

**L. 21 febbraio 1963, n. 244.**

**Norme generali relative agli onorari ed ai compensi per le prestazioni medico-chirurgiche e istituzione della relativa tariffa.**

**Pubblicata nella Gazz. Uff. 21 marzo 1963, n. 77.**

Con [D.P.R. 17 febbraio 1992](#), è stata approvata la tariffa minima nazionale degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche ed odontoiatriche.

**1.** La tariffa nazionale degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche è approvata con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per la sanità, di concerto con il Ministro per il tesoro, sentito il parere del Consiglio di Stato, del Consiglio superiore di sanità e della Federazione nazionale degli Ordini dei medici, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri.

La tariffa può essere sottoposta a revisione ogni due anni; deve essere riveduta ogni cinque anni.

**2.** La tariffa minima nazionale degli onorari è unica e vale sia per i medici generici sia per gli specialisti.

L'onorario, che è fissato in relazione alla importanza e delicatezza della prestazione ed è distinto, per il caso delle visite medico-chirurgiche ed ostetriche, a seconda che trattasi di prima o successive prestazioni, rappresenta il minimo compatibile con il decoro e la dignità professionale.

Salva la facoltà di effettuare prestazioni a titolo gratuito, è fatto divieto di esercitare la professione sanitaria ad onorari inferiori a quelli stabiliti nella tariffa minima.

Fermo il disposto di cui al precedente comma, gli onorari devono essere contenuti in misura equa, tenuti presenti i minimi suddetti.

Sono vietati i compensi forfettari.

**3.** Gli onorari minimi delle prestazioni degli specialisti, professori universitari, liberi docenti, primari ospedalieri, nel campo della relativa specialità o d'insegnamento o incarico ospedaliero, sono aumentati del 50 per cento sull'ammontare dei compensi stabiliti nella tariffa.

L'aumento non si applica per il caso d'intervento che per sua natura presupponga la specializzazione e sia corrispondentemente compensato come prestazione specialistica.

**4.** Per gli interventi effettuati con carattere di urgenza dalle ore 22 alle ore 7, gli onorari minimi sono raddoppiati per le visite e aumentati della metà per le altre prestazioni

**5.** Negli onorari minimi stabiliti per atti operativi non sono compresi quelli dovuti all'aiuto e all'assistente, che sono determinati nella misura rispettivamente del 20 per cento e del 10 per cento della tariffa stabilita per gli atti medesimi.

Al medico curante che, a richiesta del paziente o dell'operatore, assista all'intervento spetta un compenso minimo, a carico del cliente, pari al 10 per cento della tariffa di cui al precedente comma.

Apposita tariffa stabilisce gli onorari minimi dovuti all'anestesista.

**6.** Le prestazioni terapeutiche eseguite nel corso delle visite sono retribuite a parte secondo la tariffa.

Per le prestazioni multiple, eseguite nella stessa seduta, la tariffa si applica per intero per la prestazione più importante, anche se non preveduta e resasi necessaria nel corso di un'operazione chirurgica: si applica con la riduzione del 50 per cento, per le rimanenti.

**7.** Il medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità e l'Ordine provinciale dei medici, può apportare alle tariffe modifiche in aumento o in diminuzione non superiori al 30 per cento, quando ne ravvisi la necessità in relazione a dimostrate esigenze di carattere locale

Contro il provvedimento del medico provinciale è ammesso ricorso al Ministro per la sanità nel termine di giorni trenta. *Vedi, anche, il [D.M. 28 settembre 1993](#)*

**8.** [La Federazione nazionale degli Ordini dei medici e, previo parere favorevole di questa, gli Ordini provinciali possono concordare con enti mutualistici ed assistenziali i compensi delle prestazioni professionali da praticare agli assistiti dagli enti predetti] <sup>(</sup> Articolo abrogato dall'art. 11, [L. 29 giugno 1977, n. 349](#),.

**9.** L'accordo con il quale il medico e il cliente stabiliscono che il parere del Consiglio dell'Ordine sulla parcella degli onorari ha efficacia vincolante, deve essere comunicato al Consiglio medesimo prima che esso deliberi sulla parcella. In mancanza di tale comunicazione il parere non ha detta efficacia.

**10.** Il medico, che contravviene alle disposizioni contenute nel precedente art. 9 e nei commi terzo e quinto dell'art. 2, è sottoposto a procedimento disciplinare secondo le vigenti norme sugli Ordini delle professioni sanitarie <sup>(</sup>

Cfr. art. 3, lett. *ŕ*), [D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233](#), ed artt. 38-52 del regolamento di esecuzione, approvato con [D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221](#).

**11.** [Per i certificati che non siano, a sensi di legge, rilasciati gratuitamente, il richiedente è tenuto a versare, oltre l'onorario stabilito per la visita o la prestazione medico-chirurgica, l'importo di lire 500 per l'applicazione sul certificato, a cura del medico, di una marca di previdenza di uguale valore.

Dette marche vengono stampate a cura dell'Ente nazionale previdenza e assistenza medici, che le rimette per la distribuzione agli Ordini provinciali dei medici.

Il ricavato della vendita delle marche apposte sui certificati viene assegnato per tre quinti all'Ente nazionale previdenza assistenza medici, per un quinto al sanitario che ha applicato la marca e per un quinto all'Ordine dei medici di appartenenza del sanitario stesso] <sup>(5)</sup>.

Articolo abrogato dall'art. 145, comma 65, [L. 23 dicembre 2000, n. 388](#).

**12.** Le norme contenute nella presente legge non si applicano alle prestazioni e alle certificazioni eseguite dai medici impiegati dello Stato e degli altri Enti pubblici nell'esercizio delle loro funzioni. Non si applicano parimenti alle prestazioni e alle certificazioni eseguite per conto dello Stato da medici liberi professionisti.

**D.M. 28 settembre 1993 <sup>(1)</sup>.**

**Individuazione dell'organo ministeriale competente a disporre modifiche alle tariffe degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche ed odontoiatriche.**

**(1) Pubblicato nella Gazz. Uff. 7 ottobre 1993, n. 236.**

IL MINISTRO DELLA SANITÀ

Vista la [legge 21 febbraio 1963, n. 244](#), concernente le norme generali relative agli onorari ed ai compensi per le prestazioni medicochirurgiche e istituzione della relativa tariffa;

Visto, in particolare, l'art. 1 che prevede che la tariffa nazionale degli onorari è approvata con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro;

Visto l'art. 7 della stessa legge che prevede che il medico provinciale, sentiti il consiglio provinciale di sanità e l'Ordine provinciale dei medici, può apportare alle tariffe modifiche in aumento o in diminuzione non superiori al 30 per cento, quando ne ravvisi la necessità in relazione a dimostrate esigenze di carattere locale;

Visti il [decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4](#), ed il [decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616](#), in virtù dei quali gli uffici dei medici provinciali e le attribuzioni dei consigli provinciali di sanità sono stati trasferiti alle regioni, ferme restando le competenze degli organi statali in materia di ordini e collegi professionali;

Visto l'art. 6 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), che riserva allo Stato le funzioni amministrative concernenti gli ordini e collegi professionali;

Visto l'art. 1 del [decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266](#), che attribuisce al Ministero della sanità le predette funzioni amministrative riservate allo Stato;

Ritenuta la necessità di individuare l'organo ministeriale competente a disporre le modifiche alle tariffe ai sensi dell'art. 7 della richiamata [legge n. 244 del 1963](#);

Ritenuta l'opportunità di prevedere che sulle modifiche siano sentiti il Consiglio superiore di sanità e la Federazione nazionale degli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri;

Visti gli articoli 3 e 16 del [decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29](#);

Decreta:

**1.** 1. Ai sensi dell'art. 7 della [legge 21 febbraio 1963, n. 244](#), la tariffa minima nazionale degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche ed odontoiatriche può essere modificata, in aumento o in diminuzione in misura non superiore al 30%, in relazione a dimostrate esigenze di carattere locale.

2. La modifica è disposta dal direttore generale della Direzione generale degli ospedali, sentiti l'Ordine provinciale dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, territorialmente competente, nonché il Consiglio superiore di sanità e la Federazione nazionale degli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri.