

SENATO DELLA REPUBBLICA

VIII LEGISLATURA

(N. 1245-A)

RELAZIONE DELLA 12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

(RELATORE FORNI)

Comunicata alla Presidenza il 9 febbraio 1981

SUL

DISEGNO DI LEGGE

Conversione in legge del decreto-legge 22 dicembre 1980, n. 900,
recante misure urgenti in materia di assistenza sanitaria e di
occupazione giovanile

presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri

e dal Ministro della Sanità

di concerto col Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale

e col Ministro del Tesoro

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 31 DICEMBRE 1980

ONOREVOLI SENATORI. — Ancora una volta il Parlamento è chiamato ad occuparsi dell'attuazione della legge n. 833 del 1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, per rilevare le difficoltà che gli organi dello Stato e delle Regioni incontrano nel processo di riforma del complesso settore dell'assistenza sanitaria.

Concordo con il giudizio che il ministro Aniasi ha espresso nella seduta della Commissione sanità della Camera il 14 gennaio ultimo scorso parlando dell'attuazione della legge n. 833: « La riforma — ha detto — non è fallita al suo primo impatto con la realtà da trasformare ». Questo è vero, ma altrettanto vero è che la lentezza con cui Stato e Regioni procedono è preoccupante e, talvolta, esasperante.

I provvedimenti attuativi, spesso frammentari, non sempre collegati fra di loro nè armonizzati a livello nazionale, stanno componendo, faticosamente, un quadro che rischia, alla fine, di non essere coerente e di assomigliare poco al disegno di riforma previsto dalla legge n. 833. Inoltre il fatto che non tutte le Regioni abbiano rispettato i termini della legge 8 agosto 1980, n. 441, che convertiva in legge, con modificazioni, il decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, ha costretto il Governo ad emanare il decreto-legge n. 900 del 22 dicembre 1980 pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* del 31 dicembre 1980, decreto-legge che è sottoposto al nostro esame per la sua conversione in legge.

Esso vuole assicurare, come i precedenti decreti, la continuità dell'assistenza sanitaria ai cittadini italiani in Italia e all'estero e ai cittadini stranieri in Italia, in attesa della applicazione di decreti delegati, già emanati, e in attesa di provvedimenti regionali di applicazione.

Il decreto prevede proroghe, ormai necessarie, nel settore dell'assistenza psichiatrica e in materia di competenza a gestire i ser-

vizi di prevenzione nell'attesa dell'entrata in funzione dei nuovi organismi quali l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.

Come accade sempre in questi casi, ai provvedimenti di proroga sono agganciati provvedimenti riguardanti il personale operante sia nei Ministeri della sanità e del tesoro, sia nei disciolti enti mutuo-assistenziali. Le norme sopracitate non rivestono la medesima urgenza, ma, per comodità, sono inserite nel decreto-legge per portare a soluzione problemi che non giustificerebbero un disegno di legge *ad hoc*.

Ne consegue che il provvedimento in questione appare complesso ed essendo in parte modificativo, e in parte attuativo di precedenti norme risulta di non facile lettura per i continui richiami a leggi, decreti e direttive precedenti.

Dal punto di vista della tecnica legislativa, il metodo è stato più volte criticato, ma non si è purtroppo trovato un sistema migliore. Tentare un'innovazione in sede di conversione di un decreto-legge forse sarebbe avventato, stante l'esiguità del tempo a disposizione.

Ritengo che, fatte queste brevi considerazioni, che potrebbero, se ampliate, ripetere cose già dette in precedenti analoghe occasioni (è questo il terzo provvedimento di proroga dei termini), si possa passare al commento dei singoli articoli.

L'articolo 1 disciplina l'erogazione della assistenza sanitaria nelle Regioni in cui, alla data del 1° gennaio 1981, le funzioni di assistenza sanitaria non sono ancora svolte dalle unità sanitarie locali sia nel caso in cui non sono state emanate le leggi relative, sia nel caso in cui non sono entrate in vigore leggi già approvate dai consigli regionali e dagli organismi di controllo.

Invece di prorogare le funzioni dei commissari liquidatori dei disciolti enti mutuo-

assistenziali, come è avvenuto con i precedenti provvedimenti (decreto-legge n. 663 del 1979, convertito nella legge n. 33 del 1980; decreto-legge n. 285 del 1980, convertito nella legge n. 441 del 1980), l'articolo 1, primo comma, prevede che tutti i servizi e le attività degli enti e gestioni mutualistiche siano unificati e gestiti da commissari regionali. Per gli enti e casse provinciali può essere nominato un sub-commissario per ogni provincia. Il termine massimo della gestione commissariale è il 30 giugno 1981 con la possibilità, auspicata, di un passaggio delle funzioni alle USL, prima di tale data, in relazione all'entrata in vigore dei provvedimenti regionali. Dalle competenze di commissari regionali sono esclusi i compiti di assistenza svolti dalle Casse marittime.

L'articolo 1, al quarto comma, prevede che, per la liquidazione degli enti mutuo-assistenziali, di cui all'articolo 77 della legge n. 833 del 1978 (predisposizione inventari, rendiconti eccetera), il termine ultimo sia spostato dal 31 dicembre 1980 al 31 marzo 1981. Il Ministro della sanità, d'intesa con i Ministri del lavoro e del tesoro, può fissare un termine più breve.

Sempre al quarto comma si prevede che le Regioni possano richiedere l'assistenza degli enti mutuo-assistenziali a carattere nazionale e quindi degli uffici centrali e dei commissari liquidatori, in attesa della costituzione delle unità sanitarie locali, per lo svolgimento dei compiti di assistenza, specie per l'amministrazione del personale dipendente e dei medici convenzionati. L'intervento degli enti mutuo-assistenziali è richiesto soprattutto per definire le questioni riguardanti le casse mutue aziendali affidatarie ed il trasferimento dei fondi integrativi di previdenza all'INPS (articolo 9 del decreto-legge n. 285 del 1980, come convertito della legge n. 441 del 1980).

Si fa presente che le Regioni in cui sono state costituite le unità sanitarie locali sono: Valle d'Aosta, Basilicata, Calabria, Campania, Friuli-Venezia Giulia, Puglia, Sardegna, Sicilia, province autonome di Trento e Bolzano. Tutte hanno già provveduto a nominare i commissari regionali e i sub-commissari e tutte, ad eccezione delle province

autonome, di Trento e Bolzano, hanno chiesto la collaborazione degli enti mutuo-assistenziali a carattere nazionale ed in particolare dell'INAM. A questo proposito sarebbe opportuno che il Governo riferisse al Parlamento su come intende comportarsi di fronte alle inadempienze di alcune Regioni e al dettato dell'articolo 1 (terzo comma) del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito nella legge n. 441 del 1980 che prevede la possibilità del ricorso allo scioglimento dei consigli regionali. C'è da verificare se si tratta di una norma applicabile o di una minaccia senza conseguenze.

Si ricorda inoltre che alcune Regioni (come la Lombardia) hanno trasferito alle unità sanitarie locali dal 1° gennaio 1981 solo le funzioni degli enti mutualistici; altre funzioni, comprese quelle degli enti ospedalieri e dei comuni, saranno gradualmente trasferite comunque entro il 31 dicembre 1981. Il Governo approva un simile comportamento? Se si interviene per accelerare il trasferimento alle unità sanitarie locali delle funzioni degli enti mutualistici, perchè non si interviene anche per il trasferimento delle altre funzioni? Fin dove è consentita da parte del Governo un'interpretazione non corretta della legge n. 833?

Per quanto riguarda la proroga della gestione di liquidazione degli enti mutuo-assistenziali, dovendo i commissari liquidatori e gli uffici centrali fornire collaborazione ai commissari regionali e alle Regioni, la Commissione ha ritenuto opportuno prorogare i termini, previsti dal quarto comma, al 30 giugno 1981. Si è assicurata continuità nella consulenza prestata dagli enti e si è dato poi maggior respiro agli enti stessi per la complicata fase di liquidazione.

Al fine di accelerare la chiusura della gestione di liquidazione degli enti, è stata inclusa dalla Commissione una norma la quale prevede che il personale assegnato alle unità sanitarie locali, sia da queste effettivamente amministrato, a tutti gli effetti, togliendo una grave incombenza agli uffici centrali degli enti. Si tenga presente che attualmente la sede centrale dell'INAM provvede alla gestione completa del personale delle otto Regioni ove sono stati nominati i commissari

(esclusi quindi Trento e Bolzano), predisporre i tabulati per le Regioni Lazio, Abruzzo e Molise ed esercita funzioni disciplinari e di esame del contenzioso per il personale delle restanti Regioni.

È stato pure approvata dalla Commissione una norma secondo cui, anche in attesa della chiusura della gestione di liquidazione degli enti, il contenzioso degli stessi e in particolare dell'INAM sia trasmesso subito all'Avvocatura dello Stato dal momento che il personale dell'ufficio legale dell'INAM è passato all'INPS e i legali convenzionati hanno promosso azioni legali nei confronti dell'ente per rivendicare il pagamento delle loro competenze non in base alla convenzione, dichiarata illegittima dalla Suprema Corte di cassazione, ma sulla base delle tariffe professionali; le pratiche in pendenza sono circa 4.000.

Nella stessa norma, per consentire la presa in carico delle pratiche da parte dell'Avvocatura dello Stato ed il loro esame, si è prevista la sospensione fino al 30 aprile 1981 di tutti i termini sostanziali processuali non ancora scaduti alla data di entrata in vigore della legge di conversione.

La Commissione ha aggiunto all'articolo 1 un altro comma che regola la concessione dell'indennità *una tantum* al personale dei disciolti enti mutualistici, dell'ENPI e dell'Associazione nazionale controllo combustione (ANCC).

È stato pure riconsiderato il problema del personale delle casse mutue aziendali affidatarie, che, è stato trasferito alle unità sanitarie locali, nei ruoli regionali del personale delle unità sanitarie locali, previa verifica da parte delle singole Regioni del preesistente rapporto di destinazione esclusiva e continuativa del personale stesso all'attività di assistenza sanitaria.

È stato poi proposto un articolo 1-bis che disciplina la materia delle prestazioni termali per l'anno 1981 e per gli anni a venire stabilendo opportunamente che le spese per le cure termali sono a carico del Fondo sanitario nazionale, mentre i contributi per le spese di viaggio e di soggiorno sostenute dagli assistiti siano a carico dell'INPS o dell'INAIL.

Vengono pure regolamentati i rapporti fra istituti previdenziali e unità sanitarie locali e fra istituti e bilancio dello Stato. L'articolo consente di assicurare le prestazioni termali agli aventi diritto, superando una situazione di disagio creata dal temporaneo blocco delle prestazioni.

L'articolo 2 stabilisce le modalità per la nomina dei commissari e conferisce ai commissari di governo il potere di provvedere alle nomine in carenza delle decisioni dei presidenti delle giunte regionali. Il caso non si è prospettato in concreto. L'articolo 2 stabilisce opportunamente che i commissari siano scelti fra i dirigenti inclusi nei contingenti del personale da iscrivere nei ruoli regionali.

L'articolo 3 prevede che i termini di cui al primo e secondo comma dell'articolo 64 della legge n. 833 siano prorogati di 60 giorni.

Le Regioni devono deliberare entro il 28 febbraio 1981:

a) i termini entro cui dovrà cessare la deroga alle disposizioni vigenti, che consente il ricovero in ospedali psichiatrici di malati che vi siano già stati ricoverati prima del 16 maggio 1978;

b) la cessazione delle convenzioni con istituti di cura privati che operano nel settore dell'assistenza psichiatrica.

Tenuto conto delle difficoltà fin qui incontrate dalle Regioni, nell'istituire, sul territorio, strutture e servizi di assistenza ai malati di mente in alternativa agli ospedali psichiatrici e alle case di cura, l'articolo 3 consente alle Regioni stesse di chiedere entro il 31 gennaio 1981 al Ministero della sanità di prorogare i termini di cui al primo comma (28 febbraio 1981) fino al 31 dicembre 1981.

La domanda di proroga di un anno può essere esaminata se motivata e se accompagnata da un piano in cui si definiscono tempi e modi per la costituzione e l'organizzazione dei servizi previsti dall'articolo 7 della legge n. 180 del 1978 e dall'articolo 64 della legge n. 833 del 1978.

Il Ministro della sanità decide sentito il Consiglio sanitario nazionale entro il 28 febbraio 1981. I termini sono giustamente brevi.

L'articolo 4 prevede che nelle Regioni che abbiano ottenuto la proroga di cui all'articolo 3 sia consentito, per tutto il periodo di essa, il ricovero in ospedale psichiatrico degli infermi di mente che non possano essere assistiti in altre strutture alternative. Il ricovero, su istanza degli interessati, è disposto dai servizi di assistenza psichiatrica delle unità sanitarie locali o, in mancanza di questi, da altre strutture sanitarie indicate dalla Regione. Il ricovero, sempre su richiesta, può essere disposto anche in case di cura neuropsichiatriche private convenzionate.

Il problema dell'assistenza psichiatrica è venuto in evidenza in tutta la sua gravità per i ritardi, talvolta giustificabili, con cui si è data attuazione alla legge n. 180 del 1978 interamente recepita, nello spirito e nella lettera, dalla legge di riforma sanitaria. A parte l'incomprensione verso le innovazioni decise dal legislatore in questo settore, che devono essere rimosse con un confronto approfondito sui temi dell'assistenza psichiatrica con gli amministratori locali, gli operatori sanitari e i cittadini, si devono sottolineare le difficoltà incontrate dalle Regioni nel portare avanti una politica nuova nel settore e, soprattutto, nel creare strutture alternative valide, sia per la mancanza di personale qualificato, sia per ostacoli posti dagli enti ospedalieri e dalle organizzazioni del personale.

In alcune regioni meridionali più grandi sono le difficoltà perchè l'assistenza ai malati psichiatrici è stata fin qui demandata a strutture private convenzionate e non esiste, pertanto, la tradizione di una presenza qualificata nel settore pubblico.

Con gli articoli 3 e 4, come ha detto il Ministro alla Camera, si sono volute riaffermare le scelte operate con la riforma, tenendo conto delle difficoltà esistenti.

Più in generale, la proroga potrebbe anche risultare utile in quelle regioni dove i procedimenti previsti dalla legge di riforma sanitaria sono stati avviati e dove però persiste una popolazione ospedaliera psichiatrica. A questo proposito si rileva che in Italia alla fine del novembre 1980, risultavano ricoverati negli ospedali psichiatrici circa 40.000

persone mentre i posti letto risultavano così distribuiti: 2.627 negli ospedali pubblici, 503 nelle cliniche universitarie, 15.734 nelle case di cura private.

Non si ignorano gli interessi che stanno dietro queste cifre, come non si ignorano i bisogni. Nè gli uni, nè gli altri possono costituire, però, un ostacolo insormontabile ad un disegno riformatore da tutti condiviso nel momento dell'approvazione e sempre più contestato nell'applicazione.

Risultando inapplicabile l'ultimo comma dell'articolo 4, stante la difficoltà, per non dire l'impossibilità, di concordare un piano terapeutico fra l'*équipe* medica della casa di cura e il medico che opera nel territorio, nelle rare strutture di assistenza psichiatrica esistenti, è stato soppresso.

L'articolo 5 fissa la data di effettivo esercizio da parte delle unità sanitarie locali delle funzioni dell'ENPI, dell'ANCC e dell'Ispettorato del lavoro e proroga fino alla predetta data i poteri dei commissari liquidatori dei succitati enti.

Per evitare di far riferimento ad un termine mobile, in quanto ancorato ad un decreto interministeriale i cui termini per la emanazione erano già scaduti alla data dell'approvazione del decreto-legge, la Commissione ha proposto il termine del 1° luglio 1981.

Per quanto riguarda il decreto sui contingenti di personale dipendente dall'ENPI e dall'ANCC da trasferire all'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, la Commissione propone che esso sia pubblicato entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione. In realtà, il decreto è stato predisposto dal Ministro della sanità il 22 dicembre 1980 e trasmesso al Ministro del lavoro il 31 dello stesso mese: a tutt'oggi è fermo al Ministero del lavoro.

Fra le questioni non risolte vi è quella relativa all'omologazione, che non è stata definita nè a livello normativo nè a livello politico, a causa soprattutto della mancata pubblicazione del testo unico di cui all'articolo 24 della legge n. 833 del 1978.

Infatti manchiamo delle norme in materia di prevenzione e di omologazione dal

momento che il Governo ha lasciato decadere la delega contenuta nell'articolo sopracitato. Il ministro Aniasi si è impegnato a presentare al Parlamento un disegno di legge, sulla materia, entro la fine di febbraio.

I tempi di approvazione della proposta saranno, data la complessità della materia, assai lunghi. Cosa avverrà nel frattempo in tema di omologazione e di collaudi dei generatori di vapore, dei recipienti di vapore e per gas compressi, liquefatti o disciolti, degli impianti industriali e degli impianti termici degli edifici? Ovvero nel l'ipotesi di collaudo degli ascensori?

Sono queste funzioni trasferite o funzioni residue dello Stato?

In quest'ultimo caso quale personale e da chi dipendente le eserciterà? Sono domande che necessitano di una risposta a breve termine e richiedono una posizione univoca del Governo che oggi si presenta con tre posizioni, quella del Ministero della sanità, quella del Ministero dell'industria e quella del Ministero del lavoro.

Per il resto nessuna delle tre posizioni è stata chiarita in un confronto approfondito.

Non è stato possibile definire il problema nella legge di conversione del decreto; resta però la necessità di risolverlo prima della cessazione dell'attività dell'ENPI e dell'ANCC a pena di creare situazioni critiche in settori importanti della nostra industria.

Articolo 6. L'articolo 13 del decreto-legge n. 663, del 1979, modificato, in sede di conversione, dall'articolo 1 della legge n. 33 del 1980 aveva introdotto il divieto di disporre investimenti per nuove strutture immobiliari e per nuovi impianti di presidi sanitari fino all'approvazione del piano sanitario nazionale.

I ritardi nell'approvare il piano hanno bloccato da un anno anche gli investimenti riconosciuti pacificamente essenziali anche nelle regioni con numero di posti letto inferiore alla media nazionale e per i quali esistono i relativi finanziamenti.

L'articolo in esame prevede la possibilità, pertanto, nelle more di approvazione del Piano sanitario nazionale, di consentire la deliberazione di nuove opere e il loro finanziamento mediante provvedimento del Mini-

stro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

Il provvedimento, sollecitato dalle Regioni, non deve esimere le stesse dall'inserire le proposte di nuove strutture nel piano sanitario regionale, per evitare interventi particolari e non programmati.

La norma è stata armonizzata con la parte dispositiva del Piano sanitario nazionale che prevede alcune eccezioni al blocco dei fondi in conto capitale, in assenza dei piani regionali.

Articolo 7, primo comma. Ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980 il Ministero della sanità dal 1° gennaio 1981 subentra nelle funzioni in materia di assistenza sanitaria all'estero delle regioni, dell'INAM e delle altre gestioni mutualistiche soppresse.

L'articolo 12 dello stesso decreto prevede che le funzioni già esercitate dalle sedi periferiche degli enti mutualistici sono delegate ai comuni ed esercitate dalle unità sanitarie locali. Il primo comma del decreto-legge dispone che dette funzioni, qualora non siano state ancora istituite le unità sanitarie locali, siano svolte dai commissari regionali.

Secondo comma. L'esercizio delle funzioni da parte del Ministero postula una struttura complessa e professionalmente idonea che è tuttora in fase di organizzazione. Ai sensi dei successivi quinto e sesto comma il Ministero dovrà definire tutte le partite debitorie e creditorie con gli Stati della CEE e con gli altri Stati e le pratiche di malattia non liquidate relative al 1980. Ciò comporterà nella fase di avvio un ulteriore particolare impegno di lavoro.

È stata prevista, pertanto, la possibilità per il Ministero di utilizzare in via provvisoria personale mutualistico e dell'INAIL, già addetto ai servizi di assistenza sanitaria all'estero.

Per favorire la predetta collaborazione è stato previsto da una parte che il personale rimanga incardinato all'amministrazione di destinazione e dall'altra che lo stesso, al termine del periodo di utilizzazione, possa optare per l'inquadramento nell'apposito ruolo speciale del Ministero.

L'articolo 24 del decreto-legge n. 663 del 1979, come convertito dalla legge n. 33 del 1980, aveva autorizzato l'assegnazione al Ministero di un contingente massimo di 100 unità di personale mutualistico anche per le esigenze dell'assistenza all'estero. Poichè il comando non è autoritativo non fu possibile acquisire personale particolarmente esperto nel settore, che preferì optare generalmente per l'INPS. La prevista garanzia sulla destinazione all'INPS dovrebbe consentirne ora l'utilizzazione provvisoria, almeno fino alla definizione dell'arretrato. L'opzione per il Ministero della sanità a sua volta, non creerebbe problemi, non essendo stato utilizzato il contingente su 100 unità.

Il quarto comma è stato soppresso, in quanto la possibilità di utilizzare, in via provvisoria, i locali della sede centrale dell'INAM può essere realizzata con un accordo fra Ministero della sanità, gestione di liquidazione dell'INAM e Ministero del tesoro.

Quinto comma. Le partite creditorie e debitorie dell'INAM nei confronti degli Stati della CEE e degli altri Stati con i quali vigono accordi internazionali, che non risultano ancora definite, comporteranno un saldo passivo di oltre 50 miliardi e si riferiscono mediamente all'ultimo quadriennio.

L'autorizzazione ad avvalersi delle disposizioni comunitarie per la definizione anche in via transativa delle partite debitorie e creditorie è essenziale in particolare per liquidare l'arretrato INAM.

Sesto comma. Il Ministero della sanità dovrà provvedere, oltre che alla definizione delle contabilità arretrate della CEE ed extra CEE, anche alla liquidazione delle pratiche di malattia relative all'anno 1980 degli altri enti (ENPAS, INPGI, eccetera) non ancora definite, tenendo conto delle modalità e dei limiti per i rimborsi vigenti presso i singoli enti. Per questi adempimenti è essenziale l'utilizzazione del personale degli enti stessi, addetto al settore.

Settimo comma. Le spese per i rimborsi alle istituzioni estere ed ai singoli cittadini relative agli anni 1980 e precedenti fanno carico alle gestioni di liquidazione degli enti stessi e, quindi, all'apposito fondo della legge n. 441 del 1980, come espressamente pre-

visto dall'articolo 77, sesto comma, della legge n. 833 del 1978.

Ottavo comma. Determina in lire 30 miliardi l'ammontare dello stanziamento per l'assistenza sanitaria all'estero e al personale navigante per l'anno 1981. Infatti lo stanziamento del bilancio di previsione 1981 è stato iscritto, soltanto per memoria, in lire 500 milioni.

Ultimo comma. La disposizione autorizza il conferimento delle funzioni di direttore di divisione ai primi dirigenti con funzioni di vice consigliere ministeriale per le esigenze dell'ufficio della programmazione sanitaria, dell'ufficio per l'attuazione della legge n. 833 del 1978 e del segretariato del Consiglio sanitario nazionale.

Il decreto n. 748 del 1972, che disciplina le funzioni dei dirigenti dello Stato, prevede che i primi dirigenti possono svolgere funzioni di direttore di divisione (cioè compiti gestionali) e funzioni di vice consigliere ministeriale (cioè compiti di studio, ricerca, eccetera).

La legge di riforma sanitaria, all'articolo 59, dispone, per far fronte alle esigenze degli uffici di nuova istituzione, presso il Ministero della sanità, l'aumento dei posti di primo dirigente (10 posti), assegnando agli stessi le funzioni di vice consigliere.

I predetti funzionari non possono, pertanto, svolgere compiti operativi, cioè, di amministrazione attiva. Ciò causa gravi disfunzioni in quanto gli uffici stessi e il segretariato svolgono necessariamente anche una limitata attività gestionale (per esempio la liquidazione delle spese di missione ai componenti le commissioni); le esigenze si sono accentuate per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza all'estero, che comporta complessi compiti gestionali.

La Commissione ha incluso una norma secondo la quale le funzioni di direttore di divisione possono essere conferite anche ai dirigenti amministrativi provenienti dalle ex mutue ed aventi il grado di vice consigliere ministeriale.

All'articolo 7 la Commissione propone infine un comma che consente al Ministero della sanità di affidare all'INPS, all'INAIL e

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

alle Regioni adempimenti di natura amministrativa, da attuare a livello periferico, come ad esempio le azioni di surroga per conto delle istituzioni estere nel recupero di crediti connessi con l'assistenza sanitaria.

L'articolo 8 proroga rispettivamente al 1° luglio e al 30 giugno 1981 i termini per il trasferimento delle funzioni, dei beni e del personale delle gestioni sanitarie delle casse marittime.

Il secondo comma, che prevede la cessazione delle funzioni dei commissari prima del 30 giugno è stato giudicato poco realistico, e perciò è stato soppresso.

È stato inserito invece un comma per chiarire il problema dell'assistenza sanitaria ai familiari dei marittimi, che spetta alle unità sanitarie locali. Per superare incertezze e per sanare soprattutto situazioni poco chiare intervenute all'inizio del 1981 si consente alle Regioni di chiedere che fino al 31 marzo 1981 siano le stesse casse marittime ad assistere i familiari.

Terzo comma. Ripropone una disposizione già prevista a favore degli organi regionali per gli altri commissari liquidatori dal decreto-legge n. 663 del 1979, convertito nella legge n. 33 del 1980.

Quarto comma. Prevedendo l'autorizzazione ad utilizzare le disponibilità di cassa al 31 dicembre 1980 consente di evitare soluzioni di continuità nell'assistenza, dovute a ritardi nell'accreditamento dei fondi.

Il quinto comma è stato soppresso.

All'articolo 8 è stato aggiunto un nuovo comma che consente al Governo anche in deroga al limite stabilito dall'articolo 13 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 614, di nominare negli uffici di porto, aeroporto e frontiera, medici incaricati in attesa dell'espletamento dei concorsi previsti per coprire l'organico e comunque entro l'ottobre 1983.

La Commissione ha pure approvato un articolo 8-bis che conferisce al Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, il compito di emanare un decreto che fissa i criteri a cui si devono attenere le Regioni nell'erogare contributi nelle spese sostenute da cittadini che si recano per gravi ragioni all'estero, per essere sottoposti a

cure specialistiche o ad interventi in ospedale. I contributi sono prelevati dalle quote regionali del Fondo sanitario nazionale.

L'articolo 9 prevede che non siano trasferite alle unità sanitarie locali le funzioni di quegli enti ospedalieri che hanno richiesto il riconoscimento di istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, ai sensi dell'articolo 42 della legge di riforma sanitaria, fino al 28 febbraio 1981. Entro tale termine, secondo le procedure previste dal citato articolo 42 della legge anzidetta e dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 617, il Ministro della sanità deve pronunciarsi sulla domanda ed emanare eventualmente il decreto di riconoscimento. Trascorso comunque il termine, se non è intervenuto il decreto, gli enti ospedalieri cessano le funzioni e passano alle unità sanitarie locali, mentre i beni immobili passano ai comuni in cui si trovano le sedi degli enti per essere destinati alle unità sanitarie locali.

Nell'esaminare la norma, che ha sollevato molte perplessità per l'ampiezza della salvaguardia concessa, la Commissione ha chiesto che vi sia una scrupolosa osservanza da parte del Ministro, dello spirito e della lettera dell'articolo 42 della legge n. 833 del 1978. In questo caso gli enti ospedalieri assai difficilmente potrebbero essere riconosciuti come istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, essendo prevalenti, in essi, le funzioni assistenziali su quelle di ricerca. Pertanto di fatto il decreto configura una proroga di 60 giorni nel passaggio delle pure e semplici funzioni ospedaliere alle unità sanitarie locali nelle regioni in cui queste funzionano e in cui gestiscono già i compiti che furono degli ospedali.

L'articolo 10 prevede una diversa ripartizione delle funzioni tra i dirigenti superiori della Ragioneria dello Stato e questa norma è coerente con l'articolo 11 del decreto-legge n. 285 del 1980, convertito con legge n. 441 dello stesso anno. Viene inoltre previsto nel quadro H della tabella allegata al decreto presidenziale n. 748 del 1972, un posto in più di dirigente generale dello Stato con funzioni di ispettore generale capo. I posti passano quindi da 6 a 7.

L'articolo 11 provvede anch'esso ad attuare l'articolo 11 del ricordato decreto-legge n. 285, ed istituisce presso la Ragioneria generale dello Stato un quadro speciale ad esaurimento per il personale appartenente ai ruoli unici di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1977 e per quello assunto ai sensi della legge n. 285 del 1977 sull'occupazione giovanile. Quest'ultimo personale dovrà fare richiesta di iscrizione al « quadro » entro 90 giorni dal 31 dicembre 1980. Nel quadro potranno essere iscritti al massimo 200 unità. Il Ministro del tesoro dovrà, con suo decreto, approvare la ripartizione dei posti fra le qualifiche funzionali e la tabella di equiparazione. Con decreto dello stesso Ministro saranno fatti i singoli inquadramenti.

Il trattamento economico del personale è quello previsto dalla legge n. 312 del 1980.

La Commissione ha modificato l'articolo escludendo dall'iscrizione al quadro ad esaurimento il personale appartenente ai ruoli unici di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1977. Infatti per esso il problema era già definito dall'articolo 24-*quinquies* del decreto-legge n. 663 del 1979, come modificato dalla legge di conversione 29 febbraio 1980, n. 33; stando ad esso, infatti, il personale dei disciolti enti, che non avrà trovato collocazione negli enti pubblici di cui alla tabella della legge n. 70 del 1975, è inquadrato non oltre il 31 dicembre 1980, con decreto del Presidente del Consiglio, in distinti ruoli speciali sulla base di apposite tabelle di equiparazione da fissare, sentite le organizzazioni sindacali rappresentate nel CNEL.

Sono stati aggiunti in fine tre nuovi commi per disciplinare il passaggio su domanda come personale in soprannumero nei ruoli degli enti di cui alla tabella annessa alla legge n. 70 del 1975, dei dirigenti dei disciolti enti mutualistici non ancora trasferiti. La collocazione è effettuata con decreto del Presidente del Consiglio sentiti i Ministri interessati. È una disposizione che interessa un numero limitato di personale ed ha come

unico pregio quello di chiudere un contenzioso che dura da anni.

L'articolo 12 stabilisce che i dipendenti appartenenti ai soppressi ruoli unici in attesa del loro inquadramento nei Ministeri, a cui saranno destinati, siano retribuiti a carico dello Stato, dalle amministrazioni presso cui prestano servizio. La norma tende ad evitare scarichi di responsabilità ed incertezze in merito al pagamento di stipendi e indennità di fine servizio. In esso è stata inclusa una norma che consente agli uffici periferici del Ministero del lavoro di provvedere direttamente, in deroga a quanto stabilito dall'articolo 56 del regio decreto n. 2440 del 1923, al pagamento di spese, anche per stipendi e indennità, per l'attuazione dei progetti specifici previsti dalla legge n. 285 del 1977 sull'occupazione giovanile. La norma elimina le ragioni di molte lentezze, più volte lamentate nell'attuazione della legge.

Sono stati poi aggiunti altri articoli: il 12-*bis* provvede a chiarire alcuni dubbi sorti a proposito del trattamento giuridico ed economico del personale che viene trasferito alle unità sanitarie locali e precisa che esso mantiene, fino all'accordo nazionale unico, il trattamento di miglior favore determinato ai sensi di legge dall'ente di provenienza. È stata inclusa poi una norma che proroga fino alla stipula dello stesso accordo nazionale unico, e comunque non oltre il 31 dicembre 1981, la possibilità per i medici già dipendenti dagli enti mutuo assistenziali di svolgere anche l'attività libero professionale in regime di convenzione. È una norma giustificabile solo per il ritardo con cui si va all'attuazione precisa della riforma sanitaria (ma potrà essere fonte di contestazione da parte di altre categorie di sanitari).

L'articolo 12-*ter* consente una parziale mobilità del personale dei disciolti enti mutualistici dai ruoli delle unità sanitarie locali a quelli dell'INPS o viceversa. La mobilità deve essere contenuta nel limite del 5 per cento del personale interessato. Per il trasferimento è richiesto il consenso degli inte-

ressati ed il parere delle organizzazioni sindacali.

Lo stesso articolo consente il trasferimento dei legali dipendenti dall'ENPI all'INPS che ha bisogno di personale che abbia tale qualifica.

Infine si consente ai medici e veterinari provinciali di effettuare l'opzione per i ruoli del personale delle unità sanitarie locali fino al 60° giorno successivo al più volte citato accordo nazionale unico.

L'articolo 12-*quater* consente alle Regioni di bandire concorsi per i posti vacanti nei ruoli del personale dei presidi e servizi trasferiti alle unità sanitarie locali anche in deroga all'articolo 11 del decreto-legge numero 663, convertito con modificazioni nella legge numero 441 del 1980. Il ritardo con cui si va alla costituzione dei ruoli regionali richiede di togliere il blocco sui concorsi per l'assunzione del personale amministrativo, fatta salva la necessità di utilizzare preventivamente i contingenti del personale trasferito alle unità sanitarie locali dai disciolti enti mutuo assistenziali.

L'articolo 12-*quinquies* stabilisce che il Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, abbia ad approvare uno schema di convenzione fra INPS e unità sanitarie locali, per rendere effettivo il disposto dell'articolo 2 del decreto-legge n. 663, convertito con modificazioni nella legge n. 33 del

1980, che prevede la possibilità di effettuare visite di controllo per i lavoratori assenti per malattia. Per tale incombenza vengono utilizzati i medici delle unità sanitarie locali e la convenzione deve regolare anche il problema delle spese a carico dell'INPS.

Onorevoli senatori, con le osservazioni formulate e le annotazioni, forse minuziose, che ho esposto, raccomando, a nome della Commissione, un rapido esame del decreto-legge n. 900 e la sua conversione in legge.

Io mi auguro che il Parlamento non debba ritornare sul problema dell'applicazione della legge di riforma sanitaria se non per constatare che essa è pienamente operante, seppure con i limiti che sono presenti nelle umane realizzazioni. Noi dobbiamo risposte concrete al Paese in tutti i settori e principalmente in quello così delicato e difficile dell'assistenza sanitaria. Per ottenere efficienza, tempestività, completezza, efficacia, dobbiamo sacrificare anche qualche personale sottolineatura e accantonare richieste particolari; impegno difficile e, forse, irrealizzabile, a giudicare anche da questo decreto. Siamo in ritardo ed è essenziale, accanto allo studio serio dei problemi, fare, coordinando gli sforzi di tutti, Stato, Regioni, enti locali, operatori del settore, cittadini.

FORNI, *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 BRANCA)

28 gennaio 1981

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime parere favorevole a condizione che:

1) nell'articolo 2 si precisi che la nomina del Commissario da parte della giunta regionale è esercizio di potestà statale « delegata » alla regione;

2) nell'articolo 5 si precisi quali siano le funzioni svolte dall'ANCC;

3) venga soppresso l'articolo 6 poichè esso contrasta con i principi dell'ordinamento Stato-regionale, in cui la deroga è radicalmente esclusa; nè se ne può giustificare la reintroduzione;

4) l'articolo 7, primo comma, sia modificato nel senso di evitare un recupero del personale a favore del Ministero della sanità (recupero che rimetterebbe in discus-

sione soluzioni già risolte in modo da essere divenute principi dell'ordinamento) e vi sia soppresso il quarto comma poichè esso sottrarrebbbe alla Regione quel che già le spetta;

5) nell'articolo 9, si precisi che i commissari straordinari non alterino lo stato patrimoniale di enti ospedalieri la cui classificazione e destinazione è già in corso.

La Commissione osserva inoltre:

1) che sarebbe opportuno chiarire se le funzioni previste dalla legge siano tali da richiedere una copertura finanziaria (e su ciò si richiama l'attenzione della Commissione bilancio);

2) che è almeno dubbia l'opportunità di nominare un sub-commissario « provinciale », mentre la legislazione di riforma non conosce una articolazione provinciale del servizio sanitario.

PARERE DELLA 5ª COMMISSIONE PERMANENTE

(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO, PARTECIPAZIONI STATALI)

(Estensore D'AMELIO)

14 gennaio 1981

La Commissione, esaminato il disegno di legge, per quanto di propria competenza, comunica di non avere nulla da osservare.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO DEL GOVERNO

Conversione in legge del decreto-legge 22 dicembre 1980, n. 900, recante misure urgenti in materia di assistenza sanitaria e di occupazione giovanile

Articolo unico.

È convertito in legge il decreto-legge 22 dicembre 1980, n. 900, recante misure urgenti in materia di assistenza sanitaria e di occupazione giovanile.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 22 dicembre 1980, n. 900, recante misure urgenti in materia di assistenza sanitaria e di occupazione giovanile

Articolo unico.

Il decreto-legge 22 dicembre 1980, n. 900, recante misure urgenti in materia di assistenza sanitaria e di occupazione giovanile è convertito in legge con le seguenti modificazioni:

all'articolo 1:

nel quarto comma, le parole: « 31 marzo 1981 », sono sostituite dalle seguenti: « 30 giugno 1981 », e la seconda parte, a cominciare dalle parole: « tali adempimenti », è sostituita dalla seguente: « Tali adempimenti comprendono, in particolare, l'attività derivante dall'applicazione dell'articolo 9 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito nella legge 8 agosto 1980, n. 441; l'assegnazione alle Regioni territorialmente competenti, per i servizi delle unità sanitarie locali, del personale delle casse mutue aziendali affidatarie, previa verifica da parte della Regione del preesistente rapporto di destinazione esclusiva e continuativa del personale stesso all'attività di assistenza sanitaria a carattere obbligatorio; l'ultimazione delle procedure previste dall'articolo 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni. »;

dopo il quarto, sono aggiunti i seguenti commi:

« Tutta l'attività contenziosa relativa alla gestione di liquidazione degli enti di cui all'articolo 12-bis del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito, con modificazioni, nella legge 17 agosto 1974, n. 386, è assunta dall'Avvocatura generale dello Stato.

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Tutti i termini sostanziali e processuali, non ancora scaduti alla data della conversione in legge del presente decreto, concernenti i rapporti giuridici relativi ai beni e alle materie attribuiti alla gestione di liquidazione degli enti di cui al comma precedente, sono sospesi fino al 30 aprile 1981.

All'amministrazione economica, normativa e di fine servizio del personale degli enti mutualistici e delle gestioni sanitarie soppresse, comandato o provvisoriamente assegnato alle unità sanitarie locali, provvedono, per la parte di rispettiva competenza, le Regioni e le unità sanitarie locali.

Al personale degli enti mutualistici e delle gestioni sanitarie soppresse, nonché a quello dell'Ente nazionale prevenzione infortuni (ENPI) e dell'Associazione nazionale controllo combustione (ANCC), che non eserciti la facoltà di opzione di cui all'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, per il mantenimento della posizione assicurativa costituita nell'ambito dei fondi integrativi di previdenza, è corrisposta l'indennità *una tantum* prevista dai relativi regolamenti.»;

dopo l'articolo 1, è aggiunto il seguente:

« Art. 1-bis. — Fermo restando quanto previsto dall'articolo 36 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, a decorrere dal 1° gennaio 1981 e fino all'entrata in vigore della legge di approvazione del Piano sanitario nazionale, le prestazioni idrotermali sono garantite agli assicurati dell'INPS e dell'INAIL secondo le normative vigenti presso i rispettivi ordinamenti con oneri a carico del fondo sanitario nazionale per la parte relativa alle sole prestazioni terapeutiche e con oneri a carico dei bilanci dell'INPS e dell'INAIL, per la parte relativa alle prestazioni economiche e accessorie.

Le unità sanitarie locali garantiscono le prestazioni idrotermali limitate al solo aspetto terapeutico secondo quanto stabilito dal primo comma dell'articolo 36 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. I rapporti tra le uni-

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

tà sanitarie locali e gli istituti di cui al precedente comma sono regolati da apposite convenzioni.

Con la stessa decorrenza di cui al primo comma il versamento al bilancio dello Stato delle somme dovute dall'INPS e dallo INAIL, ai sensi dell'articolo 69, primo comma, lettera *b*), della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è costituito esclusivamente dalle somme già destinate dai predetti istituti all'erogazione delle sole prestazioni terapeutiche per l'anno 1980.

Le gestioni commissariali dei servizi di assistenza sanitaria dell'INPS e dell'INAIL sono prorogate al 31 dicembre 1981 per le sole attività connesse all'erogazione delle prestazioni idrotermali.

Per l'esercizio 1981, fermo restando quanto previsto dal quarto comma dell'articolo 52 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le Regioni assicurano alle gestioni commissariali di cui al precedente comma i mezzi finanziari relativi agli oneri occorrenti alla erogazione delle sole prestazioni terapeutiche. »;

l'articolo 2 è sostituito con il seguente:

« Art. 2. — I presidenti delle giunte regionali o delle giunte provinciali di Trento e di Bolzano sono delegati a nominare, fra i dirigenti degli enti o casse disciolti inclusi nei contingenti da iscrivere nel ruolo regionale, ai sensi dell'articolo 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il commissario unico regionale di cui al precedente articolo 1 ed eventualmente i sub-commissari.

In caso di inadempienza, provvede il commissario del Governo. »;

all'articolo 4, l'ultimo comma è soppresso;

all'articolo 5:

nel primo comma, le parole: « opera a partire dal 61° giorno successivo alla emanazione del decreto del Ministro della sanità previsto dal primo comma dell'articolo 17 del decreto del Presidente della Repubblica

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

31 luglio 1980, n. 619. », sono sostituite dalle seguenti: « opera a partire dal 1° luglio 1981. »;

il secondo comma è sostituito con i seguenti:

« Il decreto interministeriale previsto dall'articolo 17, primo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 619, deve essere emanato entro 30 giorni dalla pubblicazione della legge di conversione del presente decreto. In ogni caso le unità sanitarie locali eserciteranno le funzioni di cui al precedente primo comma utilizzando, mediante comando, il personale dell'ENPI e dell'ANCC operante nell'ambito regionale di appartenenza.

Fino al 30 giugno 1981 sono prorogati i poteri dei commissari liquidatori dell'ENPI e dell'ANCC, ferme restando le forme e le modalità di finanziamento dell'ulteriore attività da svolgere, nonché le funzioni di competenza statale di cui all'articolo 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, di contenimento del consumo energetico negli edifici civili e di controllo termico ai fini dell'economia dei combustibili attualmente svolte dall'ANCC. »;

all'articolo 6, il comma aggiuntivo ivi previsto è sostituito dal seguente:

« Particolari, motivate deroghe possono essere consentite, su richiesta delle Regioni, sentito il Consiglio sanitario nazionale, con decreto del Ministro della sanità, tenuto conto della utilizzazione delle istituzioni sanitarie di carattere privato convenzionate esistenti nella regione e di quelle che facciano richiesta di convenzionamento. »;

all'articolo 7:

nel primo comma sono soppresse le parole: « e i sub-commissari »;

nel secondo comma, le parole: « di cui all'articolo 16 del », sono sostituite dalle se-

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

guenti: « di cui al »; e dopo le parole: « legge 23 dicembre 1978, n. 833 », sono aggiunte le seguenti: « compreso il personale dell'INAIL, »;

il quarto comma è soppresso;

nel nono comma, dopo le parole: « decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, », sono aggiunte le seguenti: « e successive modificazioni, nonché ai dirigenti amministrativi del ruolo speciale di cui alla tabella B allegata al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 615, »;

dopo il nono, è aggiunto il seguente comma:

« Il Ministero della sanità può affidare alle Regioni, all'INPS e all'INAIL adempimenti di collaborazione amministrativa ai quali è tenuto in base ai trattati ed ai regolamenti della Comunità economica europea o in esecuzione di trattati bilaterali o multilaterali stipulati dall'Italia in materia di assistenza sanitaria. »;

all'articolo 8:

nel primo comma, le parole: « al 30 giugno 1981 ed al 1° luglio 1981 », sono sostituite dalle seguenti: « al 1° luglio 1981 ed al 30 giugno 1981 »;

il secondo comma è soppresso;

nel terzo comma, le parole: « di cui al comma precedente », sono sostituite dalle seguenti: « liquidatori delle gestioni sanitarie delle Casse marittime »;

dopo il terzo, è aggiunto il seguente comma:

« Le Regioni possono chiedere ai commissari liquidatori di cui al precedente comma la continuazione, fino al termine massimo del 31 marzo 1981, dell'esercizio di funzioni di competenza delle unità sanitarie locali, svolte dai commissari stessi alla data

(Segue: Testo del Governo)

(Segue: Testo proposto dalla Commissione)

del 31 dicembre 1980. I relativi oneri sono a carico degli stanziamenti assegnati alle Regioni sul fondo sanitario nazionale. Alla determinazione forfettaria degli oneri e alla ripartizione degli stessi fra le Regioni interessate si provvede con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale. »;

l'ultimo comma è soppresso, ed è aggiunto, in fine, il seguente:

« Fino all'espletamento dei concorsi previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 614, e comunque non oltre il termine di cui al primo comma dell'articolo 13 del predetto decreto, ai fini anche dell'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo, è sospeso il limite numerico previsto dal terzo comma dell'articolo 10 dello stesso decreto. »;

dopo l'articolo 8, è aggiunto il seguente:

« Art. 8-bis. — Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro il 31 marzo 1981, vengono stabiliti i criteri e le modalità in base ai quali le Regioni disciplinano l'assistenza sanitaria straordinaria, in forma indiretta, fuori dal territorio nazionale.

Fino all'emanazione del decreto di cui al comma precedente resta salva la normativa regionale in materia con i relativi oneri a carico delle quote del fondo sanitario nazionale attribuite alle Regioni stesse. »;

all'articolo 11:

nel primo comma sono sopresse le parole: « del personale appartenente ai ruoli unici istituiti con decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 618, e successive modificazioni, nonchè »; *e, prima delle parole:* « che ne faccia domanda », *sono inserite le seguenti:* « in servizio presso la stessa Ragioneria generale dello Stato, »;

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

*il secondo comma è soppresso;
dopo l'ultimo, sono aggiunti i seguenti
commi:*

« Il personale di cui al quarto comma dell'articolo 5 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, come convertito in legge dalla legge 8 agosto 1980, n. 441, appartenente alle qualifiche dirigenziali dei disciolti enti mutualistici, che alla data del 31 dicembre 1980 non abbia ricevuto formale comunicazione della futura collocazione, è assegnato, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sentiti i Ministri competenti, ad uno degli enti pubblici di cui alla tabella allegata alla legge 20 marzo 1975, n. 70, di livello non inferiore a quello dell'ente di provenienza.

L'inquadramento dovrà avvenire in soprannumero alle dotazioni organiche delle rispettive qualifiche dirigenziali degli enti di destinazione, secondo l'ordine determinato dall'anzianità complessiva posseduta, a domanda degli interessati da produrre nel termine di 30 giorni dalla data di pubblicazione della legge di conversione del presente decreto.

Detto personale soprannumerario potrà essere adibito anche a compiti di studio e ricerca e non potrà comunque partecipare ad eventuali scrutini di promozione se non siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di effettiva assegnazione al nuovo ente. »;

all'articolo 12, dopo il primo è aggiunto il seguente comma:

« La deroga prevista dal comma precedente si applica per l'attuazione dei progetti specifici previsti dagli articoli 26 e 26-bis della legge 1° giugno 1977, n. 285, e successive modificazioni ed integrazioni. »;

dopo l'articolo 12, sono aggiunti i seguenti:

« Articolo 12-bis. — Fino all'entrata in vigore dell'accordo nazionale unico, di cui all'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il trattamento normativo ed economico del personale che confluisce nei ruoli

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

regionali di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, fermo restando quanto previsto dall'articolo 10-bis del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, come convertito in legge dalla legge 8 agosto 1980, n. 441, resta quello di miglior favore determinato, con provvedimenti divenuti esecutivi ai sensi di legge, dagli enti le cui funzioni sono attribuite alle unità sanitarie locali dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

All'articolo 5, ultimo comma, del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, come convertito in legge dalla legge 8 agosto 1980, n. 441, le parole: " comunque non oltre il 1° luglio 1981 ", sono sostituite dalle seguenti: " comunque non oltre il 31 dicembre 1981 ".

Art. 12-ter. — Entro 45 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ed a pena di decadenza, le Regioni e l'Istituto nazionale della previdenza sociale possono definire nuovamente le posizioni del personale dei disciolti enti mutualistici, che comportino variazioni nei rispettivi contingenti nel limite massimo del 5 per cento e sulla base delle direttive emanate dal Consiglio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 60, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale. In ogni caso è richiesto l'assenso del personale interessato al trasferimento.

Il personale del ruolo legale dell'Ente nazionale prevenzione infortuni (ENPI) può chiedere, entro 15 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, di optare per l'assegnazione all'Istituto nazionale della previdenza sociale.

Il termine previsto all'articolo 68, commi secondo e terzo, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è prorogato al 60° giorno, successivo all'entrata in vigore del primo accordo nazionale unico di cui all'articolo 47 della medesima legge. Entro lo stesso termine sarà attuata la procedura prevista dal-

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

l'articolo 67, secondo comma, della citata legge.

Art. 12-*quater*. — Fino all'emanazione dei provvedimenti di cui agli articoli 12 e 63 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, concernente lo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, nei limiti di spesa delle quote regionali del fondo sanitario nazionale, possono provvedere, previa utilizzazione del personale dei disciolti enti mutualistici, a coprire i posti giuridicamente vacanti, negli organici delle strutture e dei servizi sanitari già trasferiti alle unità sanitarie locali, anche in deroga alla norma di cui all'articolo 11 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1980, n. 33, mediante pubblico concorso con l'osservanza delle norme già vigenti presso i disciolti enti ospedalieri in quanto compatibili. ».

Art. 12-*quinquies*. — Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro 60 giorni dalla pubblicazione della legge di conversione del presente decreto, saranno approvati appositi schemi di convenzione relativi ai controlli di malattia e di maternità tra gli enti previdenziali preposti alla erogazione delle prestazioni economiche e le unità sanitarie locali, e dove queste non siano ancora costituite, le Regioni, in attuazione degli articoli 74 e 76 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonchè del terzo comma dell'articolo 2 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1980, n. 33. ».

TESTO DEL DECRETO-LEGGE

Decreto-legge 22 dicembre 1980, n. 900, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 356 del 31 dicembre 1980.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di adottare misure in materia di assistenza sanitaria e di occupazione giovanile;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri in data 19 dicembre 1980;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro;

EMANA

il seguente decreto:

Art. 1.

Fermi restando i termini e le modalità fissati dalle leggi regionali o provinciali per l'entrata in funzione delle unità sanitarie locali, a decorrere dal 1° gennaio 1981 nelle Regioni e nelle province autonome di Trento e di Bolzano, qualora non siano stati ancora emanati ed attuati i provvedimenti previsti dall'articolo 61 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, relativi alla costituzione delle unità sanitarie locali, è nominato un commissario unico regionale, il quale subentra, per il relativo territorio, nei compiti già spettanti ai commissari liquidatori di tutti i disciolti enti, casse, servizi e gestioni autonome con compiti di erogazione dell'assistenza sanitaria, salvo quanto previsto nell'articolo 8 del presente decreto.

Per gli enti e casse di carattere provinciale può essere nominato un sub-commissario per ciascuna provincia.

La gestione commissariale cessa con la completa attuazione dei provvedimenti di cui al primo comma e comunque non oltre il 30 giugno 1981.

Il termine del 31 dicembre 1980 di cui all'articolo 1, ultimo comma, del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito nella legge 8 agosto 1980, n. 441, è prorogato fino al termine massimo del 31 marzo 1981 o al termine più breve da fissarsi con decreto del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale per gli adempimenti di liquidazione di cui ai commi terzo e quarto dell'articolo 77 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonchè per

TESTO COMPRENDENTE LE MODIFICAZIONI PROPOSTE DALLA COMMISSIONE

Art. 1.

Identico.

Identico.

Identico.

Il termine del 31 dicembre 1980 di cui all'articolo 1, ultimo comma, del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito nella legge 8 agosto 1980, n. 441, è prorogato fino al termine massimo del 30 giugno 1981 o al termine più breve da fissarsi con decreto del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale per gli adempimenti di liquidazione di cui ai commi terzo e quarto dell'articolo 77 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonchè per

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

gli eventuali adempimenti di gestione connessi all'attività di assistenza di cui al primo comma del presente articolo, ove richiesti dalle Regioni o province autonome con oneri a carico degli stanziamenti alle stesse assegnati sul fondo sanitario nazionale. Tali adempimenti comprendono, in particolare, la definizione delle posizioni delle casse mutue aziendali affidatarie e l'attività derivante dall'applicazione dell'articolo 9 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito nella legge 8 agosto 1980, n. 441.

(Segue: Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione)

gli eventuali adempimenti di gestione connessi all'attività di assistenza di cui al primo comma del presente articolo, ove richiesti dalle Regioni o province autonome con oneri a carico degli stanziamenti alle stesse assegnati sul fondo sanitario nazionale. Tali adempimenti comprendono, in particolare, l'attività derivante dall'applicazione dell'articolo 9 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito nella legge 8 agosto 1980, n. 441; l'assegnazione alle Regioni territorialmente competenti, per i servizi delle unità sanitarie locali, del personale delle Casse mutue aziendali affidatarie, previa verifica da parte della Regione del preesistente rapporto di destinazione esclusiva e continuativa del personale stesso all'attività di assistenza sanitaria a carattere obbligatorio; l'ultimazione delle procedure previste dall'articolo 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni.

Tutta l'attività contenziosa relativa alla gestione di liquidazione degli enti di cui all'articolo 12-bis del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito, con modificazioni, nella legge 17 agosto 1974, n. 386, è assunta dall'Avvocatura generale dello Stato.

Tutti i termini sostanziali e processuali, non ancora scaduti alla data della conversione in legge del presente decreto, concernenti i rapporti giuridici relativi ai beni e alle materie attribuiti alla gestione di liquidazione degli enti di cui al comma precedente, sono sospesi fino al 30 aprile 1981.

All'amministrazione economica, normativa e di fine servizio del personale degli enti mutualistici e delle gestioni sanitarie soppresse, comandato o provvisoriamente assegnato alle unità sanitarie locali, provvedono, per la parte di rispettiva competenza, le Regioni e le unità sanitarie locali.

Al personale degli enti mutualistici e delle gestioni sanitarie soppresse, nonché a quello dell'Ente nazionale prevenzione infortuni (ENPI) e dell'Associazione nazionale controllo combustione (ANCC), che non eserciti la facoltà di opzione di cui all'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, per il mantenimento della posizione assicurativa costituita nell'ambito dei fondi integrativi di previdenza, è corrisposta l'indennità *una tantum* prevista dai relativi regolamenti.

Art. 1-bis.

Fermo restando quanto previsto dall'articolo 36 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, a decorrere dal 1° gennaio 1981 e fino all'entrata in vigore della legge di approvazione del Piano sanitario nazionale, le prestazioni idrotermali sono garantite agli assicurati dell'INPS e dell'INAIL secondo le normative vigenti presso i rispettivi ordinamenti con oneri a carico del fondo sanitario nazionale per la parte relativa alle sole prestazioni terapeutiche e con oneri a carico dei bilanci dell'INPS e dell'INAIL, per la parte relativa alle prestazioni economiche e accessorie.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 2.

Il commissario unico ed i sub-commissari sono nominati, entro il 31 dicembre 1980, dal presidente della Giunta regionale o provinciale fra i dirigenti degli enti o casse gestioni disciolti inclusi nei contingenti da iscrivere nel ruolo regionale ai sensi dell'articolo 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Mancando la nomina a cura del presidente della Giunta, vi provvede il commissario del Governo.

Art. 3.

I termini di cui al primo ed al secondo comma dell'articolo 64 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono prorogati di sessanta giorni.

Entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto le Regioni che non hanno compiutamente realizzato quanto indicato dal quinto comma dell'articolo 7 della legge 13 maggio 1978, n. 180, nonchè dal primo comma dell'articolo 64 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, possono avanzare al Ministero della sanità motivata domanda di proroga dei termini di cui al precedente comma. La domanda deve essere corredata dal programma dei presidi e dei servizi di assistenza psichiatrica e di salute mentale con indicazione dei relativi tempi di realizzazione e attivazione.

Il Ministro della sanità entro il termine di cui al primo comma può, sentito il Consiglio sanitario nazionale, con proprio decreto, disporre

(Segue: Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione)

Le unità sanitarie locali garantiscono le prestazioni idrotermali limitate al solo aspetto terapeutico secondo quanto stabilito dal primo comma dell'articolo 36 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. I rapporti tra le unità sanitarie locali e gli istituti di cui al precedente comma sono regolati da apposite convenzioni.

Con la stessa decorrenza di cui al primo comma il versamento al bilancio dello Stato delle somme dovute dall'INPS e dall'INAIL, ai sensi dell'articolo 69, primo comma, lettera *b*), della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è costituito esclusivamente dalle somme già destinate dai predetti istituti all'erogazione delle sole prestazioni terapeutiche per l'anno 1980.

Le gestioni commissariali dei servizi di assistenza sanitaria dell'INPS e dell'INAIL, sono prorogate al 31 dicembre 1981 per le sole attività connesse all'erogazione delle prestazioni idrotermali.

Per l'esercizio 1981, fermo restando quanto previsto dal quarto comma dell'articolo 52 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le Regioni assicurano alle gestioni commissariali di cui al precedente comma i mezzi finanziari relativi agli oneri occorrenti all'erogazione delle sole prestazioni terapeutiche.

Art. 2.

I presidenti delle giunte regionali o delle giunte provinciali di Trento e di Bolzano sono delegati a nominare, fra i dirigenti degli enti o casse disciolti inclusi nei contingenti da iscrivere nel ruolo regionale, ai sensi dell'articolo 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il commissario unico regionale di cui al precedente articolo 1 ed eventualmente i subcommissari.

In caso di inadempienza, provvede il commissario del Governo.

Art. 3.

Identico.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

la proroga richiesta, che non potrà in ogni caso superare il termine del 31 dicembre 1981.

Art. 4.

Nelle Regioni in cui, ai sensi del precedente articolo, sia stata disposta la proroga dei termini di cui all'articolo 64 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, gli infermi di mente, che lo richiedano, laddove non siano disponibili forme alternative di assistenza sul territorio, possono essere riammessi negli ospedali psichiatrici e neuropsichiatrici o negli istituti di cura privati che svolgono esclusivamente attività psichiatrica, solo previa certificazione recante le motivazioni che giustificano il ricovero rilasciata da uno dei servizi di cui all'articolo 34 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ovvero, ove questi non siano stati istituiti, da uno dei servizi all'uopo individuati dalla USL, o in mancanza dalla Regione competente per territorio.

Alla esibizione di analoga certificazione è altresì subordinato il ricovero nelle case di cura private neuro-psichiatriche convenzionate.

In quest'ultimo caso è facoltà dei servizi di cui al primo comma concordare i criteri generali del programma terapeutico.

Art. 5.

L'effettivo esercizio, da parte delle unità sanitarie locali e dell'Istituto superiore per la prevenzione e sicurezza del lavoro, delle funzioni trasferite dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, attualmente svolte dall'Ente prevenzione infortuni (ENPI), dall'Associazione nazionale controllo combustione (ANCC) e dagli organi centrali e periferici del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, opera a partire dal 61° giorno successivo alla emanazione del decreto del Ministro della sanità previsto dal primo comma dell'articolo 17 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 619.

Fino alla stessa data sono prorogati i poteri dei commissari liquidatori dell'ENPI e dell'ANCC, ferme restando le forme e le modalità di finanziamento dell'ulteriore attività da svolgere, nonché le funzioni di competenza statale svolte dall'ANCC.

(Segue: Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione)

Art. 4.

Identico.

Identico.

Soppresso.

Art. 5.

L'effettivo esercizio, da parte delle unità sanitarie locali e dell'Istituto superiore per la prevenzione e sicurezza del lavoro, delle funzioni trasferite dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, attualmente svolte dall'Ente prevenzione infortuni (ENPI), dall'Associazione nazionale controllo combustione (ANCC) e dagli organi centrali e periferici del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, opera a partire dal 1° luglio 1981.

Il decreto interministeriale previsto dall'articolo 17, primo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 619, deve essere emanato entro trenta giorni dalla pubblicazione della legge di conversione del presente decreto. In ogni caso le unità sanitarie locali eserciteranno le funzioni di cui al precedente primo comma utilizzando, mediante comando, il personale dell'ENPI e dell'ANCC operante nell'ambito regionale di appartenenza.

Fino al 30 giugno 1981 sono prorogati i poteri dei commissari liquidatori dell'ENPI e dell'ANCC, ferme restando le forme e le modalità di finanziamento dell'ulteriore attività da svolgere, nonché le funzioni di competenza statale di cui all'articolo 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, di contenimento del consumo energetico negli edifici civili e di controllo termico ai fini dell'economia dei combustibili attualmente svolte dall'ANCC.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 6.

All'articolo 54 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nel testo integrato dall'articolo 13 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, come modificato dall'articolo 1 della legge 29 febbraio 1980, n. 33, è aggiunto il seguente comma:

« Particolari, motivate deroghe possono essere consentite con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale ».

Art. 7.

I commissari e i sub-commissari di cui all'articolo 1 del presente decreto svolgono le funzioni delegate ai comuni dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618.

Per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sanitaria all'estero di cui all'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, il Ministro della sanità può disporre la utilizzazione provvisoria presso il Ministero della sanità di personale, già assegnato o trasferito in base ai processi di mobilità previsti dall'articolo 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, che sia stato addetto ai servizi di assistenza sanitaria all'estero degli enti e gestioni mutualistiche soppressi.

Il personale di cui al comma precedente conserva lo stato giuridico e il trattamento economico cui ha diritto presso l'amministrazione di assegnazione con gli oneri relativi a carico dell'amministrazione stessa. Al termine del periodo di utilizzazione il personale può, a domanda, essere inquadrato, previo giudizio favorevole del consiglio di amministrazione del Ministero della sanità, nel ruolo speciale di cui all'articolo 24 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito nella legge 29 febbraio 1980, n. 33.

Per le esigenze connesse all'esercizio delle funzioni di cui al secondo comma, il Ministro della sanità è autorizzato ad utilizzare, in via provvisoria, locali, materiale d'uso, attrezzature e beni mobili della sede della direzione generale del soppresso INAM.

Il Ministero della sanità è autorizzato ad avvalersi delle disposizioni previste nei regolamenti della CEE n. 1408/71 del 14 giugno 1971 e n. 574/72 del 21 marzo 1972 per definire, anche in deroga alle vigenti procedure di contabilità generale dello Stato, direttamente con gli Stati della CEE e gli altri Stati con i quali vigono accordi internazionali, o con le autorità e istituzioni competenti dei predetti Stati, le partite debitorie e creditorie relative all'applicazione degli accordi in materia di assistenza sanitaria.

(Segue: Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione)

Art. 6.

Identico:

« Particolari, motivate deroghe possono essere consentite, su richiesta delle Regioni, sentito il Consiglio sanitario nazionale, con decreto del Ministro della sanità, tenuto conto della utilizzazione delle istituzioni sanitarie di carattere privato convenzionate esistenti nella Regione e di quelle che facciano richiesta di convenzionamento ».

Art. 7.

I commissari di cui all'articolo 1 del presente decreto svolgono le funzioni delegate ai comuni dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618.

Per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sanitaria all'estero di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, il Ministro della sanità può disporre la utilizzazione provvisoria presso il Ministero della sanità di personale, già assegnato o trasferito in base ai processi di mobilità previsti dall'articolo 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, compreso il personale dell'INAIL, che sia stato adetto ai servizi di assistenza sanitaria all'estero degli enti e gestioni mutualistiche soppressi.

Identico.

Soppresso.

Identico.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Il Ministero della sanità, a partire dal 1° gennaio 1981, provvede, tenuto conto delle modalità e dei limiti vigenti presso i soppressi enti e gestioni mutualistiche, alla definizione delle domande di rimborso di spese per assistenza sanitaria usufruita all'estero nell'anno 1980.

Alle spese conseguenti alla definizione dei rimborsi di cui ai commi precedenti relativi all'anno 1980 e precedenti il Ministero della sanità provvede con i fondi messi a disposizione dal Ministero del tesoro mediante trasferimento in apposito capitolo di bilancio del Ministero della sanità dei necessari finanziamenti a carico del fondo previsto dall'articolo 14 della legge 4 dicembre 1956, n. 1404.

Lo stanziamento per l'assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero e al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, da iscrivere nel bilancio dello Stato per l'anno finanziario 1981, è determinato in lire 30 miliardi. A tale iscrizione si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto al capitolo n. 5941 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per lo stesso anno finanziario 1981. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Per l'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo e per le esigenze degli uffici e del segretariato del Consiglio sanitario nazionale di cui all'articolo 59 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ai primi dirigenti con funzioni di vice consigliere ministeriale, di cui alla tabella XIX, quadro B, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, possono essere conferite le funzioni di direttore di divisione; ai predetti uffici e al segretariato si applica il disposto dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1977, n. 422.

Art. 8.

I termini previsti dall'articolo 12 e dall'articolo 13 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, sono prorogati rispettivamente al 30 giugno 1981 ed al 1° luglio 1981.

Il Ministro della sanità con proprio decreto può disporre, anche prima del 30 giugno 1981, la cessazione dell'esercizio delle funzioni di assistenza sanitaria dei commissari liquidatori delle gestioni sanitarie delle casse marittime.

I commissari di cui al comma precedente devono assicurare, anche in deroga ai vigenti ordinamenti dei rispettivi enti, l'attuazione delle direttive dei competenti organi del Ministero della sanità volte alla

(Segue: Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione)

Identico.

Identico.

Identico.

Per l'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo e per le esigenze degli uffici e del segretariato del Consiglio sanitario nazionale di cui all'articolo 59 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ai primi dirigenti con funzioni di vice consigliere ministeriale, di cui alla tabella XIX, quadro B, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, e successive modificazioni, nonché ai dirigenti amministrativi di cui alla tabella B allegata al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 615, possono essere conferite le funzioni di direttore di divisione; ai predetti uffici e al segretariato si applica il disposto dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1977, n. 422.

Il Ministero della sanità può affidare alle Regioni, all'INPS e all'INAIL adempimenti di collaborazione amministrativa ai quali è tenuto in base ai trattati ed ai regolamenti della Comunità economica europea o in esecuzione di trattati bilaterali o multilaterali stipulati dall'Italia in materia di assistenza sanitaria.

Art. 8.

I termini previsti dall'articolo 12 e dall'articolo 13 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, sono prorogati rispettivamente a 1° luglio 1981 ed al 30 giugno 1981.

Soppresso.

I commissari liquidatori delle gestioni sanitarie delle Casse marittime devono assicurare, anche in deroga ai vigenti ordinamenti dei rispettivi enti, l'attuazione delle direttive dei competenti organi del Mi-

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

realizzazione delle finalità e degli obiettivi del richiamato decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620.

Per il finanziamento delle attività delle gestioni sanitarie delle casse marittime, ivi compreso l'onere per il personale, i commissari liquidatori sono autorizzati ad utilizzare le disponibilità di cassa esistenti al 31 dicembre 1980. Qualora dette disponibilità di cassa non risultassero sufficienti, il Ministero della sanità provvederà ai necessari finanziamenti a carico dei fondi stanziati sul capitolo 1115 dello stato di previsione della spesa dello stesso Ministero per l'anno finanziario 1981.

I commissari ed i sub-commissari di cui all'articolo 1 del presente decreto svolgono le funzioni attribuite alle unità sanitarie locali dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, a partire dalla data di cessazione dell'esercizio delle funzioni da parte dei commissari liquidatori delle gestioni sanitarie delle casse marittime.

Art. 9.

Per gli enti ospedalieri che alla data del presente decreto hanno presentato domanda per ottenere il riconoscimento del carattere scientifico di cui al secondo comma dell'articolo 42 della legge 23 dicembre

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione*)

nistero della sanità volte alla realizzazione delle finalità e degli obiettivi del richiamato decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620.

Le Regioni possono chiedere ai commissari liquidatori di cui al precedente comma la continuazione, fino al termine massimo del 31 marzo 1981, dell'esercizio di funzioni di competenza delle unità sanitarie locali, svolte dai commissari stessi alla data del 31 dicembre 1980. I relativi oneri sono a carico degli stanziamenti assegnati alle Regioni sul fondo sanitario nazionale. Alla determinazione forfettaria degli oneri e alla ripartizione degli stessi fra le Regioni interessate si provvede con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

Identico.

Soppresso.

Fino all'espletamento dei concorsi previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 614, e comunque non oltre il termine di cui al primo comma dell'articolo 13 del predetto decreto, ai fini anche dell'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo, è sospeso il limite numerico previsto dal terzo comma dell'articolo 10, dello stesso decreto.

Art. 8-bis.

Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro il 31 marzo 1981, vengono stabiliti i criteri e le modalità in base ai quali le Regioni disciplinano l'assistenza sanitaria straordinaria, in forma indiretta, fuori dal territorio nazionale.

Fino all'emanazione del decreto di cui al comma precedente resta salva la normativa regionale in materia con i relativi oneri a carico delle quote del fondo sanitario nazionale attribuite alle Regioni stesse.

Art. 9.

Identico.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

1978, n. 833, sono sospese fino al 28 febbraio 1981 le procedure di trasferimento di cui all'articolo 66 della stessa legge.

Le gestioni degli enti ospedalieri indicati nel precedente comma, di cui la legge regionale prevede il trasferimento alle unità sanitarie locali dal 1° gennaio 1981, sono affidate a commissari straordinari, nominati dai presidenti delle Giunte regionali competenti per territorio, che sostituiscono gli organi di ordinaria amministrazione.

Le procedure di cui al primo comma sono riprese, qualora entro la predetta data non sia intervenuto il riconoscimento del carattere scientifico.

Art. 10.

In relazione al disposto del secondo e quinto comma dell'articolo 11 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito, con modificazioni, nella legge 8 agosto 1980, n. 441:

— la ripartizione per funzione dei 98 posti di dirigenti superiori di cui al quadro I della tabella VII allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, è così modificata:

consigliere ministeriale aggiunto e ispettore generale	n. 39
capo servizio	» 10
direttore di ragioneria centrale	» 28
direttore di ragioneria regionale	» 20
dirigente segreteria ragioniere generale dello Stato . . .	» 1

— i posti nella qualifica di dirigente generale di livello C della Ragioneria generale dello Stato con funzioni di ispettore generale capo, di cui al quadro H della predetta tabella, sono determinati in numero di sette.

Art. 11.

Per le maggiori esigenze derivanti dall'attuazione dell'articolo 11 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito, con modificazioni, nella legge 8 agosto 1980, n. 441, è istituito presso la Ragioneria generale dello Stato un quadro speciale ad esaurimento per l'iscrizione del personale appartenente ai ruoli unici istituiti con decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 618, e successive modificazioni, nonché del personale giovanile assunto ai sensi della legge 1° giugno 1977, numero 285, e successive modificazioni e integrazioni, che ne faccia domanda entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

La dotazione organica del predetto quadro speciale è stabilita in complessive 200 unità.

La ripartizione per qualifiche funzionali della suddetta dotazione organica e la tabella di equiparazione tra le qualifiche funzionali del-

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione*)

Art. 10.

Identico.

Art. 11.

Per le maggiori esigenze derivanti dall'attuazione dell'articolo 11 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, convertito, con modificazioni, nella legge 8 agosto 1980, n. 441, è istituito presso la Ragioneria generale dello Stato un quadro speciale ad esaurimento per l'iscrizione del personale giovanile assunto ai sensi della legge 1° giugno 1977, n. 285, e successive modificazioni ed integrazioni, in servizio presso la stessa Ragioneria generale dello Stato, che ne faccia domanda entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

Soppresso.

Identico.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

l'ordinamento statale e le posizioni possedute dagli interessati alla data di entrata in vigore del presente decreto sono stabilite con decreto del Ministro del tesoro.

L'inquadramento alle singole qualifiche è effettuato con decreto del Ministro del tesoro, su proposta del consiglio di amministrazione, secondo l'ordine determinato dall'anzianità complessiva posseduta.

Al personale inquadrato nel quadro speciale di cui al primo comma si applicano le disposizioni sul trattamento economico di attività di servizio di cui alla legge 11 luglio 1980, n. 312, e quelle di previdenza e di quiescenza per i dipendenti statali contenute, rispettivamente, nei decreti del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, nn. 1032 e 1092.

Art. 12.

A decorrere dal 1° gennaio 1981 e fino a quando non sarà data attuazione all'inquadramento del personale di cui all'articolo 24-*quinquies* introdotto nel decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, nei ruoli speciali previsti dal terzo comma del medesimo articolo, al pagamento delle retribuzioni e delle competenze accessorie, delle indennità di fine servizio e di quanto altro dovuto, ai sensi del quarto comma del medesimo articolo 24-*quinquies* della legge stessa, spettanti al predetto personale si provvederà mediante ordinativi diretti per il personale assegnato presso le amministrazioni centrali dello Stato e mediante aperture di credito, da disporsi per importi anche eccedenti il limite di somma stabilito dall'articolo 56 del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, e successive modificazioni, a favore dei titolari delle amministrazioni periferiche dello Stato, per il personale ivi assegnato. Le relative spese faranno carico ai competenti ca-

(Segue: Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione)

Identico.

Identico.

Il personale di cui al quarto comma dell'articolo 5 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, come convertito in legge dalla legge 8 agosto 1980, n. 441, appartenente alle qualifiche dirigenziali dei disciolti enti mutualistici, che alla data del 31 dicembre 1980 non abbia ricevuto formale comunicazione della futura collocazione, è assegnato, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sentiti i Ministri competenti, ad uno degli enti pubblici di cui alla tabella allegata alla legge 20 marzo 1975, n. 70, di livello non inferiore a quello dell'ente di provenienza.

L'inquadramento dovrà avvenire in soprannumero alle dotazioni organiche delle rispettive qualifiche dirigenziali degli enti di destinazione, secondo l'ordine determinato dall'anzianità complessiva posseduta, a domanda degli interessati da produrre nel termine di 30 giorni dalla data di pubblicazione della legge di conversione del presente decreto.

Detto personale soprannumerario potrà essere adibito anche a compiti di studio e ricerca e non potrà comunque partecipare ad eventuali scrutini di promozione se non siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di effettiva assegnazione al nuovo ente.

Art. 12.

Identico.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

pitoli degli stati di previsione delle singole amministrazioni presso le quali il personale è stato assegnato.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a trasferire, con propri decreti, i fondi iscritti nella rubrica 15 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro ai competenti capitoli degli stati di previsione della spesa dei Ministeri interessati.

(Segue: Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione)

La deroga prevista dal comma precedente si applica per l'attuazione dei progetti specifici previsti dagli articoli 26 e 26-bis della legge 1° giugno 1977, n. 285, e successive modificazioni ed integrazioni.

Identico.

Art. 12-bis.

Fino all'entrata in vigore dell'accordo nazionale unico, di cui all'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il trattamento normativo ed economico del personale che confluisce nei ruoli regionali di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, fermo restando quanto previsto dall'articolo 10-bis del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, come convertito in legge dalla legge 8 agosto 1980, n. 441, resta quello di miglior favore determinato, con provvedimenti divenuti esecutivi ai sensi di legge, dagli enti le cui funzioni sono attribuite alle unità sanitarie locali dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

All'articolo 5, ultimo comma, del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285, come convertito in legge dalla legge 8 agosto 1980, n. 441, le parole: « comunque non oltre il 1° luglio 1981 », sono sostituite dalle seguenti: « comunque non oltre il 31 dicembre 1981 ».

Art. 12-ter.

Entro 45 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ed a pena di decadenza, le Regioni e l'Istituto nazionale della previdenza sociale possono definire nuovamente le posizioni del personale dei disciolti enti mutualistici, che comportino variazioni nei rispettivi contingenti nel limite massimo del 5 per cento e sulla base delle direttive emanate dal Consiglio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 60, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale. In ogni caso è richiesto l'assenso del personale interessato al trasferimento.

Il personale del ruolo legale dell'Ente nazionale prevenzione infortuni (ENPI) può chiedere, entro 15 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, di optare per l'assegnazione all'Istituto nazionale della previdenza sociale.

Il termine previsto all'articolo 68, commi secondo e terzo, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è prorogato al 60° giorno, successivo all'entrata in vigore del primo accordo nazionale unico di cui all'articolo 47 della medesima legge. Entro lo stesso termine sarà attuata la procedura prevista dall'articolo 67, secondo comma, della citata legge.

(Segue: *Testo del decreto-legge*)

Art. 13.

Il presente decreto entra in vigore il giorno medesimo della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, e sarà presentato alle Camere per la conversione in 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 22 dicembre 1980.

PERTINI

FORLANI — ANIASI — FOSCHI —
ANDREATTA

Visto, *il Guardasigilli*: SARTI

(Segue: *Testo comprendente le modificazioni proposte dalla Commissione*)

Art. 12-quater.

Fino all'emanazione dei provvedimenti di cui agli articoli 12 e 63 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, concernente lo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali, le Regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, nei limiti di spesa delle quote regionali del fondo sanitario nazionale, possono provvedere, previa utilizzazione del personale dei disciolti enti mutualistici, a coprire i posti giuridicamente vacanti, negli organici delle strutture e dei servizi sanitari già trasferiti alle unità sanitarie locali, anche in deroga alla norma di cui all'articolo 11 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1980, n. 33, mediante pubblico concorso con l'osservanza delle norme già vigenti presso i disciolti enti ospedalieri in quanto compatibili.

Art. 12-quinquies.

Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro 60 giorni dalla pubblicazione della legge di conversione del presente decreto, saranno approvati appositi schemi di convenzione relativi ai controlli di malattia e di maternità tra gli enti previdenziali preposti alla erogazione delle prestazioni economiche e le unità sanitarie locali, e dove queste non siano ancora costituite, le Regioni, in attuazione degli articoli 74 e 76 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché del terzo comma dell'articolo 2 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1980, n. 33.