

224.

Allegato A

## DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

### INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Atti di controllo e di indirizzo</b> .....	5574	<b>Missioni vevoli nella seduta antimeridiana del 26 luglio 1995</b> .....	5573
<b>Disegno di legge</b> (Assegnazione a Commissione in sede referente) .....	5573	<b>Proposta di legge costituzionale</b> (Assegnazione a Commissione in sede referente) .....	5573
<b>Disegno di legge di conversione n. 2810:</b>		<b>Proposte di legge:</b>	
(Articolo unico) .....	5559	(Assegnazione a Commissioni in sede referente) .....	5573
(Modificazioni apportate dalla Commissione) .....	5559	(Approvazione in Commissione) .....	5573
(Articoli del relativo decreto-legge) .....	5561		
(Emendamenti) .....	5565		
(Ordini del giorno) .....	5567		

**N.B.** Questo allegato reca i documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula.



*DISEGNO DI LEGGE: CONVERSIONE IN LEGGE, CON  
MODIFICAZIONI, DEL DECRETO-LEGGE 30 GIUGNO  
1995, N. 261, RECANTE DISPOSIZIONI URGENTI IN MA-  
TERIA DI ASSISTENZA FARMACEUTICA E DI SANITÀ  
(2810)*

---



**ARTICOLO UNICO DEL DISEGNO DI  
LEGGE DI CONVERSIONE NEL TESTO  
DELLA COMMISSIONE**

1. Il decreto-legge 30 giugno 1995, n. 261, recante disposizioni urgenti in materia di assistenza farmaceutica e di sanità, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi ed i rapporti giuridici sorti sulla base dei decreti-legge 30 dicembre 1993, n. 552, 28 febbraio 1994, n. 137, 29 aprile 1994, n. 259, recanti disposizioni urgenti in materia di farmaci, nonché dei decreti-legge 30 giugno 1994, n. 419, 29 agosto 1994, n. 518, 29 ottobre 1994, n. 603, 23 dicembre 1994, n. 722, 28 febbraio 1995, n. 57, e 29 aprile 1995, n. 135.

**MODIFICAZIONI APPORTATE  
DALLA COMMISSIONE**

*All'articolo 5, comma 3, capoverso 2, le parole: « 31 ottobre 1996 » sono sostituite dalle seguenti: « 31 dicembre 1995 ».*

*L'articolo 6 è sostituito dal seguente:*

**« ART. 6. — 1. L'articolo 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, è sostituito dal seguente:**

**“ART. 2. — 1. L'indennizzo di cui all'articolo 1, comma 1, consiste in un**

assegno reversibile per quindici anni determinato nella misura di cui alla tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177, come modificata dall'articolo 8 della legge 2 maggio 1984, n. 111. L'indennizzo è cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito ed è rivalutato annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 è integrato da una somma corrispondente all'importo dell'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959, n. 324, e successive modificazioni, prevista per la prima qualifica funzionale degli impiegati civili dello Stato, ed ha decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda ai sensi dell'articolo 3.

3. Qualora a causa delle vaccinazioni o delle patologie previste dalla presente legge sia derivata la morte, l'avente diritto può optare fra l'assegno reversibile di cui al comma 1 e un assegno *una tantum* di lire 150 milioni. Ai fini della presente legge, sono considerati aventi diritto nell'ordine: il coniuge, il convivente *more uxorio*, i figli a carico, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni inabili al lavoro. I benefici di cui al presente comma spettano anche nel caso in cui il reddito della persona deceduta non rappresenti l'unico sostentamento della famiglia.

4. Qualora la persona sia deceduta in età minore, l'indennizzo spetta ai genitori o a chi esercita la potestà parentale.

5. I soggetti di cui all'articolo 1 sono esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15 dell'ar-

articolo 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, nonché dal pagamento della quota fissa per ricetta di cui al comma 16-ter del medesimo articolo 8 della citata legge n. 537 del 1993, introdotto dall'articolo 1 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, limitatamente alle prestazioni sanitarie necessarie per la diagnosi e la cura delle patologie previste dalla presente legge.

6. I benefici di cui alla presente legge spettano altresì a coloro che risultino contagiati dai soggetti di cui all'articolo 1.

7. Ai soggetti danneggiati che contraggono più di una patologia è riconosciuto, in aggiunta ai benefici previsti dal presente articolo, un indennizzo aggiuntivo, stabilito dal Ministro della sanità con proprio decreto, in misura non superiore al 50 per cento di quello previsto ai commi 1 e 2".

2. Per l'anno 1997, le aziende produttrici di emoderivati e le strutture sanitarie private che operano nella raccolta, nella importazione, nella lavorazione, nella trasformazione e nella somministrazione di sangue umano, dei suoi derivati e dei vaccini per uso umano, individuate con decreto del Ministro della sanità, da emanare entro il 31 ottobre 1995, versano, secondo le modalità definite con lo stesso decreto, all'entrata del bilancio dello Stato un contributo di solidarietà calcolato in base ad un'aliquota sul fatturato determinata in modo tale che l'ammontare delle entrate derivanti dallo stesso contributo sia pari a lire 61 miliardi.

3. Ai maggiori oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, come sostituito dal comma 1 del presente articolo, pari a lire 90 miliardi per l'anno 1995, a lire 60,5 miliardi per l'anno 1996 e a lire 61 miliardi per l'anno 1997 si provvede:

a) per l'anno 1995, quanto a lire 56 miliardi mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto per il medesimo anno al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro, all'uopo parzialmente utilizzando

l'accantonamento relativo al Ministero del tesoro, e quanto a lire 34 miliardi mediante contestuale riduzione dell'autorizzazione di spesa recata dal capitolo 6878 dello stato di previsione del Ministero del tesoro, intendendosi corrispondentemente utilizzata parte della quota di pertinenza dello Stato del fondo di cui all'articolo 47 della legge 20 maggio 1985, n. 222;

b) per l'anno 1996, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1995-1997, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1995, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità;

c) per l'anno 1997, attraverso le entrate derivanti dal contributo di solidarietà di cui al comma 2 del presente articolo ».

*Dopo l'articolo 6 è inserito il seguente:*

« ART. 6-bis. — 1. A decorrere dal 1° gennaio 1996, le strutture trasfusionali di cui all'articolo 4 della legge 4 maggio 1990, n. 107, le aziende ed i centri di produzione di emoderivati e di emodiagnostici di cui, rispettivamente, agli articoli 8 e 10 della stessa legge n. 107 del 1990, gli importatori di sangue umano conservato e dei suoi derivanti e di emoderivati di cui all'articolo 15 della stessa legge n. 107 del 1990, nonché tutte le istituzioni sanitarie pubbliche e private nelle quali si pratica l'attività trasfusionale sono tenute obbligatoriamente all'assicurazione per la responsabilità civile, prevista all'articolo 2043 del codice civile, per i danni derivanti dalla distribuzione e dalla somministrazione del sangue umano, dei suoi componenti e degli emoderivati.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 si applicano altresì ai soggetti che intervengono nei settori della produzione, della distribuzione e della somministrazione dei vaccini.

3. Con decreto del Presidente della Repubblica da emanare ai sensi dell'arti-

colo 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro il 31 ottobre 1995, sono stabilite le disposizioni attuative del presente articolo ».

## ARTICOLI DEL DECRETO-LEGGE NEL TESTO DEL GOVERNO

### ARTICOLO 1.

1. A decorrere dal 1° luglio 1994 gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con personalità giuridica di diritto pubblico sono gestiti da commissari straordinari fino alla data di nomina degli organi di cui al decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 269. A partire dalla stessa data cessano tutti gli organi di amministrazione attualmente in carica. L'atto di nomina del commissario straordinario determina anche il compenso spettante allo stesso. Contestualmente alla nomina dei commissari straordinari si provvede alla conferma del collegio dei revisori o alla loro costituzione, ove mancanti.

2. La disposizione del comma 1 non si applica al consiglio di amministrazione dell'istituto « Giannina Gaslini » di Genova.

3. Per i dipendenti pubblici e per quelli privati la nomina a commissario straordinario presso le unità sanitarie locali, ovvero presso le aziende ospedaliere determina il collocamento in aspettativa senza assegni; il periodo di aspettativa è utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza e dell'anzianità di servizio. Le amministrazioni di appartenenza o i datori di lavoro provvedono ad effettuare il versamento dei relativi contributi, comprensivi delle quote a carico del dipendente, nonché dei contributi assistenziali calcolati sul trattamento stipendiale spettante al medesimo, ed a richiedere il rimborso del correlativo onere alle unità sanitarie locali e alle aziende ospedaliere, le quali procedono al recupero delle quote a carico dell'interessato.

4. Al comma 8 dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992,

n. 502, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « I datori di lavoro provvedono ad effettuare il versamento dei relativi contributi, comprensivi delle quote a carico del dipendente, nonché dei contributi assistenziali, calcolati sul trattamento stipendiale spettante al medesimo ed a richiedere il rimborso del correlativo onere alle unità sanitarie locali interessate, le quali procedono al recupero delle quote a carico dell'interessato ».

5. Le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alle finalità del presente articolo ai sensi dello statuto di autonomia e delle relative norme di attuazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 1975, n. 474, come da ultimo modificato dal decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 267.

### ARTICOLO 2.

1. A decorrere dal 1° gennaio 1995 la contabilità economico-finanziaria e patrimoniale e la contabilità finanziaria delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere previste dall'articolo 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, dovranno essere tenute separate rispetto a quella degli anni 1994 e precedenti, fatta salva la possibilità di utilizzare gli eventuali avanzi di gestione per estinguere le situazioni debitorie preesistenti. La contabilità economico-finanziaria e patrimoniale e la contabilità finanziaria delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere relative agli anni precedenti al 1995 sono garantite direttamente dalle regioni, che ne assumono integralmente le relative obbligazioni. Entro il 30 settembre 1995, con decreto del Ministro della sanità, adottato di concerto con i Ministri del bilancio e della programmazione economica e del tesoro e in accordo con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabiliti le modalità ed i criteri di ripianamento del debito eventualmente accertato fino alla data di costituzione in azienda delle unità

sanitarie locali e degli ospedali, secondo quanto previsto, rispettivamente, dagli articoli 3 e 4 del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni e integrazioni.

2. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico aventi personalità giuridica di diritto pubblico.

#### ARTICOLO 3.

1. Il primo periodo del comma 14 dell'articolo 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, è sostituito dal seguente:

« I farmaci collocati nella classe di cui al comma 10, lettera a), sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale con la corresponsione, da parte dell'assistito, di una quota per ricetta pari a lire 3.000, nel caso in cui sia prescritta una sola confezione, e a lire 5.000, nel caso in cui siano prescritte due o più confezioni, nelle ipotesi consentite dalla legge. ».

2. Il quarto periodo del comma 16 dell'articolo 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, è sostituito dal seguente:

« Per l'assistenza farmaceutica, i cittadini esenti, con esclusione degli invalidi di guerra, titolari di pensione diretta vitalizia, dei grandi invalidi per servizio e degli invalidi civili al 100 per cento, sono tenuti, comunque, al pagamento della quota per ricetta prevista dal comma 14; per le prestazioni di cui al comma 15, gli stessi sono tenuti al pagamento di una quota fissa per ricetta di lire 5.000. ».

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 hanno efficacia fino alla data del 31 dicembre 1994. A decorrere dal 1° gennaio 1995 si applicano le disposizioni dell'articolo 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, come modificato dall'articolo 1 della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

4. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione

del presente decreto, la Commissione unica del farmaco di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, provvede alla identificazione dei farmaci necessari al trattamento di particolari patologie nonché alla identificazione delle patologie stesse.

5. Nel caso di trattamento delle patologie di cui al comma 4 del presente articolo, i farmaci di cui al medesimo comma sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale, secondo quanto previsto per i farmaci di cui all'articolo 8, comma 10, lettera a), della legge 24 dicembre 1993, n. 537.

6. I medicinali utilizzati in programmi di sperimentazione clinica sull'uomo nelle strutture ritenute idonee dal Ministero della sanità, ai sensi dell'articolo 2 del decreto del Ministro della sanità 27 aprile 1992, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 139 del 15 giugno 1992, devono essere forniti gratuitamente dalle aziende committenti le sperimentazioni cliniche stesse.

#### ARTICOLO 4.

1. All'articolo 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 3, è sostituito dal seguente:

« 3. La ripetibilità della vendita di medicinali di cui al comma 2 è consentita in conformità alla prescrizione medica che riporti sulla ricetta il numero delle confezioni occorrenti ovvero la congiunta indicazione della posologia e della durata della terapia, che non può essere superiore ad un anno. L'indicazione di un numero di confezioni superiore all'unità esclude la ripetibilità della ricetta e consente la consegna frazionata dei medicinali prescritti. In mancanza delle citate indicazioni la ripetibilità della vendita è consentita per non più di cinque volte in un periodo non superiore a tre mesi dalla data di compilazione della ricetta. »;



b) il comma 4 è sostituito dal seguente:

« 4. Il farmacista che vende un medicinale di cui al comma 2 senza presentazione di ricetta medica è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire centocinquantomila a lire novecentomila. Tale sanzione non si applica nell'ipotesi in cui il medicinale sia stato dispensato in casi di necessità, di urgenza e di impossibilità di reperire un medico e a condizione che sia presentata la ricetta medica entro quarantotto ore. Il farmacista che viola il disposto del comma 3 o non appone sulle ricette il timbro attestante la vendita del prodotto è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire centomila a lire seicentomila. ».

2. Il comma 3 dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« 3. Le ricette mediche relative ai medicinali di cui al comma 1 hanno validità limitata a tre mesi; esse devono essere ritirate dal farmacista che è tenuto a conservarle per sei mesi, qualora non le consegna all'autorità competente per rimborso del prezzo a carico del Servizio sanitario nazionale. ».

3. All'articolo 123, comma primo, lettera c), del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, le parole: « sia conservata copia di tutte le ricette e » sono soppresse.

4. All'articolo 38, comma quarto, del regolamento per il servizio farmaceutico approvato con regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706, le parole: « i farmacisti debbono conservare per la durata di cinque anni copia di tutte le ricette spedite » sono sostituite dalle seguenti: « i farmacisti debbono conservare per sei mesi le ricette spedite concernenti preparazioni estemporanee non ripetibili ».

5. Il comma 3 dell'articolo 15 del decreto legislativo 29 maggio 1991, n. 178, è sostituito dal seguente:

« 3. In caso di vendita o di detenzione per la vendita di specialità medicinali per le quali sono intervenuti provvedimenti del Ministero della sanità di sospensione o di revoca, è applicata la sanzione amministrativa da lire cinquecentomila a lire unmilione e cinquecentomila. ».

6. Il comma 4 dell'articolo 15 del decreto legislativo 29 maggio 1991, n. 178, è sostituito dal seguente:

« 4. Il farmacista è soggetto alla sanzione amministrativa da lire un milione a lire tre milioni qualora nel corso di un anno si ripetano per più di due volte le infrazioni previste dal comma 1. ».

7. All'articolo 23, comma 4, primo periodo, del decreto legislativo 29 maggio 1991, n. 178, le parole: « o che detenga per vendere » sono soppresse.

8. Qualora il farmacista venda, per più di tre volte, un medicinale disciplinato dagli articoli 5 e 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539, senza presentazione di ricetta medica o su presentazione di ricette prive di validità, ovvero senza presentazione di ricetta di un centro medico specializzato, l'autorità amministrativa competente può disporre l'applicazione di una sanzione pecuniaria da lire 10 milioni a lire 30 milioni. In caso di recidiva, l'autorità amministrativa competente può disporre la chiusura della farmacia per un periodo da quindici a trenta giorni ovvero l'applicazione di una sanzione pecuniaria da lire 30 milioni a lire 50 milioni. Nel caso in cui la chiusura della farmacia determini il venir meno del servizio di farmacia sul territorio l'autorità amministrativa competente può disporre unicamente l'applicazione della sanzione pecuniaria. Il secondo periodo del comma 6 dell'articolo 5 ed il secondo periodo del comma 3 dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539, sono abrogati.

## ARTICOLO 5.

1. Il comma 9 dell'articolo 5 del decreto legislativo 18 aprile 1994, n. 286, è sostituito dal seguente:

« 9. Le autorizzazioni rilasciate, ai sensi del regio decreto 20 dicembre 1928, n. 3298, e della legge 30 aprile 1962, n. 283, agli impianti in attività alla data di entrata in vigore del presente decreto, devono essere rinnovate entro il 31 ottobre 1996, a richiesta dell'interessato da presentare all'autorità competente secondo le vigenti disposizioni entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto; in sede di rinnovo viene assegnato all'impianto il numero di identificazione e viene indicata la potenzialità oraria definita in rapporto ai requisiti igienici e funzionali presenti. ».

2. Il comma 6 dell'articolo 6 del decreto legislativo 18 aprile 1994, n. 286, è sostituito dal seguente:

« 6. Le autorizzazioni rilasciate, ai sensi del regio decreto 20 dicembre 1928, n. 3298, e della legge 30 aprile 1962, n. 283, ai laboratori in attività alla data di entrata in vigore del presente decreto, devono essere rinnovate entro il 31 ottobre 1996, a richiesta dell'interessato da presentare all'autorità competente secondo le vigenti disposizioni entro il 30 settembre 1994; in sede di rinnovo viene assegnato al laboratorio il numero di identificazione. ».

3. Il comma 2 dell'articolo 19 del decreto legislativo 18 aprile 1994, n. 286, è sostituito dal seguente:

« 2. Fatto salvo quanto stabilito agli articoli 5, 6 e 14, le autorizzazioni rilasciate ai sensi del regio decreto 20 dicembre 1928, n. 3298, e della legge 30 aprile 1962, n. 283, cessano di avere efficacia il 31 ottobre 1996, a meno che venga presentata entro tale termine domanda di riconoscimento CE ai sensi dell'articolo 13. Limitatamente ai macelli pubblici le

autorizzazioni di cui al presente comma cessano di avere efficacia il 30 giugno 1997. ».

## ARTICOLO 6.

1. L'articolo 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, è sostituito dal seguente:

« Art. 2. — 1. L'indennizzo di cui all'articolo 1, comma 1, consiste in un assegno non reversibile determinato nella misura di cui alla tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177, come modificata dall'articolo 8 della legge 2 maggio 1984, n. 111. L'indennizzo è cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 è integrato da una somma corrispondente all'importo dell'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959, n. 324, e successive modificazioni, prevista per la prima qualifica funzionale degli impiegati civili dello Stato ed ha decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda. La predetta somma integrativa è cumulabile con l'indennità integrativa speciale o altra analoga indennità collegata alla variazione del costo della vita.

3. Qualora a causa delle vaccinazioni o delle patologie previste dalla presente legge sia derivata o derivi la morte, spetta un assegno *una tantum* nella misura di lire 50 milioni da erogare ai soggetti nel seguente ordine: coniuge, figli, genitori, fratelli.

4. Qualora la persona sia deceduta in età minore l'indennizzo spetta ai genitori o a chi esercita la potestà parentale. ».

## ARTICOLO 7.

1. L'autorizzazione alla produzione, al commercio ed alla detenzione di coloranti per alimenti, di cui all'articolo 57, comma 4, della legge 19 febbraio 1992, n. 142, è rilasciata dalle regioni o dall'autorità sanitaria locale competente per territorio.

## ARTICOLO 8.

1. A decorrere dal 1° gennaio 1995, le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, sono remunerate sulla base di tariffe predeterminate dalle regioni secondo i criteri generali definiti nel decreto del Ministro della sanità attuativo dell'articolo 8, comma 6, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni. Le regioni che alla data del 1° gennaio 1995 non abbiano adottato i provvedimenti di fissazione delle nuove tariffe applicano, in via transitoria, le tariffe fissate con decreto del Ministro della sanità 14 dicembre 1994, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 300 del 24 dicembre 1994.

2. Le tariffe di cui al citato decreto del Ministro della sanità del 14 dicembre 1994, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 300 del 24 dicembre 1994, rappresentano il livello massimo da corrispondere ai soggetti erogatori entro il quale le regioni possono stabilire con propria determinazione ed attraverso la negoziazione dei servizi e delle prestazioni, le corrispettive tariffe a fronte delle singole prestazioni rese agli assistiti, di cui all'articolo 8, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni.

3. Le regioni, con periodicità almeno triennale, provvedono all'aggiornamento delle tariffe, tenendo conto delle innovazioni tecnologiche e delle variazioni dei costi delle prestazioni rilevate.

4. Le regioni vigilano sulla corretta applicazione del sistema di remunerazione mediante tariffe predeterminate da parte delle unità sanitarie locali e dei soggetti erogatori, pubblici e privati, secondo i criteri definiti nel decreto del Ministro della sanità attuativo dell'articolo 8, comma 6, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni.

5. Al fine di consentire l'acquisizione delle informazioni necessarie alla pro-

grammazione sanitaria nazionale, le regioni provvedono ad inviare al Ministero della sanità i provvedimenti regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano di determinazione delle tariffe delle prestazioni, corredati dei relativi dati di riferimento sui costi, entro sessanta giorni dalla loro approvazione.

6. La regione Valle d'Aosta e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alle finalità del presente articolo ai sensi dei rispettivi statuti e delle relative norme di attuazione.

7. Le tariffe relative alle prestazioni erogate in forma indiretta sono definite dalle regioni in misura inferiore alle tariffe definite secondo i criteri di cui al presente articolo.

## ARTICOLO 9.

1. All'articolo 8 del decreto legislativo 15 gennaio 1992, n. 51, dopo il comma 1, è aggiunto il seguente:

« 1-bis. Tuttavia per il 1994 si applica il tasso di conversione in vigore il 1° settembre 1992 e per il 1995 la media dei tassi di conversione pubblicati conformemente al comma 1 per gli ultimi tre anni. ».

## ARTICOLO 10.

1. Le disposizioni del presente decreto hanno effetto dal 29 giugno 1995. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

## EMENDAMENTI RIFERITI ALL'ARTICOLO 6 DEL DECRETO-LEGGE NELLO STO DELLA COMMISSIONE

## ART. 6.

*Sostituire i commi 2 e 3 con i seguenti:*

2. Tutte le aziende farmaceutiche comprese le aziende produttrici di emoderivati e le strutture sanitarie private che ope-

rano nella raccolta, nella importazione, nella lavorazione, nella trasformazione e nella somministrazione di sangue umano, dei suoi derivati e dei vaccini per uso umano, individuate con decreto del Ministro della sanità da emanare entro il 31 ottobre 1995, versano, secondo le modalità definite con lo stesso decreto, un contributo di solidarietà pari al 50 per cento dell'onere derivante dall'attuazione dell'articolo 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, come sostituito dal comma 1 del presente articolo.

3. Lo Stato partecipa al fondo di cui al comma 1 nella misura del 50 per cento. Ai maggiori oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, pari a lire 90 miliardi per il 1995, di cui lire 45 miliardi a carico dello Stato e lire 45 miliardi a carico dei soggetti di cui al comma 2; a lire 60,5 miliardi per il 1996, di cui lire 30,25 miliardi a carico dello Stato e lire 30,25 miliardi a carico dei soggetti di cui al comma 2; a lire 61 miliardi per l'anno 1997, di cui lire 30,5 miliardi a carico dello Stato e lire 30,5 miliardi a carico dei soggetti di cui al comma 2, lo Stato provvede:

a) per l'anno 1995, quanto a lire 45 miliardi mediante contestuale riduzione dell'autorizzazione di spesa recata dal capitolo 6878 dello stato di previsione del Ministero del tesoro intendendosi corrispondentemente utilizzata parte della quota di pertinenza dello Stato del fondo di cui all'articolo 47 della legge 20 maggio 1985, n. 222;

b) per l'anno 1996, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto ai fini del bilancio triennale 1995-1997, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1995 all'uopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità;

c) per l'anno 1997, mediante contestuale riduzione dello stanziamento iscritto ai fini del bilancio triennale 1995-1997, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità.

6. 1 (nuova formulazione).

Saia, Nardini, Valpiana.

*Al comma 2 sostituire le parole:* Per l'anno 1997 con le seguenti: A decorrere dal 1997;

*conseguentemente:*

*al medesimo comma 2 sostituire le parole:* 61 miliardi con le seguenti: 41 miliardi;

*al comma 3 sostituire le parole:* per l'anno 1997 con le seguenti: a decorrere dal 1997;

*al medesimo comma 3 sostituire la lettera c) con la seguente:*

c) per l'anno 1997, quanto a 20 miliardi mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto per il medesimo anno al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità e, quanto a 41 miliardi, attraverso le entrate derivanti dal contributo di solidarietà di cui al presente articolo.

6. 3.

La Commissione.

*Al comma 2, dopo le parole:* per l'anno 1997, *inserire le seguenti:* tutte le aziende farmaceutiche comprese.

6. 2.

Saia, Nardini, Valpiana.

*Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:*

3-bis. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, le strutture sanitarie pubbliche interessate provvedono attraverso le entrate proprie indicate all'articolo 4, comma 7, lettere b), c) e d) del

decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come da ultimo sostituito dall'articolo 6, comma 5, della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

6-bis. 1.

La Commissione.

### ORDINI DEL GIORNO

La Camera

impegna il Governo:

a reperire, nella predisposizione dei documenti di bilancio per il triennio 1996-1998, le risorse finanziarie necessarie per assicurare l'erogazione dell'indennizzo previsto dalla legge 25 febbraio 1992, n. 210, a decorrere dal momento dell'accertamento del danno;

a concorrere con proprie iniziative legislative alla previsione di un regime di assicurazione obbligatoria per tutte le strutture sanitarie pubbliche e private, per il risarcimento dei danni causati attraverso la erogazione delle prestazioni.

(9/2810/1).

« Calderoli ».

La Camera,

visto l'articolo 2, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 30 giugno 1995, n. 261, che recita: « la contabilità economico-finanziaria e patrimoniale e la contabilità finanziaria delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere relative agli anni precedenti al 1995 sono garantite direttamente dalle regioni, che ne assumono integralmente le relative obbligazioni »;

visto che la Corte costituzionale, la quale con sentenza n. 355 del 1993 si è pronunciata in particolare sulla questione di legittimità costituzionale dell'articolo 13, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ha definito « irragionevole la previsione di un esonero

totale e immediato dello Stato dal ripiano degli eventuali disavanzi di gestione... senza che sia predisposta nel contempo una disciplina che miri a rendere graduale il passaggio verso il nuovo sistema e il funzionamento a regime dello stesso » in considerazione dell'esigenza costituzionale di preservare l'equilibrio finanziario dei bilanci regionali (articolo 119 della Costituzione);

mentre condivide l'articolo 2 del citato decreto-legge n. 261 del 1995 per la definizione di una più efficiente e trasparente contabilità,

impegna il Governo,

come già in parte anticipato nel decreto-legge n. 219 del 1995, all'articolo 1, a concordare nella Conferenza Stato-regioni il ripiano del debito pregresso certificato fino al 1995.

(9/2810/2). « Rinaldi, Campatelli, Giannotti, Polenta, Tattarini, Vigni, Vannoni, Galileo Guidi, Innocenti, Brunale, Evangelisti, Domenici, Bracci Marinai, Bonsanti, Biricotti, Viviani ».

La Camera,

rilevato che:

vi sono in commercio alcuni farmaci di altissimo costo che riportano sulle loro indicazioni la cura di malattie particolarmente gravi (tumori, sclerosi multipla ecc.) per le quali però non vi è stata, a giudizio della CUF, sufficiente documentazione per cui non sono dispensati dal SSN;

tali farmaci continuano ad essere prescritti anche da ambulatori e ospedali pubblici e cliniche universitarie, il che crea gravissime difficoltà ai cittadini i quali si sentono « costretti », nella legittima speranza di salvare i propri con-

giunti gravemente malati, ad affrontare gravissimi sacrifici per acquistarli in farmacia;

si sono distinti in particolare alcuni casi (gli ultimi in Campania — per malati di tumore — ed in Abruzzo, per malati di sclerosi multipla), che hanno sconcertato l'opinione pubblica sollevando aspettative ed importanti interrogativi al Parlamento ed al Governo,

impegna il Governo

1) a fare chiarezza sull'argomento soprattutto per chiarire i seguenti punti:

a) se questi farmaci sono ancora « sperimentali » essi non andrebbero venduti in farmacia ma usati solo negli ambiti ospedalieri autorizzati;

b) se essi sono efficaci vanno dispensati dal SSN, se non lo sono, vanno almeno cancellate le indicazioni per le quali non sono adeguati, svolgendo opera di informazione a medici, paramedici e cittadini;

c) se i loro costi sono troppo alti essi vanno drasticamente ridotti, sia che i farmaci siano dispensati dal SSN sia che non lo siano;

2) ad adottare provvedimenti per far sì che non abbiano più a ripetersi situazioni drammatiche, come quelle spesso verificatesi di pazienti affetti da gravi forme morbose ai quali vengono prescritti farmaci di alto costo che per vari motivi non sono dispensati dal SSN e che essi non hanno la possibilità di acquistare a causa del costo troppo elevato.

(9/2810/3) « Saia, Valpiana, Nardini ».

La Camera,

rilevato che nel 1994 il Parlamento decidendo di togliere ogni sanzione a coloro che l'anno precedente non avevano pagato la tassa sul medico di famiglia (ammontante a lire 85.000 a persona), ha di fatto deciso di togliere tale tassa;

ritenendo che, restando così le cose, se non si provvede alla restituzione della tassa a coloro che l'hanno regolarmente pagata, si compie un grave atto di ingiustizia nei confronti di cittadini adempienti ai doveri posti dallo Stato, discriminandoli di fatto rispetto a chi comunque, non pagando, ha compiuto un atto di obiezione o disobbedienza fiscale,

impegna il Governo

a prevedere al più presto, e comunque non oltre la prossima legge finanziaria, i modi ed i tempi per la restituzione della tassa sul medico di famiglia a quei cittadini che l'hanno regolarmente versata.

(9/2810/4) « Valpiana, Nardini, Saia ».

La Camera,

rilevato che:

il prezzo dei farmaci classificati nella fascia C del prontuario terapeutico nazionale non è soggetto ad alcun controllo da parte dello Stato per cui è lasciato alla completa discrezionalità delle industrie farmaceutiche produttrici o distributrici;

i suddetti farmaci, che sono a totale carico dagli assistiti, vengono regolarmente prescritti per la cura di svariate patologie, per le quali spesso rappresentano l'unico valido rimedio,

impegna il Governo

a rivedere la classificazione dei farmaci attualmente inquadrati in fascia C al fine di riclassificare in modo più adeguato (fascia A o B) quelli, tra questi farmaci, che hanno una importante e documentata attività terapeutica;

---

XII LEGISLATURA — ALLEGATO A AI RESOCONTI — SEDUTA ANTIMERIDIANA DEL 26 LUGLIO 1995

---

a rivedere la normativa vigente per farsi che il prezzo di tutti i farmaci, ivi compresi quelli a totale carico dei cittadini italiani classificati in fascia C, venga

sottoposto a sorveglianza da parte dello Stato, analogamente a quanto avviene per altri generi di prima necessità.

(9/2810/5) « Nardini, Saia, Valpiana ».





*COMUNICAZIONI*

---



**Missioni vevoli  
nella seduta antimeridiana  
del 26 luglio 1995.**

Agnaletti, Bergamo, Cecchi, Pampo, Provera.

**Assegnazione di progetti di legge  
a Commissioni in sede referente.**

A norma del comma 1 dell'articolo 72 del regolamento, i seguenti progetti di legge sono deferiti alle sottoindicate Commissioni permanenti in sede referente:

*alla I Commissione (Affari costituzionali):*

BERLINGUER ed altri: « Norme in materia di immigrazione, collocamento e soggiorno dei cittadini di Paesi non membri dell'Unione europea » (1282) (*Parere della II, della III, della V, della VII, della VIII, della X, della XI e della XII Commissione*);

TURCO ed altri: « Norme per cambiare i tempi delle città » (2482) (*Parere della V, della VI, della VII, della VIII, della IX, della X e della XI Commissione*);

PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE DEL GAUDIO: « Modifica all'articolo 75 della Costituzione in materia di referendum abrogativo » (2760);

DE BENETTI: « Disciplina del sostegno economico all'attività dei partiti e delle organizzazioni politiche » (2708) (*Parere della II, della V, della VI e della IX Commissione*);

*alla II Commissione (Giustizia):*

ONNIS: « Modifica all'articolo 328 del codice penale in materia di rifiuto od omissione di atti d'ufficio » (2789) (*Parere della I Commissione*);

*alla III Commissione (Esteri):*

S. 1705 — « Ratifica ed esecuzione dell'Accordo fra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica federale di Germania nell'ambito dell'istruzione superiore, con scambio di note, fatto a Bonn il 20 settembre 1993 » (*approvato dal Senato*) (2867) (*Parere della I, della V e della VII Commissione*);

*alla VI Commissione (Finanze):*

TREMONTI: « Proroga delle disposizioni in materia di detassazione degli utili reinvestiti » (2746) (*Parere della I, della V e della X Commissione*).

**Approvazione in Commissione.**

Nella riunione del 25 luglio 1995 della II Commissione permanente (Giustizia), in sede legislativa, è stato approvato il seguente progetto di legge:

DI LELLO FINUOLI ed altri: « Modifiche dell'articolo 2-sexies della legge 31 maggio 1965, n. 575, in materia di gestione dei beni sequestrati e confiscati, dell'articolo 3 della legge 23 luglio 1991, n. 223, in materia di integrazione salariale, e dell'articolo 4 del decreto-legge 14 giugno 1989, n. 230, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 1989,

n. 282, in materia di destinazione dei beni sequestrati e confiscati » (1778), con il titolo: « Disposizioni in materia di gestione e destinazione di beni sequestrati o confiscati. Modifiche alla legge 31 maggio 1965, n. 575, e successive modificazioni, e all'articolo 3 della legge 23 luglio 1991, n. 223. Abrogazione dell'articolo 4 del decreto-legge 14 giugno 1989, n. 230, con-

vertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 1989, n. 282 » (1778).

**Atti  
di controllo e di indirizzo.**

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* ai resoconti della seduta odierna.

*Stabilimenti Tipografici  
Carlo Colombo S.p.A.*