SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

(N. 1602-A)

RELAZIONE DELLA 12ª COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

(RELATORE COLOMBO SVEVO)

Comunicata alla Presidenza il 21 ottobre 1986

SUL

DISEGNO DI LEGGE

Misure urgenti per assicurare talune prestazioni di assistenza sanitaria nell'anno 1985

presentato dal Ministro del Tesoro

di concerto col Ministro del Bilancio e della Programmazione Economica

e col Ministro della Sanità

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 10 DICEMBRE 1985

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1750)

(Ordinamento sanitario)

ONOREVOLI SENATORI. — Come è noto, nell'impostazione della manovra governativa contro l'inflazione e per il contenimento del disavanzo pubblico, la legge finanziaria 1985 ha fissato in lire 39.200 miliardi il finanziamento per la parte corrente del Servizio sanitario nazionale.

Le specifiche assegnazioni a favore delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano a valere sul fondo sanitario nazionale 1985, determinate dal CIPE sulla base di parametri atti a garantire uniformità di livelli assistenziali, hanno però posto in evidenza un divario tra il fabbisogno finanziario necessario all'erogazione dell'assistenza sanitaria e le quote assegnate dal CIPE con deliberazione del 20 dicembre 1984.

Tale divario è stato determinato dai seguenti fattori:

la mancata approvazione in sede di legge finanziaria di ulteriori norme di contenimento e controllo della spesa sanitaria che ha reso ancor più insufficiente un fondo già determinato in misura contenuta rispetto al fabbisogno;

l'aumento del prezzo dei farmaci, deciso dal CIP in misura e con effetti ben superiori al tasso d'inflazione, che ha provocato un aumento della spesa farmaceutica, superiore del 30 per cento a quella del 1984;

l'aumento della spesa per il personale per effetto di code contrattuali ed altri automatismi superiore al 7 per cento previsto dalla legge finanziaria;

l'aumento della spesa per i beni e servizi, pari all'11 per cento;

l'aumento della spesa per la specialistica esterna ed interna.

Si è così evidenziato, per l'anno 1985, un disavanzo certamente ridotto rispetto ad anni precedenti, che presenta però alcuni aspetti da approfondire soprattutto in relazione alle cospicue differenze della spesa sanitaria tra regione e regione e tra settore e settore.

Di qui la necessità del disegno di legge in esame, che intende da un lato coprire le maggiori spese sostenute per l'assistenza sanitaria nel suo complesso per l'anno 1985, dall'altro chiarire partitamente le cause del disavanzo stesso attraverso un sistema univoco di rilevazione e di certificazione e attraverso l'individuazione di alcune specifiche cause ormai ricorrenti nel disavanzo del settore sanitario.

L'articolo 1 prevede che le regioni e le province autonome determinino l'esatto ammontare della spesa sanitaria per il 1985 e l'ammontare delle entrate, attraverso un prospetto dimostrativo all'uopo predisposto dal Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro. Nel caso in cui si verifichi un disavanzo, le regioni e le province autonome dovranno indicare se detta differenza sia dovuta a variazioni nel prezzo dei fattori o dei servizi, ad oneri conseguenti all'applicazione del contratto di lavoro, ai nuovi meccanismi di distribuzione del fondo sanitario nazionale.

L'articolo 2 prevede che le USL e gli altri enti trasmettano un atto ricognitivo delle spese e delle entrate controfirmato rispettivamente dal coordinatore amministrativo o dal direttore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori dei conti.

L'articolo 3 stabilisce che la maggiore spesa sostenuta sia finanziata mediante l'impiego della somma non utilizzata sulla quota indistinta del fondo sanitario nazionale per l'anno 1985; per la parte eccedente le relative risorse finanziarie saranno reperite dalle regioni e dalle province autonome attraverso il particolare canale di finanziamento già positivamente introdotto con il decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, recante « misure urgenti in materia sanitaria », e cioè mediante la contra

zione di mutui con la Cassa depositi e prestiti secondo criteri e procedure fissati con apposito decreto ministeriale. Le regioni hanno altresì la facoltà di concedere, ove lo ritengano necessario, anticipazioni di cassa agli organismi ed enti interessati.

Per l'assunzione di detti mutui non saranno applicati i limiti di legge che regolano l'indebitamento regionale, considerato in particolare che gli oneri di ammortamento, stimati in lire 170 miliardi annui, sono posti a totale carico del bilancio dello Stato a decorrere dall'anno finanziario 1987.

L'articolo 4 provvede ad indicare la spesa prevista per l'attuazione del provvedimento e la relativa copertura finanziaria.

Il provvedimento, dunque, nel testo proposto dalla Commissione sanità, sembra idoneo da un lato a consentire congiunturalmente il ripiano dei debiti delle USL per il 1985, dall'altro a responsabilizzare gli amministratori locali attraverso l'individuazione dell'entità e del tipo di spesa finanziati.

Pertanto se ne raccomanda l'approvazione.

COLOMBO SVEVO, *relatore*

PARERE DELLA 1ª COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore MURMURA)

25 marzo 1986

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime parere contrario al suo ulteriore corso.

La Cassa depositi e prestiti ha infatti precise finalità istituzionali e la previsione del secondo comma dell'articolo 1 finirebbe, inevitabilmente, per snaturarne il ruolo.

Censurabile appare inoltre la previsione di cui al primo comma dello stesso articolo 1, non essendo giustificata la limitazione, ivi disposta, delle assunzioni di impegni esclusivamente alle prestazioni di diagnostica specialistica e farmacoterapeutica, ove situazioni debitorie risultassero sussistenti per altri settori.

Attento esame andrà inoltre effettuato sulla congruità della clausola di copertura finanziaria, attesa la rilevanza degli oneri derivanti dal primo comma dell'articolo 1.

PARERE DELLA 5ª COMMISSIONE PERMANENTE

(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO, PARTECIPAZIONI STATALI)

(Estensore Covi)

26 febbraio 1986

La Commissione, esaminato il disegno di legge, per quanto di propria competenza, esprime parere favorevole.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO DEL GOVERNO

Misure urgenti per assicurare talune prestazioni di assistenza sanitaria nell'anno 1985

Art. 1.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono autorizzare le unità sanitarie locali ad assumere impegni per l'anno finanziario 1985, anche in eccedenza agli stanziamenti di bilancio, esclusivamente relativi alle prestazioni di diagnostica specialistica e farmacoterapeutica.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Misure necessarie per il ripiano dei bilanci delle unità sanitarie locali e di altri enti che erogano assistenza sanitaria per l'anno 1985

Art. 1.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano entro 60 giorni dalla pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* del decreto ministeriale di cui al comma 2, determinano, ciascuna per quanto di competenza, l'ammontare complessivo della spesa sanitaria corrente, di esclusiva competenza dell'esercizio finanziario 1985, relativa all'assistenza sanitaria erogata direttamente o in forma convenzionata, secondo i livelli assistenziali previsti dall'articolo 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e successive modificazioni. Determinano, inoltre, sulla base dei relativi accertamenti:

a) l'ammontare delle entrate, di esclusiva competenza dell'esercizio finanziario 1985 del fondo sanitario nazionale, ripartito e finalizzato dal CIPE al finanziamento della spesa corrente di cui al predetto articolo 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e successive modificazioni;

b) l'importo delle somme a carico del proprio bilancio per la parte destinata al finanziamento delle funzioni sanitarie, ai sensi del secondo comma dell'articolo 25 della legge 27 dicembre 1983, n. 730;

c) l'ammontare complessivo delle entrate, acquisite direttamente dalle unità sanitarie locali, ai sensi del predetto articolo 25 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, e, per la parte riferibile all'assistenza sanitaria, dagli istituti di ricovero e di cura a caratte-

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

re scientifico di cui all'articolo 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, aventi personalità giuridica di diritto pubblico, dall'ospedale Galliera di Genova e dagli enti ospedalieri riconosciuti ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132, ancora non trasferiti alla data del 31 dicembre 1985 alle unità sanitarie locali competenti nonchè dai policlinici universitari direttamente convenzionati con le regioni e le province autonome. Determinano, altresì, ai sensi del citato articolo 25 della legge n. 730 del 1983, con separata evidenziazione, l'ammontare destinato al finanziamento della spesa in conto capitale.

2. Il Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, con proprio decreto da emanarsi entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, definisce:

a) le caratteristiche ed i contenuti del prospetto dimostrativo delle risultanze della gestione di competenza per l'esercizio finanziario 1985, da allegare all'atto di determinazione, di cui al comma 1;

b) le caratteristiche ed i contenuti delle dichiarazioni di accertamento, di cui all'articolo 2.

3. Nel caso in cui all'esposizione delle determinazioni di cui al comma 1 risulti una spesa complessiva superiore all'entrata, le regioni e le province autonome devono indicare come detta differenza sia imputabile alle cause sotto elencate, specificando il corrispondente ammontare di ciascuna ed indicando i fattori che le hanno determinate:

a) variazioni nel prezzo dei fattori o dei servizi impiegati per l'erogazione dell'assistenza sanitaria;

b) imputazione alla competenza dell'esercizio finanziario 1985 degli oneri conseguenti alla integrale applicazione del contratto di lavoro, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348, se ed in quanto i relativi effetti non risultino già applicati nei precedenti esercizi;

c) mancato conseguimento per l'anno 1985 degli obiettivi di riequilibrio territoria-

(Segue: *Testo del Governo*)

2. La maggiore spesa derivante dall'applicazione del precedente comma 1 è finanziata dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano — entro il limite massimo dei disavanzi di gestione dell'anno 1985 risultanti dai conti consuntivi delle

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

le, secondo gli indirizzi contenuti nella deliberazione del CIPE in data 20 dicembre 1984 concernente la ripartizione del fondo sanitario nazionale 1985 di parte corrente.

4. Le regioni e le province autonome provvedono alla trasmissione degli atti di determinazione, di cui al comma 1, ai Ministeri della sanità e del tesoro.

Art. 2.

1. Al fine di rendere possibile l'adozione degli atti di rispettiva competenza, i comitati di gestione delle unità sanitarie locali ed i consigli di amministrazione degli istituti, enti ed università di cui al comma 1 dell'articolo 1, entro 30 giorni dalla pubblicazione del decreto ministeriale di cui al comma 2 dello stesso articolo, deliberano, con atto ricognitivo, da trasmettere alle relative regioni o province autonome, l'accertamento delle spese e delle entrate relative all'esclusiva competenza dell'esercizio finanziario 1985, secondo il predetto decreto ministeriale.

2. L'atto ricognitivo di cui al comma 1 deve essere controfirmato dal coordinatore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori per le unità sanitarie locali ovvero dal direttore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori per gli istituti, enti ed università di cui al comma 1 dell'articolo 1, i quali, congiuntamente, ne attestano la corrispondenza alle scritture od alle documentazioni contabili delle rispettive amministrazioni. Copia di tale deliberazione è allegata, quale parte integrante, agli atti di cui all'articolo 1.

Art. 3.

1. La maggior spesa derivante dalle risultanze della determinazione di cui al comma 1 dell'articolo 1 è finanziata dalle regioni e dalle province autonome mediante impiego della somma eventualmente non utilizzata a valere sulla quota indistinta del fondo

(Segue: *Testo del Governo*)

unità sanitarie locali interessate, predisposti dai rispettivi comitati di gestione e certificati dai collegi dei revisori dei conti — mediante operazioni di mutuo da contrarre nell'anno 1986 con la Cassa depositi e prestiti, secondo criteri e procedure stabiliti con decreto del Ministro del tesoro. La domanda di mutuo da parte delle regioni e province autonome deve essere prodotta, a pena di decadenza, entro e non oltre il 31 luglio 1986. L'onere di ammortamento dei predetti mutui è assunto a carico del bilancio dello Stato. Non si applicano i limiti per l'assunzione di mutui previsti dalle vigenti disposizioni per le regioni e per le province autonome di Trento e di Bolzano.

3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nelle more della definizione dei mutui di cui al precedente comma 2, possono disporre, anche nel corso dell'anno 1985, anticipazioni di fondi alle unità sanitarie locali interessate.

4. In caso di gestione diretta da parte delle regioni dei servizi di cui al precedente comma 1, è ammissibile al finanziamento con operazioni di mutuo la spesa eccedente la quota a tale titolo assegnata con deliberazione del CIPE del 20 dicembre 1984.

Art. 2.

1. All'onere derivante dall'applicazione della presente legge, valutato in lire 170 miliardi per ciascuno degli anni 1987 e successivi, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1986-1988, al capitolo n. 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro, all'uopo utilizzando quota par-

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

sanitario nazionale di parte corrente per l'anno 1985 e, per la differenza, mediante operazioni di mutuo con la Cassa depositi e prestiti secondo criteri e procedure stabiliti con decreto del Ministro del tesoro.

2. La domanda di mutuo da parte delle regioni e delle province autonome deve essere trasmessa contestualmente all'invio dell'atto di cui al comma 1 dell'articolo 1. L'onere di ammortamento dei predetti mutui è assunto a carico del bilancio dello Stato. Non si applicano i limiti per l'assunzione di mutui previsti dalle vigenti disposizioni per le regioni e le province autonome.

3. Le regioni e le province autonome possono autorizzare, anche in deroga alle vigenti disposizioni, le unità sanitarie locali e gli istituti, enti ed università di cui al comma 1 dell'articolo 1, ad iscrivere, tra gli impegni dell'esercizio finanziario 1985, le obbligazioni effettivamente assunte entro il 31 dicembre 1985 in eccedenza ai rispettivi stanziamenti di bilancio.

4. Le regioni e le province autonome, in attesa della definizione dei mutui di cui al presente articolo, possono disporre anticipazioni di fondi alle unità sanitarie locali nonchè agli istituti, enti ed università di cui al comma 3.

Soppresso

Art. 4.

Identico.

(Segue: *Testo del Governo*)

te dell'accantonamento concernente « Ripianamento dell'esposizione debitoria degli ex enti ospedalieri e di altre esposizioni pregresse ».

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 3.

La presente legge entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Art. 5.

1. *Identico.*