

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori TORELLI, LEGGIERI, COSTA, PICARDI, BURTULO, COLELLA, ALESSANDRINI, GATTO Eugenio, MANENTE COMUNALE, ROSA, BARRA, ZUGNO, COLLESELLI, TANGA, CALVI, BALDINI, MURMURA, DE ZAN, LISI, FOLLIERI, DE MARZI, DELLA PORTA, SAMMARTINO, GAUDIO, PACINI, BERLANDA, BIAGGI, ACCILI, LIMONI, MAZZOLI e AZIMONTI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 7 OTTOBRE 1975

Ripianamento dei debiti degli enti ospedalieri

ONOREVOLI SENATORI. — È noto che il decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito nella legge 17 agosto 1974, n. 386, ha operato una profonda e radicale trasformazione nel settore sanitario ospedaliero trasferendo le competenze in materia ospedaliera alle Regioni.

Certo il disegno globale della riforma non è ancora realizzato, ma un notevole passo in avanti è stato compiuto. La legge n. 386 del 1974 ha innescato un processo irreversibile che pone ormai in termini sempre più urgenti l'esigenza di percorrere rapidamente e senza tentennamenti e indugi la strada intrapresa.

L'enunciato è documentato non solo dalla considerazione che la crescita e la ristrutturazione dei complessi ospedalieri hanno trovato infine il loro momento di equilibrio nella razionalizzazione della rete ospedaliera sul territorio, ad opera delle leggi di salvaguardia prima e dei programmi pianificatori poi; ma anche dall'evidente risultato conseguito di

rilevanti economie di gestione. Ciò è il frutto sia di una più oculata vigilanza sulla migliore utilizzazione del personale, sia di un più razionale impiego dei capitali destinati agli investimenti.

L'enunciata premessa è stata fatta per rimuovere ogni dubbio circa la volontà dei firmatari del presente disegno di legge di non porre intralci al cammino, che ci si augura rapido, della riforma sanitaria e neppure di anticipare contenuti di questa (come la revisione del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera per l'anno 1975, il trasferimento della assistenza psichiatrica o la revisione dell'articolo 8 della legge n. 386 del 1974), che potranno trovare più idonea sede in altri provvedimenti legislativi.

Il presente disegno di legge si pone esclusivamente l'obiettivo di rimuovere ogni pendenza creditoria e debitoria degli enti ospedalieri a tutto il 31 dicembre 1974, attraverso un meccanismo il quale prevede da un lato l'estinzione dei crediti degli enti ospe-

LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

dalieri derivanti dal mancato pagamento delle rette di degenza anteriori al 1° gennaio 1975 e dall'altro l'assunzione da parte dello Stato dei debiti degli stessi enti per formali impegni regolarmente assunti negli esercizi finanziari 1974 e precedenti.

Giova sottolineare in proposito che il fondo di lire 2.700 miliardi, stanziati dall'articolo 1 della legge n. 386 del 1974, è risultato assolutamente insufficiente, sia per l'esiguità dello stanziamento stesso sia per il fatto che la citata legge n. 386 non comprendeva nel ripianamento dei debiti pregressi le spese relative al trattamento economico del personale.

Infatti, una più approfondita ricognizione della situazione finanziaria, che trova altresì riscontro in una indagine effettuata dalla Federazione italiana delle associazioni regionali ospedaliere (FIARO), ha portato in luce le seguenti risultanze debitorie degli enti ospedalieri al 31 dicembre 1974.

I debiti al 31 dicembre 1974 determinati nel maggio del corrente esercizio ammontavano complessivamente a lire 2.256 miliardi.

Essi erano costituiti come segue:

— debiti verso i dipendenti (arretrati 1974 - derivanti dall'accordo nazionale del giugno 1974) . . .	L. 292.735.092.000
— debiti verso i fornitori	» 1.397.403.120.000
— debiti verso gli istituti previdenziali ed assistenziali e l'erario	» 565.861.788.000

Detta situazione era precedente al decreto ministeriale del 13 maggio 1975 che ha stanziato 500 miliardi da destinare ai fornitori.

La situazione dei debiti che dovevano essere ripianati con i fondi previsti dalla legge n. 386 può essere determinata, attualmente, come segue:

situazione debitoria sopra descritta . . .	L. 2.256.000.000.000
meno	

debiti verso fornitori estinti con i fondi di cui al decreto ministeriale del 13 maggio 1975	L. 500.000.000.000
--	--------------------

L. 1.756.000.000.000

più

debiti ancora esistenti verso i tesorieri . . .	L. 150.000.000.000
---	--------------------

spese già impegnate dagli enti nei precedenti bilanci che sono tradotte o si tradurranno nel corso dell'esercizio 1975 in debiti	» 144.000.000.000
--	-------------------

L. 2.050.000.000.000

Si può quindi calcolare in 2.050.000.000.000 l'ammontare dei debiti che restano ancora da soddisfare ai sensi della legge n. 386.

Tenuto conto che lo Stato ha stanziato finora lire 2.200 miliardi (1.700+500) si può stimare in 4.250 miliardi l'ammontare complessivo dei debiti che devono essere ripianati ai sensi della legge n. 386 (2.200 miliardi, importo pagato + 2.050 miliardi, debiti attualmente esistenti = 4.250 miliardi).

Il fondo previsto dalla legge n. 386 in 2.700 miliardi deve essere quindi revisionato per ulteriori 1.550 miliardi (4.250 miliardi — 2.700 miliardi).

Del resto una autorevole attestazione della insufficienza del fondo di 2.700 miliardi stanziati dall'articolo 1 del citato decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito nella legge 17 agosto 1974, n. 386, ai fini di estinguere i crediti vantati dagli enti ospedalieri e da altri istituti di ricovero pubblici e privati nei confronti degli enti mutualistici è contenuta in una dichiarazione del Ministro del tesoro, onorevole Emilio Colombo, resa in Senato nella seduta del 23 aprile 1975 in occasione della approvazione del bilancio di previsione relativo all'esercizio finanziario in corso.

Il Ministro del tesoro, nel dar conto dello stato di attuazione delle operazioni di ricorso al mercato finanziario, previste dal sopracitato provvedimento legislativo, rilevava che il finanziamento di 2.700 miliardi non costituiva tutto il debito degli ospedali fino al 31 dicembre 1974, che non era stato definitivamente accertato e che avrebbe richiesto una ulteriore operazione finanziaria in ottemperanza dell'impegno assunto dallo Stato di trasferire l'assistenza ospedaliera alle Regioni depurata di tutti i debiti precedenti.

Giova inoltre sottolineare che il congegno finanziario qui proposto consente di rimuovere sia il rilevante contenzioso amministrativo e giudiziario per degenze ospedaliere anteriori al 1° gennaio 1975, sia il complesso meccanismo previsto dalla legge n. 386 del 1974 per il ripianamento rispettivamente dei crediti e dei debiti degli enti ospedalieri.

Da un lato, infatti, è avvertita l'esigenza di sfoltire l'apparato burocratico degli enti mutualistici in vista dell'imminente riforma e di proseguire nella linea di graduale trasferimento di personale dagli enti mutualistici ai servizi sanitari delle Regioni. Dall'altro lato, la constatazione che il Ministro del tesoro, a distanza di oltre un anno dall'entrata in vigore del decreto-legge n. 264 del 1974, attesa la particolare situazione economica del paese ed in particolare quella del mercato finanziario, non ha ancora potuto completare le operazioni di ricorso al mercato finanziario per addivenire al ricavo netto globale dei 2.700 miliardi previsti, rende evidente la necessità di trovare un altro sistema di consolidamento dell'intero debito ospedaliero accertato al 31 dicembre 1974 con ammortamento a lungo termine a carico del bilancio statale.

Tenendo presente che il meccanismo di nuove e maggiori entrate posto in essere dall'articolo 4 della citata legge n. 386 ha un carattere non transitorio, è maggiormente giustificato un diverso sistema di finanzia-

mento quale previsto dal presente disegno di legge.

Con l'articolo 1 del disegno di legge si impone agli enti ospedalieri un obbligo previsto già da norme vigenti con termini di carattere ordinario che hanno trovato nella pratica amministrativa degli enti stessi in questi ultimi anni una applicazione certamente non puntuale. Ora, il poter contare su conti consuntivi certi e definitivi relativi all'esercizio finanziario 1974 è essenziale, stante il fatto che con il 1° gennaio 1975 si è attuato un sistema radicalmente nuovo del finanziamento della gestione ospedaliera pubblica attraverso la soppressione della retta di degenza prevista dall'articolo 32 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Con l'articolo 2 si determina la cessazione di ogni rapporto tra enti ospedalieri ed enti mutualistici in materia di pagamento di rette di degenza per i motivi di razionalità amministrativa e contabile già esposti.

Con l'articolo 3 si prevede l'assunzione da parte dello Stato dei debiti degli enti ospedalieri nei confronti dei fornitori. Detta assunzione è in correlazione ovvia e conseguente con quanto disposto all'articolo 2 che sottrae fonti di entrata finanziaria agli enti ospedalieri.

Gli articoli 4 e 5 disciplinano in termini precisi le modalità di assunzione da parte dello Stato dei debiti degli enti ospedalieri.

Gli articoli successivi dettano norme in ordine alle modalità per l'estinzione dei debiti e per la conversione in buoni del Tesoro poliennali dei documenti ricognitivi dei crediti vantati dalle ditte fornitrici nei confronti degli enti ospedalieri.

La valutazione responsabile della drammatica situazione finanziaria sopra descritta rende urgente l'adozione di un provvedimento di legge di ripianamento dei debiti degli enti ospedalieri ed è per questo motivo che presentiamo il seguente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge i consigli di amministrazione degli enti ospedalieri approvano il conto consuntivo relativo all'esercizio finanziario 1974, nonchè agli esercizi precedenti ove non vi avessero già provveduto.

Il presidente della giunta regionale vigila sull'osservanza degli adempimenti di cui sopra e procede, previa diffida, alla nomina di un commissario per la cura di questi ultimi, ove il termine indicato al primo comma del presente articolo trascorra senza che gli adempimenti medesimi siano intervenuti.

Art. 2.

I crediti degli enti ospedalieri di cui agli articoli 1 e 2 del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito nella legge 17 agosto 1974, n. 386, nonchè quelli vantati nei confronti di regioni, provincie, comuni, non ancora riscossi alla data di entrata in vigore della presente legge, sono estinti.

Art. 3.

I debiti degli enti ospedalieri conseguenti ad impegni per prestazioni di lavoro subordinato, forniture, opere e servizi connessi con l'esercizio della attività ospedaliera, assunti sino al 31 dicembre 1974 in forza di contratti, accordi di lavoro e di atti deliberativi divenuti esecutivi ai sensi di legge, sono posti a carico dello Stato.

Il relativo pagamento sarà effettuato con l'intervento del Ministero del tesoro con le modalità indicate nella presente legge.

Art. 4.

La liquidazione dei debiti relativi agli impegni di cui al precedente articolo 3 è dispo-

sta dagli enti ospedalieri con deliberazione del consiglio di amministrazione.

Nelle singole deliberazioni deve essere dato atto della regolare esecuzione di ciascuna fornitura od opera e delle prestazioni di servizi personali e deve essere riportata la dichiarazione che il debito è riferito agli impegni contemplati dal precedente articolo 3 ed ai quali non è possibile provvedere con mezzi finanziari disponibili alla data dell'atto deliberativo di liquidazione.

Il collegio dei revisori di ogni ente ospedaliero, verificata la legittimità della spesa e del pagamento deliberato dal consiglio di amministrazione, redige verbale delle operazioni effettuate che deve essere allegato all'atto deliberativo.

La deliberazione dell'ente ospedaliero unitamente al verbale redatto dal collegio dei revisori è inviato all'organo di vigilanza e tutela ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 16 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

I componenti dell'organo di vigilanza e tutela e del collegio dei revisori sono solidalmente responsabili con gli amministratori e con il direttore amministrativo dell'ente ospedaliero per le erogazioni e per gli atti in contrasto con le disposizioni dei precedenti articoli.

Art. 5.

Un originale della deliberazione di cui al primo comma del precedente articolo 4, con gli estremi di esecutività, è trasmesso a cura dell'ente ospedaliero all'intendenza di finanza, che provvede ad annotare su appositi registri gli estremi del provvedimento deliberativo nonché la titolarità e l'ammontare del relativo credito.

La registrazione operata a norma del precedente comma è immediatamente notificata dalla intendenza di finanza al titolare di ciascun credito e, limitatamente ai crediti connessi con il trattamento economico del personale dipendente e relativi oneri riflessi, all'ente ospedaliero.

La predetta notificazione, contenente il titolo e l'ammontare del credito, costituisce il

LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

documento ricognitivo del credito accertato con le modalità previste dal precedente articolo 4.

Art. 6.

Con decreto del Ministero del tesoro, emanato entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, saranno stabilite le modalità per l'erogazione delle somme relative a prestazioni di servizi personali, nonché al trattamento economico del personale dipendente ed oneri accessori dovuti a norma della presente legge.

Art. 7.

Entro 60 giorni dalla notificazione del documento ricognitivo di cui al precedente articolo 5 le ditte creditrici comunicano, per iscritto, la dichiarazione di accettazione delle modalità di pagamento del debito previste dalla presente legge, nonché di liberazione dal relativo obbligo di adempimento dell'ente ospedaliero debitore.

Art. 8.

Il documento ricognitivo del credito di cui all'articolo 5 è convertibile, relativamente ai crediti diversi da quelli indicati nel precedente articolo 6 e fino alla copertura del suo ammontare, in buoni del tesoro poliennali a tal fine appositamente emessi dal Ministero del tesoro.

Art. 9.

Le modalità di emissione, l'ammontare del tasso di interesse, le condizioni di trasferibilità e i termini per il rimborso dei buoni del tesoro di cui al precedente articolo saranno definiti con decreto del Ministro del tesoro emanato entro 60 giorni dalla entrata in vigore della presente legge.