

SENATO DELLA REPUBBLICA

VI LEGISLATURA

12^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

28° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MARTEDÌ 25 GIUGNO 1974

Presidenza del Presidente PREMOLI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

IN SEDE DELIBERANTE

Seguito della discussione e approvazione:

« Chiusura della gestione di liquidazione della Cassa nazionale di conguaglio istituita con decreto-legge 18 novembre 1967, n. 1044, convertito in legge 17 gennaio 1968, n. 4 e soppressa con legge 25 marzo 1971, n. 213 » (1526).

PRESIDENTE, <i>relatore alla Commissione</i>	Pag. 401
	403
ARGIROFFI	403
DE GIUSEPPE	403
MARIANI	403
SPIGAROLI, <i>sottosegretario di Stato per la sanità</i>	402

La seduta ha inizio alle ore 12,30.

OSSICINI, *segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.*

IN SEDE DELIBERANTE

Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge:

« Chiusura della gestione di liquidazione della Cassa nazionale di conguaglio istituita con decreto-legge 18 novembre 1967, numero 1044, convertito in legge 17 febbraio 1968, n. 4 e soppressa con legge 25 marzo 1971, n. 213 » (1526)

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione.* L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Chiusura della gestione di liquidazione della Cassa nazionale di conguaglio istituita con decreto-legge 18 novembre 1967, n. 1044, convertito in legge 17 gennaio 1968, n. 4 e soppressa con legge 25 marzo 1971, n. 213 ».

Come gli onorevoli colleghi ricordano, nella scorsa seduta venne rinviato il seguito della discussione generale. Poichè nessuno chie-

12^a COMMISSIONE

28° RESOCONTO STEN. (25 giugno 1974)

de di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo ora all'esame degli articoli, di cui do lettura:

Art. 1.

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 della 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 della presente legge, apposita istanza con allegata dimostrazione delle somme richieste confermata 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 della presente legge, salvi gli accertamenti che la Commissione di liquidazione riterrà di effettuare al riguardo.

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, 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 della presente legge. 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 della presente legge 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.

(È approvato).

Art. 2.

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

S P I G A R O L I, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Come gli onorevoli senatori ricordano, nel corso della precedente seduta vennero affacciate alcune perplessità in ordine alla composizione della commissione di liquidazione della Cassa. Posso ora assicurare che effettivamente tale commissione è al momento attuale composta di un numero pari di membri, essendo stata definita dall'articolo 6 della legge 25 marzo 1971, n. 213, dal quale si evince chiaramente che tali membri, compreso il presidente, sono quattro. È esatto pertanto quanto è detto nella relazione che accompagna il disegno di legge e cioè che « la composizione della Commissione, così come è attualmente prevista, ossia con un numero pari di membri, compreso il presidente, può dar luogo ad incon-

12^a COMMISSIONE

28° RESOCONTO STEN. (25 giugno 1974)

venienti in sede di eventuali votazioni sulle determinazioni da adottare»: inconvenienti che verranno appunto eliminati con l'integrazione di un rappresentante della FIARO, che porterà a cinque il numero dei membri componenti. L'equivoco era sorto in quanto si era fatto riferimento al decreto-legge 18 novembre 1967, n. 1044, istitutivo della Cassa, e non alla legge 25 marzo 1971, n. 213, che ha posto in liquidazione la stessa affidandone il compito alla commissione in questione.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 2.

(È approvato).

Passiamo ora alla votazione del disegno di legge nel suo complesso.

MARIANI. Anche a nome del Gruppo del MSI-Destra nazionale, dichiaro che voterò a favore del disegno di legge.

ARGIROFFI. Noi siamo favorevoli all'approvazione del presente disegno di legge anche in considerazione della situazione di grave precarietà economica in cui versano gli ospedali italiani: stiamo tutti, infatti, vivendo il dramma di questi ospedali e soprattutto quello degli utenti ospedalieri, che sono poi i cittadini che attendono con ansia il ristabilimento immediato della loro salute.

Questa nostra dimostrazione di buona volontà vuol essere però anche un ammonimento all'Esecutivo per una rapida approvazione del provvedimento diretto a risanare radicalmente i bilanci degli ospedali, sottraendo opportunamente tale operazione alla mediazione finanziaria delle mutue « mangiasoldi » (per usare un termine ormai comunemente usato nei loro confronti) che non farebbe altro che complicare e catastrofizzare ulteriormente la situazione. Tale provvedimento appare tanto più indifferibile dopo l'odierna positiva conclusione delle lunghe trattative per il contratto nazionale dei sanitari ospedalieri. Questo accordo sindacale è stato raggiunto con viva soddisfa-

zione di tutte le parti, ad esclusione di certi gruppi che purtroppo fanno capo alle categorie dei sanitari dirigenti dei vari reparti ospedalieri e dei dirigenti amministrativi degli ospedali. Tale ulteriore prova di buona volontà sta quindi a dimostrare la disponibilità di tutte le parti interessate direttamente e indirettamente alla vicenda ad affrontare e risolvere il problema, ormai improrogabile, di un avvio corretto ed immediato della riforma sanitaria.

DE GIUSEPPE. Anche il Gruppo della Democrazia cristiana, che già nel corso della precedente seduta si era dichiarato disponibile per l'approvazione del disegno di legge, esprime il suo voto favorevole. Il sistema mutualistico ha rappresentato un momento di passaggio, la cui importanza però non deve essere sottovalutata in quanto indubbiamente ha reso la difesa della salute un problema accessibile a categorie sempre più ampie di cittadini. Noi oggi intendiamo superare tale sistema, con un servizio sanitario che tuteli la salute del cittadino in modo ancora più sicuro e generalizzato.

Il provvedimento che stiamo per approvare non intende certo risolvere tutti i problemi drammatici che attualmente esistono nel settore: rappresenta comunque un contributo per chiudere definitivamente un sistema che, come del resto è stato già rilevato in maniera esauriente e chiara dalla relazione dell'onorevole Presidente, pur avendo dato — ripeto — in passato risultati positivi, rimane ancorato ad indirizzi ormai superati; un contributo altresì per aprire un sistema più adeguato ed efficiente, che ci auguriamo possa essere al più presto varato.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 13.