

# SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

(N. 156)

## DISEGNO DI LEGGE

presentato dal **Ministro della Sanità**

(ZELIOLI LANZINI)

di concerto col **Ministro dell'Interno**

(RESTIVO)

col **Ministro del Tesoro**

e « ad interim » del **Bilancio e della Programmazione Economica**

(COLOMBO)

e col **Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale**

(BOSCO)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 AGOSTO 1968

Modifiche alla legge 11 gennaio 1967, n. 1, riguardante miglioramenti economici a favore dei tubercolotici non assistiti dall'Istituto nazionale della previdenza sociale

ONOREVOLI SENATORI. — Con la legge 11 gennaio 1967, n. 1, sono state dettate norme per il miglioramento delle prestazioni in favore dei tubercolotici non assistiti dall'INPS.

Nella prima applicazione di detta legge alcune norme si sono appalesate di difficile applicazione, particolarmente per quanto concerne l'erogazione delle somme da parte del Ministero della sanità e la corresponsione delle prestazioni agli aventi diritto.

Ai fini di poter assicurare la necessaria continuità delle prestazioni, si rende necessario ed inderogabile apportare alcune mo-

difiche alla legge stessa, soprattutto per rendere più spedite le procedure dei pagamenti, favorire i tubercolotici e i loro familiari, tutelare gli interessi della categoria e dare un giusto riconoscimento ai consorzi provinciali antitubercolari per tali servizi peraltro onerosi.

Con l'articolo 1 dell'allegato disegno di legge, che sostituisce gli articoli 4 e 5 della legge 11 gennaio 1967, n. 1, la corresponsione delle prestazioni ai tubercolotici e ai familiari dell'assistito viene devoluta ai consorzi provinciali antitubercolari della pro-

vincia in cui è ubicato il luogo di cura sulla base delle domande degli interessati, in quanto gli organi periferici del Ministero della sanità si trovano nell'assoluta impossibilità di provvedere a tali servizi per assoluta mancanza di personale e perchè la domanda degli interessati è essenziale per l'individuazione degli aventi diritto.

Ciò consente al consorzio di compilare i ruoli di pagamento con la massima celerità in quanto è facile venire in possesso dei dati necessari (giorni di assistenza, ecc.). Infatti la celerità dei pagamenti ben difficilmente potrebbe essere assicurata qualora il consorzio dovesse provvedere al pagamento di un suo assistito (perchè residente nella sua provincia) ricoverato, però, in altra provincia. Lo stesso dicasi per i familiari dell'ammalato, il cui nucleo viene accertato a seguito della domanda dell'interessato debitamente documentata (situazione di famiglia, dichiarazione dell'ufficio distrettuale delle imposte dirette, ecc.).

In detto articolo si provvede, inoltre, a rettificare la dizione di « ufficio provinciale sanitario » usata dalla legge 11 gennaio 1967, n. 1, con la denominazione più giusta di « ufficio del medico provinciale » e si demanda a detto ufficio il compito di prendere le necessarie determinazioni in ordine alla concessione delle prestazioni agli iscritti negli elenchi predisposti dai consorzi provinciali antitubercolari concernenti la corresponsione delle prestazioni economiche previste dalla legge.

Tenuto conto che il medico provinciale ha solo la vigilanza dei consorzi e dei luoghi di cura, siano essi gestiti da privati o da enti pubblici, viene inoltre esteso allo stesso medico provinciale il potere di controllo amministrativo-contabile, molte volte necessario, ad evitare eventuali irregolarità che solo con l'accertamento *in loco* della consistenza numerica dei ricoverati aventi diritto alle prestazioni di cui trattasi possono essere accertate.

Al tempo stesso, sulle controversie che potranno sorgere in sede di accertamento dei requisiti voluti dalla legge per la concessione delle prestazioni economiche, viene data

possibilità agli interessati di presentare opposizione entro 30 giorni dalla ricevuta comunicazione del consorzio al medico provinciale territorialmente competente.

Inoltre, il consorzio, disponendo di un proprio ufficio di cassa e di tesoreria, con unico ruolo potrà effettuare il pagamento sia dell'assegno al ricoverato sia della maggiorazione per i familiari con maggiore possibilità di controllo tra i giorni liquidati all'assistito e quelli liquidati ai familiari stessi.

Con l'articolo 2, che sostituisce l'articolo 7 della legge 11 gennaio 1967, n. 1, viene stabilito anzitutto che i pagamenti previsti quindicinalmente vengano effettuati ogni mese e ciò per dare ai consorzi il tempo necessario per la compilazione dei ruoli dopo avere raccolto i dati relativi agli aventi diritto e dare al medico provinciale il tempo occorrente per il riscontro dei ruoli stessi.

Il ricorso all'istituto delle sub-anticipazioni previste dal detto articolo è reso necessario in quanto i consorzi provinciali antitubercolari non sono nelle condizioni di poter anticipare la necessaria spesa per il pagamento delle prestazioni disposte dalla legge, nè è possibile al medico provinciale emettere ordinativi di pagamento senza la prescritta documentazione di spesa, che solo dopo il pagamento può essere prodotta dai consorzi. Poichè, peraltro, esistono non poche province in cui le somme occorrenti per il pagamento delle prestazioni superano i 50 milioni, si rende necessaria la deroga all'articolo 56 del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, modificato dalla legge 2 marzo 1963, n. 386.

Per facilitare i necessari servizi, con lo stesso articolo, viene data facoltà ai consorzi di istituire conti correnti postali così da evitare i notevoli inconvenienti che in applicazione della legge 11 novembre 1967, n. 1, in atto si verificano a causa della restituzione con notevole ritardo da parte delle tesorerie comunali dei ruoli, con conseguente difficoltà sia agli uffici dei medici provinciali per la compilazione dei rendiconti sia ai consorzi stessi per la impossibilità di ottenere il discarico delle somme ricevute per anticipazione.

Viene nel contempo sancita la esenzione fiscale delle somme concesse ai tubercolotici e loro familiari sia per quanto concerne le imposte, al fine di evitare che la corresponsione delle prestazioni economiche di cui si tratta venga ad accumularsi con il reddito imponibile di ricchezza mobile, inferiore a lire 960.000, e sia per quanto concerne le tasse perchè trattasi di « obblazioni a scopo di beneficenza » (articolo 29, tabella B — decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1953, n. 492). Ciò tenuto conto della esiguità delle prestazioni erogate e del loro carattere di sussidio caritativo.

L'articolo 3 del presente disegno di legge, che sostituisce l'articolo 6 della legge in questione, prevede, in considerazione delle difficoltà di ordine finanziario in cui i consorzi stessi vengono a trovarsi per far fronte ai servizi derivanti dall'applicazione delle presenti norme, un contributo annuo da parte del Ministero della sanità a favore dei consorzi provinciali antitubercolari nella misura del 2 per cento, per i primi 100 milioni erogati, dell'1,50 per cento per le somme ec-

cedenti tale cifra e fino a lire 250 milioni, e dell'1 per cento per le somme erogate oltre tale importo.

La progressiva riduzione del contributo, in relazione alle maggiori somme erogate, viene suggerita da ragioni di economicità, senza, peraltro, porre in eccessiva difficoltà i consorzi delle province minori.

La misura del contributo incide in misura assai modesta, per non più di 40 o 50 milioni, da ripartirsi per tutte le province del territorio nazionale, sullo stanziamento dei 3 miliardi stabiliti dal successivo articolo 9 della legge 11 gennaio 1967, n. 1. Si pensi, infatti, alle spese che i consorzi debbono sostenere a tal riguardo per il servizio di cassa e di tesoreria, per l'approntamento di stampati, spese postali, eccetera.

Da tener presente anche che il soppresso articolo 6 avrebbe comportato una spesa notevolmente superiore, considerata la diversità dell'aggio che si sarebbe dovuto corrispondere necessariamente alle esattorie-tesorerie ed alle tesorerie comunali.

## DISEGNO DI LEGGE

### Art. 1.

Gli articoli 4 e 5 della legge 11 gennaio 1967, n. 1, sono sostituiti dai seguenti:

« Art. 4. — I consorzi provinciali antitubercolari, sulla base delle domande degli interessati, compilano gli elenchi degli aventi diritto alle prestazioni economiche previste dalla presente legge.

« Gli uffici dei medici provinciali — anche a seguito di accertamenti sulla effettiva consistenza numerica dei ricoverati presso i luoghi di cura, siano essi gestiti da enti pubblici che da privati — effettuano il riscontro degli elenchi e li restituiscono vistati ai consorzi con le proprie determinazioni.

« Avverso il diniego di corresponsione delle prestazioni economiche o delle maggiorazioni è ammessa opposizione da parte degli interessati, entro trenta giorni dalla ricevuta comunicazione effettuata dai consorzi provinciali antitubercolari, ai competenti medici provinciali ».

« Art. 5. — Alla corresponsione delle prestazioni economiche di cui alla presente legge provvedono i consorzi provinciali antitubercolari delle province in cui è ubicato il luogo di cura, secondo le norme di cui al successivo articolo 7-bis.

« Dette prestazioni e relative maggiorazioni sono esenti da imposte e tasse presenti e future ».

#### Art. 2.

L'articolo 7 della legge 11 gennaio 1967, n. 1, è sostituito dai due seguenti:

« Art. 7. — Per provvedere mensilmente al pagamento degli assegni previsti dalla presente legge il Ministro della sanità dispone, sulla base delle occorrenze, aperture di credito a favore dei medici provinciali di importo non superiore a lire 100 milioni. Tale limite può essere ulteriormente elevato — qualora necessario — a lire 150 milioni per il pagamento dell'assegno giornaliero e dell'assegno speciale dovuti nel mese di dicembre di ciascun anno.

« Sulle aperture di credito di cui al comma precedente non possono essere consentiti prelevamenti in contanti.

« I medici provinciali trasmettono mensilmente, non oltre il venticinquesimo giorno del mese successivo a quello al quale le spese si riferiscono, ai sensi dell'articolo 60 del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, i rendiconti delle somme erogate sulle aperture di credito alle competenti ragionerie provinciali dello Stato, le quali ne effettuano il riscontro amministrativo-contabile e successivamente li inoltrano alla competente delegazione regionale della Corte dei conti per la revisione definitiva ».

« Art. 7-bis. — Sulle aperture di credito di cui all'articolo precedente i medici pro-

vinciali emettono ordinativi di pagamento a favore dei consorzi provinciali antitubercolari, ai quali è demandato il pagamento agli interessati, sulla base degli elenchi di cui al precedente articolo 4.

« Per i pagamenti eseguiti in contanti presso gli istituti di cura deve essere presente un rappresentante del medico provinciale.

« I consorzi provinciali antitubercolari possono altresì effettuare i pagamenti agli aventi diritto a mezzo di assegni da trarre su apposito conto corrente postale, istituito e vincolato per il pagamento degli assegni di cui all'articolo 2 della presente legge.

« Gli interessi maturati sulle somme depositate in conto corrente postale, ai sensi del comma precedente, sono da versarsi annualmente all'erario.

« Gli elenchi relativi al pagamento degli assegni quietanziati dagli interessati ovvero muniti della ricevuta dell'assegno di conto corrente postale sono trasmessi al medico provinciale per essere allegati al rendiconto. I detti elenchi devono altresì essere controfirmati dal rappresentante del medico provinciale, di cui al secondo comma.

« Le somme riscosse dal consorzio provinciale antitubercolare, ma non più dovute per qualsiasi motivo, sono versate immediatamente in tesoreria e le relative quietanze debbono essere allegate ai rispettivi rendiconti ».

### Art. 3.

L'articolo 6 della legge 11 gennaio 1967, n. 1, è sostituito dal seguente:

« *Art. 6.* — Per lo svolgimento dei compiti di cui alla presente legge il Ministero della sanità corrisponde nel mese di gennaio, mediante ordinativi emessi in favore dei consorzi provinciali antitubercolari, un contributo calcolato sulle somme pagate nell'anno precedente del 2 per cento sull'importo delle somme pagate fino a lire 100 milioni, dell'1,50 per cento per le somme eccedenti tale cifra fino a lire 250 milioni e dell'1 per cento per le somme erogate oltre tale importo.

« La spesa di cui al precedente comma grava sul capitolo relativo agli assegni da corrispondere ai sensi della presente legge ».