adeguamento delle loro attrezzature sanitarie.

Il fondo di cui al precedente comma è alimentato:

1) da una quota percentuale dei contributi e delle altre entrate di ciascun ente, gestione o cassa aziendale pari al rapporto tra la spesa ospedaliera — maggiorata della percentuale d'incidenza delle spese generali accertate per il 1973 — e quella complessiva accertata per spese effettive degli enti, gestioni o casse accertate per il medesimo anno. La spesa ospedaliera è determinata sulla base delle rette di degenza approvate ai sensi dell'articolo 32 della legge 12 febbraio 1968, n. 132. Tale percentuale è applicata anche per gli anni successivi al 1975.

Per le gestioni dei lavoratori autonomi la percentuale delle contribuzioni da versare per il 1975 al Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera è pari al 51 per cento.

Per gli anni successivi le somme da versare sono aumentate in misura pari all'incremento medio percentuale dei contributi affluiti al fondo stesso;

2) dalle somme destinate all'assistenza ospedaliera iscritte nello stato di previsione della spesa dei Ministeri e degli enti pubblici, ovvero in mancanza di qualificazione della stessa da una quota parte delle somme destinate all'assistenza sanitaria. Alla determinazione di tale quota ed al relativo storno di fondi si provvede con decreto del Ministro per il tesoro, sentiti i Ministri competenti, sulla base del rapporto di cui al precedente punto 1);

3) dagli avanzi annuali della gestione dell'assicurazione contro la tubercolosi, gestita dall'INPS, a partire da quello relativo alla gestione del 1974;

4) dalle disponibilità finanziarie degli enti ospedalieri derivanti da redditi propri o da avanzi relativi a esercizi pregressi;

5) dalla somma determinata ai sensi del terzo comma dell'articolo 5;

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

**Art. 14.**

*Identico.*

Il fondo di cui al precedente comma è alimentato:

1) da una quota percentuale dei contributi e delle altre entrate di ciascun ente, gestione o cassa aziendale pari al rapporto tra la spesa ospedaliera — maggiorata della percentuale d'incidenza delle spese generali accertate per il 1973 — e quella complessiva accertata per spese effettive degli enti, gestioni o casse anche accertate per il medesimo anno. La spesa ospedaliera è determinata sulla base delle rette di degenza approvate ai sensi dell'articolo 32 della legge 12 febbraio 1968, n. 132. Tale percentuale è applicata anche per gli anni successivi al 1975.

Per le gestioni dei lavoratori autonomi la percentuale delle contribuzioni escluse quelle facoltative ed integrative a qualsiasi titolo da versare per il 1975 al Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera è pari al 51 per cento. 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.

*Identico.*

2) *identico;*

3) *identico;*

4) dalle disponibilità finanziarie degli enti ospedalieri derivanti da redditi propri o da altre entrate o da avanzi relativi a esercizi progressi;

5) *identico;*

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

6) dall'apporto integrativo dello Stato da determinarsi annualmente con la legge di approvazione del bilancio in misura non superiore a 100 miliardi.

Le somme di cui ai punti 1), 2), 3) e 4) sono versate all'entrata del bilancio dello Stato entro quindici giorni dalla riscossione o dall'accertamento e correlativamente iscritte allo stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

È abrogata ogni disposizione relativa ad interventi finanziari dello Stato e del comune di Roma a favore del Pio istituto di Santo Spirito ed ospedali riuniti di Roma, nonchè degli istituti fisioterapici ospedalieri, per le finalità di assistenza ospedaliera di cui al presente decreto.

Art. 15.

Il collegio dei sindaci degli enti e casse di assistenza di malattia, delle Federazioni nazionali delle casse mutue dei lavoratori autonomi, nonchè degli enti di previdenza che gestiscono forme d'assistenza di malattia, sono tenuti a segnalare tempestivamente ai Ministeri vigilanti eventuali inadempienze degli enti e casse predette nell'osservanza delle disposizioni di cui agli articoli 5, 14, punto 1) e ai fini dell'adozione degli interventi anche sostitutivi che si rendessero necessari.

Nel caso di accertata inadempienza a carico degli amministratori degli enti si applicano le pene pecuniarie previste dall'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, elevate di tre volte.

Il Ministero vigilante determina l'entità della pena pecuniaria, che viene riscossa dall'intendenza di finanza territorialmente competente con riferimento alla sede legale dell'ente con le modalità di cui al testo unico 14 aprile 1910, n. 639.

I relativi proventi sono devoluti al fondo nazionale ospedaliero.

Art. 16.

Con deliberazione del Consiglio dei ministri su proposta del Ministro per la sanità di concerto con il Ministro per il tesoro e del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, sentito il CIPE e la commissione interregionale di cui all'articolo 13 della legge 16 febbraio 1970, n. 281, sono determinati i parametri relativi al riparto alle regioni del fondo per l'assistenza ospedaliera.

I parametri devono essere determinati numericamente per le singole regioni in base agli elementi demografici, igienico-sanitari, al numero dei posti letto, alla durata media delle degenze, allo stato delle strutture, attrezzature e servizi ospedalieri, agli indici socio-economici, alla mobilità della popolazione, tenendo conto dell'esigenza di pervenire

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

6) *identico.*

*Identico.*

*Identico.*

Art. 15.

Il collegio dei sindaci degli enti e casse di assistenza di malattia, delle Federazioni nazionali delle casse mutue dei lavoratori autonomi, nonchè degli enti di previdenza che gestiscono forme d'assistenza di malattia, sono tenuti a segnalare tempestivamente ai Ministeri vigilanti eventuali inadempienze degli enti e casse predette nell'osservanza delle disposizioni di cui agli articoli 5, 14, punto 1) ai fini dell'adozione degli interventi anche sostitutivi che si rendessero necessari.

*Identico.*

*Identico.*

I relativi proventi sono devoluti al fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera.

Art. 16.

Con deliberazione del Consiglio dei ministri su proposta del Ministro per la sanità di concerto con il Ministro per il tesoro e del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, sentito il CIPE e la commissione interregionale di cui all'articolo 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281, sono determinati i parametri relativi al riparto alle regioni del fondo per l'assistenza ospedaliera.

*Identico.*

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

all'erogazione di prestazioni uniformi e di eliminare le differenze tra i servizi ospedalieri delle varie regioni, con particolare riguardo a quelle meridionali ed insulari.

Le regioni non possono integrare, in via amministrativa, gli stanziamenti annualmente assegnati per le spese correnti agli enti ospedalieri nel bilancio regionale.

Con effetto dal 1° gennaio 1975 è abolita in relazione al finanziamento della spesa ospedaliera previsto dal presente decreto la retta di degenza di cui all'articolo 32 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Il Ministro per la sanità trasferisce con proprio decreto di concerto con il Ministro per il tesoro e del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, le quote da assegnare alle regioni.

#### Art. 17.

Gli stanziamenti assegnati alle regioni per l'espletamento dell'assistenza ospedaliera sono iscritti in appositi capitoli del bilancio regionale.

Le regioni provvedono alla ripartizione di tali fondi per la parte corrente, in base a criteri obiettivi da determinarsi con legge regionale entro il 31 dicembre 1974.

Qualora entro il termine stabilito non venga emanata la legge di cui al precedente comma ovvero non sia stato presentato il programma ospedaliero regionale, il riparto dovrà avvenire sulla base dei criteri indicati al secondo comma dell'articolo 16 in quanto applicabili.

#### Art. 18.

Le regioni stipulano convenzioni con le cliniche universitarie, gli istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico, gli istituti ed enti di cui all'articolo 1, penultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, nonché, qualora sia necessario per esigenze del servizio ospedaliero con case di cura private in possesso dei requisiti previsti dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Le convenzioni, devono essere conformi a schemi, predisposti dai Ministeri della sanità, del tesoro, del lavoro e della previdenza sociale, sentite le regioni, ed approvati dal Consiglio dei ministri ai sensi dell'articolo 8 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

*Identico.*

*Identico.*

Il CIPE, su proposta del Ministro della 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 legislativo si provvede alla revisione delle fonti di alimentazione di cui all'articolo 14.

*Identico.*

Art. 17.

*Identico.*

Art. 18.

Le regioni con idonei atti deliberativi stipulano convenzioni con le cliniche universitarie, gli istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico, gli istituti ed enti di cui all'articolo 1, penultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, nonché quelli di cui alla legge 26 novembre 1973, n. 817, e qualora sia necessario per esigenze del servizio ospedaliero con case di cura private in possesso dei requisiti previsti dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Le convenzioni, devono essere conformi a schemi, predisposti dal Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del tesoro, del lavoro e della previdenza sociale, sentite le regioni, ed approvati dal Consiglio dei ministri ai sensi dell'articolo 8 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Le deliberazioni regionali di stipula delle predette convenzioni sono sottoposte al controllo anche di merito, ai sensi degli articoli 46 e 47 della legge 10 febbraio 1953, n. 62.

#### Art. 19.

Per l'attuazione dei compiti connessi col trasferimento dell'assistenza ospedaliera, le regioni sono tenute ad avvalersi di personale degli enti mutualistici, nonché degli altri enti pubblici operanti nel settore dell'assistenza sanitaria.

Detto personale, in attesa del definitivo trasferimento, che sarà regolato con la legge per la riforma sanitaria, è comandato presso le regioni sulla base di contingenti determinati dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale di concerto con i Ministri per la sanità e per il tesoro d'intesa con le regioni interessate, sentiti gli enti mutualistici.

Le competenze fisse ed accessorie ed i relativi oneri riflessi, sono a carico delle regioni.

#### Art. 20.

Ai fini del coordinamento dell'attività degli enti mutualistici con la programmazione regionale e con l'attività degli enti ospedalieri è istituito un comitato regionale.

Il comitato ha facoltà di proposta e deve essere sentito sulle questioni attinenti al miglioramento dei servizi sanitari degli enti mutualistici nell'ambito della regione.

Il comitato, nominato con decreto del presidente della regione e presieduto dall'assessore alla sanità, è composto da cinque rappresentanti della regione e da cinque rappresentanti degli enti mutualistici.

I rappresentanti degli enti mutualistici sono designati dal direttore dell'ufficio regionale del lavoro, sentite le organizzazioni sindacali dei lavoratori maggiormente rappresentative e gli enti mutualistici.

La regione può avvalersi delle attrezzature e degli uffici degli enti mutualistici, per la realizzazione dei programmi regionali di medicina preventiva e profilassi mediante intese con gli enti mutualistici.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*)

**Soppresso.**

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.

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.

Art. 19.

*Identico.*

Detto personale, in attesa del definitivo trasferimento, è comandato presso le regioni sulla base di contingenti determinati dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale di concerto con i Ministri per la sanità e per il tesoro d'intesa con le regioni interessate, sentiti gli enti mutualistici.

*Identico.*

Art. 20.

Ai fini del coordinamento dell'attività degli enti mutualistici dei lavoratori autonomi e dipendenti con la programmazione regionale e con l'attività degli enti ospedalieri ogni regione istituisce un comitato regionale.

Il comitato, nominato dalla regione e presieduto dall'assessore alla sanità, ha facoltà di proposta e deve essere sentito sulle questioni attinenti al miglioramento dei servizi sanitari degli enti mutualistici nell'ambito della regione.

**Soppresso.**

**Soppresso.**

**Soppresso.**

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 21.

Ai fini della determinazione delle somme da assegnare per il risanamento di cui all'articolo 2 del presente decreto il disavanzo patrimoniale della Cassa mutua sanitaria di Trieste fra i ferrovieri dello Stato, soppressa con decreto del 17 dicembre 1964 del commissario di governo prefetto di Trieste, è portato in aumento al disavanzo gestione assistenza sanitaria dell'ENPAS che si sostituisce nei rapporti patrimoniali della Cassa stessa.

Art. 22.

Per il territorio della regione autonoma Trentino-Alto Adige le disposizioni del presente decreto, sono riferite, in quanto applicabili, alle province autonome di Trento e Bolzano

Art. 23.

All'onere derivante al bilancio dello Stato dall'applicazione dell'articolo 4, valutato per l'anno 1974 in lire 43 miliardi si provvede con la corrispondente aliquota delle maggiori entrate derivante dall'applicazione del decreto-legge 6 luglio 1974, n. 251.

Art. 24.

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

Art. 25.

Il presente decreto entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera dei deputati*).

## Art. 21.

*Identico.*

## Art. 22.

All'attuazione delle norme fondamentali di riforma dei principi stabiliti dalla presente legge nella regione Trentino-Alto Adige provvederanno rispettivamente la regione Trentino-Alto Adige e le province autonome di Trento e di Bolzano secondo le rispettive competenze. A tal fine le province disporranno di una somma determinata in sede di definizione della quota variabile di cui all'articolo 78 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670, in relazione alla spesa dello Stato nello stesso settore.

## Art. 23.

*Identico.*

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

## Art. 24.

**Soppresso.** (V. art. 23, 2° comma).

## Art. 25.

*Identico.*

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 8 luglio 1974.

LEONE

RUMOR - VITTORINO COLOMBO - BERTOLDI  
- EMILIO COLOMBO - GIOLITTI

Visto, *il Guardasigilli*: ZAGARI.

---

LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

---

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni approvate dalla Camera  
dei deputati*)