

SENATO DELLA REPUBBLICA

— X LEGISLATURA —

N. 1449

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri

(DE MITA)

di concerto col Ministro della Sanità

(DONAT-CATTIN)

col Ministro del Tesoro

(AMATO)

col Ministro dell'Interno

(GAVA)

e col Ministro per la Funzione Pubblica

(CIRINO POMICINO)

(V. Stampato Camera n. 3198)

approvato dalla Camera dei deputati nella seduta del 30 novembre 1988

*Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza il
2 dicembre 1988*

—————
Contenimento della spesa sanitaria
—————

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

*(Misure in materia
di assistenza farmaceutica)*

1. Fino al 31 dicembre 1989 non si fa luogo ad aumenti del prezzo delle specialità medicinali comprese nel prontuario terapeutico nazionale.

2. La commissione consultiva unica del farmaco provvede entro il 28 febbraio 1989 alla individuazione della confezione ottimale delle specialità medicinali comprese nel prontuario terapeutico nazionale, in funzione del ciclo di terapia. Il CIP ridetermina entro i successivi sessanta giorni il prezzo delle nuove confezioni, sulla base dei parametri adottati per le confezioni sostituite, con riferimento esclusivo alla variazione del dimensionamento.

3. Il Ministro della sanità, su proposta della commissione di cui al decreto-legge 30 ottobre 1987, n. 443, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 1987, n. 531, in relazione ai principi e criteri di cui all'articolo 30, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e tenuto conto del disposto dell'articolo 32, terzo comma, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, nonchè del piano di settore e del decreto del Ministro della sanità 13 aprile 1984, pubblicato nel supplemento straordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 106 del 16 aprile 1984, provvede entro il 31 dicembre 1989 alla revisione del prontuario terapeutico nazionale, secondo quanto stabilito dalla legge 11 marzo 1988, n. 67, ed emana il relativo decreto.

4. Nel prontuario terapeutico nazionale devono comunque essere rappresentate le categorie di sostanze farmacologicamente attive nella prevenzione e cura di patologie esistenti sul territorio nazionale, e, a tal fine, la commissione consultiva unica del farmaco procede alla revisione delle indicazioni terapeutiche di tutte le specialità medicinali registrate. Entro il 30 giugno 1989 il Ministro

della sanità riferisce alle competenti Commissioni parlamentari sull'andamento dei lavori della commissione consultiva unica del farmaco.

5. Le specialità medicinali corrispondenti alle categorie terapeutiche di cui all'articolo 6 del decreto del Ministro della sanità 13 aprile 1984, pubblicato nel supplemento straordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 106 del 16 aprile 1984, indicate nell'elenco allegato al decreto del Ministro della sanità 30 luglio 1988, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 179 del 1° agosto 1988, sono sottoposte alla valutazione della commissione consultiva unica del farmaco, perchè indichi entro il 28 febbraio 1989 quelle da escludere dal prontuario terapeutico nazionale.

6. Entro la stessa data, la commissione consultiva unica del farmaco individua le specialità medicinali attualmente inserite nel prontuario terapeutico sostanzialmente corrispondenti a quelle di cui al comma 5, e indica quelle da escludere dal prontuario terapeutico nazionale.

7. L'esclusione dal prontuario terapeutico nazionale delle specialità medicinali di cui ai commi 5 e 6 ha effetto a decorrere dal 30 giugno 1990.

8. Il termine per la determinazione da parte del CIP del prezzo dei farmaci galenici inclusi nel prontuario terapeutico nazionale è prorogato al 31 marzo 1989. Scaduto tale termine senza esito, i prezzi sono fissati entro il 30 giugno 1989 con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità. I farmacisti sono tenuti a rifornirsi entro i successivi novanta giorni dei galenici inclusi nell'elenco minimo individuato con decreto del Ministro della sanità. Il Ministero della sanità, attraverso il bollettino di informazione sui farmaci, segnala a tutti i medici le disponibilità dei galenici e le relative indicazioni terapeutiche.

9. Il limite di prescrizione di due pezzi per ricetta è abrogato nei confronti dei soggetti affetti da patologie croniche, individuate con decreto del Ministro della sanità, adeguatamente certificate dal medico di famiglia.

10. Entro il 30 giugno 1989 tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano si dotano del sistema di controllo delle prescri-

zioni farmaceutiche mediante lettura automatica. In caso di mancato adempimento si provvede ai sensi dell'articolo 5, quarto comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, su proposta del Ministro della sanità.

11. A partire dal 1° gennaio 1989 viene adottato il codice fiscale come numero distintivo dei cittadini nei rapporti con il Servizio sanitario nazionale. Per i cittadini che ne sono sprovvisti tale adozione ha decorrenza secondo i termini che verranno stabiliti con decreto del Ministro delle finanze di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro dell'interno, da emanarsi entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Con lo stesso decreto sono impartite disposizioni per agevolare l'attribuzione del codice fiscale anche attraverso la collaborazione delle strutture del Servizio sanitario nazionale e degli enti locali.

12. Per semplificare le operazioni di trascrizione del codice e del nominativo dei cittadini sulle ricette a lettura automatica, i medici dipendenti e convenzionati utilizzano i tesserini plastificati, contenenti il codice fiscale, rilasciati ai cittadini dal Ministero delle finanze e all'uopo saranno dotati, a carico del Servizio sanitario nazionale, di apposite stampigliatrici entro il 30 giugno 1989. Per i cittadini non ancora in possesso del tesserino plastificato e fino a quando non sarà ad essi rilasciato, le stesse operazioni di trascrizione sono effettuate manualmente. Con decreto del Ministro della sanità sono determinati i termini e le modalità d'uso del tesserino plastificato nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

Art. 2.

(Misure in materia di assistenza specialistica)

1. Per l'esercizio 1989 la spesa relativa alle prestazioni specialistiche in regime di convenzionamento esterno è finanziata con vincolo di destinazione per quote trimestrali corrispondenti, in complesso regionale, agli oneri sostenuti allo stesso titolo nell'esercizio finanziario 1986, integrati con le variazioni nel frattempo intervenute alle tariffe di convenzione, maggiorati del 10 per cento. Eventuali

eccedenze di spesa non possono essere poste a carico dello Stato o del Fondo sanitario nazionale.

2. Al fine di eliminare il ricorso improprio al ricovero ospedaliero e la spesa ingiustificata derivante dalla prescrizione incongrua di prestazioni diagnostiche, il Ministro della sanità, con proprio decreto, adotta misure finalizzate:

a) a specificare nelle prescrizioni per la diagnostica strumentale e di laboratorio le ipotesi diagnostiche cui sono dirette;

b) a razionalizzare l'utilizzazione delle strutture pubbliche con compiti di diagnostica strumentale e di laboratorio, ospedaliero ed extraospedaliero, e a coordinarle al fine di evitare duplicazioni di strumentazione e di personale addetto e di indagini diagnostiche;

c) alla definizione, da parte delle regioni, contestualmente all'attuazione del decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1988, n. 109, recante misure urgenti per le dotazioni organiche del personale degli ospedali e per la razionalizzazione della spesa sanitaria, e del decreto del Ministro della sanità 13 settembre 1988, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 225 del 24 settembre 1988, recante determinazione degli *standards* del personale ospedaliero, delle attività di *day hospital* alternative alla degenza ospedaliera, all'effettuazione di indagini strumentali e di laboratorio che di norma esulano dalla competenza delle strutture pubbliche extraospedaliere.

3. Per il triennio 1989-1991 sono confermate le prestazioni idrotermali di cui all'articolo 1, lettera a), quintultimo e quartultimo alinea, del decreto-legge 25 gennaio 1982, n. 16, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 marzo 1982, n. 98, già prorogate dall'articolo 7 della legge 23 ottobre 1985, n. 595.

4. Il termine di cui all'articolo 19, comma 2, della legge 11 marzo 1988, n. 67, è prorogato al 31 dicembre 1989.

Art. 3.

(Esenzioni dalla partecipazione alla spesa)

1. A decorrere dal 1° luglio 1989 sono esentati dal pagamento delle quote di parteci-

pazione alla spesa per le prestazioni farmaceutiche:

a) i cittadini cui sia riconosciuto lo stato di povertà con le modalità di cui all'articolo 19, comma 18, della legge 11 marzo 1988, n. 67, e i titolari di pensione con reddito imponibile fino a lire 10 milioni, incrementato fino a lire 15 milioni in presenza del coniuge a carico. Non concorre alla determinazione del reddito l'unità immobiliare di proprietà, usata dal pensionato come abitazione o posseduta come residenza secondaria o comunque a disposizione, se costituente l'unica proprietà immobiliare posseduta;

b) i titolari di pensione sociale;

c) i disoccupati regolarmente iscritti all'ufficio di collocamento;

d) i familiari a carico dei soggetti indicati nelle lettere a), b) e c).

2. A decorrere dal 1° luglio 1989 è abrogata ogni altra esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa, con esclusione delle esenzioni riferite a forme morbose determinate, ai protocolli per la tutela della maternità, alle categorie di invalidi e assimilati, di cui alla normativa vigente.

3. Con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro della sanità, sono individuate le modalità di attuazione delle disposizioni di cui ai commi 1 e 2.

4. La quota di partecipazione alla spesa del 40 per cento si applica alle specialità medicinali di cui ai commi 5 e 6 dell'articolo 1 con l'esclusione, dal 1° gennaio 1989, delle categorie esenti.

Art. 4.

(Misure in materia di attuazione del contratto di lavoro)

1. Il comitato di gestione della unità sanitaria locale deve recepire gli accordi decentrati in materia di organizzazione del lavoro e turni di servizio, lavoro straordinario, pronta disponibilità, incentivi alla produttività, con deliberazione formale. La delibera deve indicare i mezzi finanziari con cui far fronte ai relativi oneri, previo parere su tale copertura da parte del collegio dei revisori. Copia delle delibera-

zioni con il visto di approvazione del comitato regionale di controllo deve essere inviata al Ministero della sanità ed all'ufficio del Ministro per la funzione pubblica, per le verifiche sull'attuazione del contratto di lavoro.

2. Il potere di accesso presso le unità sanitarie locali per le esigenze della programmazione sanitaria, di cui all'articolo 2, comma 6, del decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, è integrato con la potestà di effettuare ispezioni amministrative per la vigilanza sulla gestione delle unità sanitarie locali e sull'attuazione del piano sanitario nazionale. Il Ministro della sanità è autorizzato ad avvalersi a questo fine di personale comandato, fino ad un massimo di duecentocinquanta unità, da reperire prioritariamente tra i dipendenti delle unità sanitarie locali.

Art. 5.

(Utilizzazione delle quote di autofinanziamento)

1. Per l'esercizio 1989 è sospesa la destinazione prevista dall'articolo 25, secondo comma, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, del 50 per cento delle somme direttamente introitate dalle unità sanitarie locali all'acquisto di attrezzature in conto capitale. Le somme in questione restano attribuite alle unità sanitarie locali ad integrazione del finanziamento di parte corrente.

Art. 6.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* ed ha effetto dal 1° gennaio 1989.