

## **DISEGNO DI LEGGE**

**presentato dal Presidente del Consiglio dei ministri**

(PRODI)

**dal Ministro del tesoro e del bilancio e della programmazione economica**

(CIAMPI)

**e dal Ministro della sanità**

(BINDI)

**di concerto col Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali**

(BASSANINI)

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 DICEMBRE 1996**

---

Conversione in legge del decreto-legge 13 dicembre 1996,  
n. 630, recante finanziamento dei disavanzi delle aziende  
unità sanitarie locali al 31 dicembre 1994 e copertura della  
spesa farmaceutica per il 1996

---

**INDICE**

Relazione .....	<i>Pag.</i>	3
Relazione tecnica .....	»	5
Disegno di legge .....	»	6
Allegato .....	»	10

ONOREVOLI SENATORI. - Il presente provvedimento intende far fronte a urgenti necessità di carattere finanziario il cui soddisfacimento risulta improrogabile per evitare disfunzioni nella gestione delle aziende sanitarie locali e per non pregiudicare gli attuali livelli di assistenza farmaceutica.

Com'è noto, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, a decorrere dal 1° gennaio 1995 non è consentito far gravare sulle nuove aziende sanitarie i debiti delle precedenti gestioni.

A tale fine sono state costituite apposite gestioni a stralcio poi trasformate in gestioni liquidatorie con l'articolo 2, comma 14, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, prevedendo altresì con la legge finanziaria 1996 un apposito accantonamento di lire 700 miliardi per rate di ammortamento di mutui destinati a concorrere alla copertura del disavanzo *ante* 1995. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta dell'8 febbraio scorso, ha invitato il Governo a presentare apposito provvedimento per disciplinare l'utilizzo delle predette risorse.

In relazione a quanto sopra, l'articolo 1 del decreto in esame prevede l'assunzione, da parte del Tesoro, di uno o più mutui con gli istituti di credito per un ammontare di lire 5.000 miliardi e l'accesso differenziato alle risorse in relazione al completamento delle operazioni di ricognizione dei disavanzi da parte delle regioni. Al fine, inoltre, di consentire un rapido afflusso di risorse - in attesa della definizione delle operazioni di mutuo da parte dello Stato e degli adempimenti amministrativo-contabili necessari per il trasferimento delle risorse stesse - viene prevista la concessione di anticipazioni da parte della Tesoreria centrale dello Stato sulle somme effettivamente spettanti. È anche prevista la facoltà per il Tesoro di

impiegare al meglio le liquidità derivanti dai mutui nell'intervallo di tempo tra la stipula dei mutui stessi e l'erogazione delle relative somme agli enti beneficiari. Infine, si dispone che gli eventuali avanzi di gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, conseguiti a decorrere dall'esercizio finanziario 1995, vengano destinati in via prioritaria a copertura dei disavanzi degli anni precedenti ivi compresi quelli oggetto delle gestioni liquidatorie.

In considerazione, poi, del fatto che l'ecedenza di spesa sanitaria è in parte imputabile a scelte autonome delle regioni, si pone - come avvenuto nel passato - una quota del disavanzo di parte corrente del Servizio sanitario nazionale a carico della finanza regionale; a tal fine con le disposizioni dell'articolo 2 si autorizzano le regioni a contrarre con oneri a proprio carico mutui anche in deroga ai vigenti limiti di indebitamento.

Con riferimento al disposto dell'articolo 3, si deve ricordare che il decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, in corso di conversione, ha provveduto al ripiano soltanto di una parte (per l'imposto di 357 miliardi) della maggiore spesa farmaceutica che si registrerà nel corrente anno rispetto al tetto previsto dalla normativa in vigore. Lo «sfondamento» sarà sicuramente superiore a quello previsto al momento dell'emana-zione del citato decreto-legge n. 536 del 1996, a causa dell'anomala tendenza all'approvvigionamento dei farmaci da parte degli assistiti registratasi nelle scorse settimane per effetto del minacciato sciopero dei farmacisti.

Secondo le stime al momento disponibili, la spesa farmaceutica per il 1996 si assesterà sugli 11.100 miliardi.

Come è noto, l'articolo 1, comma 5, del decreto-legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito, con modificazioni, dalla legge 8

agosto 1996, n. 425, ha fatto carico alla Commissione unica del farmaco di assicurare il rispetto del tetto di spesa farmaceutica previsto per il 1996, mediante una riclassificazione dei farmaci in grado di «compensare» eventuali sfondamenti.

Peraltro, per ottenere un risparmio di circa 700 miliardi (pari all'ammontare della maggiore spesa prevista rispetto al tetto rideterminato sulla base delle norme del citato decreto-legge n. 536 del 1996) sarebbe stato necessario sospendere interamente per un mese l'erogazione dei farmaci di classe *a)* e *b)*, operandone un temporaneo trasferimento in classe *c)*. È evidente che una simile misura avrebbe avuto gravissime ripercussioni di carattere sociale e sanitario. Conseguentemente, allo scopo di evitare le prospettate ripercussioni, si è ritenuto di

non procedere alla suddetta riclassificazione.

Pertanto, allo scopo di dare comunque soluzione al problema, anche per non esporre i membri della Commissione unica del farmaco alle inevitabili conseguenze sul piano della responsabilità contabile e penale, l'articolo 3 del provvedimento d'urgenza in esame consente che la spesa farmaceutica complessiva si spinga fino a 11.100 miliardi, mantenendo peraltro ferme le occorrenze finanziarie delle regioni nei limiti dello stanziamento determinato in ragione della quota capitaria, ragguagliata a livelli uniformi di assistenza, di cui all'articolo 12, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni. In sostanza, quindi, la maggiore spesa farmaceutica viene compensata con risparmi in altri comparti sanitari.

## RELAZIONE TECNICA

L'onere a carico del bilancio statale per il pagamento delle rate di ammortamento, nell'ipotesi di una durata del mutuo non superiore a 15 anni e di un tasso di interesse dell'11 per cento, è valutato come segue (importi in miliardi):

	<i>1997 e seguenti</i>
Limite del finanziamento .....	5.000
Oneri di ammortamento .....	-
5.000 x 0,13906524 .....	695
TOTALE ARROTONDATO ...	<u>700</u>

La copertura dell'onere è prevista nella tabella A della legge finanziaria per l'anno 1996 (legge 28 dicembre 1995, n. 550) nell'accantonamento relativo al Ministero del tesoro, rate ammortamento mutui.

*Articolo 3:*

L'articolo 1 del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, ha rideterminato in 9.103 miliardi l'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica, previsto per l'anno 1996 dall'articolo 7, comma 5, della legge n. 724 del 1994 e - mediante una modifica del comma 11-*bis* dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, introdotto dal decreto-legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1996, n. 425 - ha aumentato al 14 per cento la percentuale di incremento di tale spesa che può essere sostenuta dalle regioni con risparmi di medesimo importo in altri settori sanitari. La misura ha di fatto elevato il tetto di spesa a 10.377 miliardi.

Dai dati al momento disponibili risulta che l'onere totale per la spesa farmaceutica per il 1996 si assesterà, presumibilmente, intorno agli 11.100 miliardi, anzichè sui 10.830 miliardi, come ipotizzato al momento dell'emanazione del decreto-legge n. 536 del 1996, essendosi registrato un improvviso, sensibile incremento di spesa in connessione con il minacciato sciopero dei farmacisti.

Conseguentemente, con l'articolo 3 del provvedimento in esame si eleva a 11.100 miliardi la spesa farmaceutica che può essere complessivamente posta a carico delle regioni per il 1996, ferma restando, per le stesse, la necessità di compensare lo sfondamento del tetto di 9.103 miliardi mediante risparmi in altri settori sanitari.

## **DISEGNO DI LEGGE**

---

### Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 13 dicembre 1996, n. 630, recante finanziamento dei disavanzi delle aziende unità sanitarie locali al 31 dicembre 1994 e copertura della spesa farmaceutica per il 1996.

*Decreto-legge 13 dicembre 1996, n. 630, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 294 del 16 dicembre 1996*

**Finanziamento dei disavanzi delle aziende unità sanitarie locali al 31 dicembre 1994 e copertura della spesa farmaceutica per il 1996**

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di assicurare il finanziamento dei disavanzi delle aziende unità sanitarie locali al 31 dicembre 1994, al fine di evitare gravi ripercussioni sulla gestione e sull'operatività delle aziende stesse, nonchè di fare fronte alla maggiore spesa farmaceutica determinatasi nel corrente anno rispetto al tetto di spesa stabilito dalla normativa vigente;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 12 dicembre 1996;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e dei Ministri del tesoro e del bilancio e della programmazione economica e della sanità, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali;

EMANA

il seguente decreto-legge:

Articolo 1.

1. Per il parziale finanziamento dei disavanzi di parte corrente del Servizio sanitario nazionale a tutto il 31 dicembre 1994, il Ministro del tesoro è autorizzato a contrarre mutui, fino all'importo di lire 5.000 miliardi, con onere a totale carico dello Stato. La regione Valle d'Aosta e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono al finanziamento dei loro disavanzi ai sensi dell'articolo 34, commi 3 e 5, della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

2. Le somme derivanti dai mutui di cui al comma 1 sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere assegnate, con decreti del Ministro del tesoro, ad apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero del tesoro, anche di nuova istituzione, per il successivo versamento alle regioni secondo le modalità indicate nel presente articolo.

3. Alle regioni che hanno completato le operazioni di ricognizione dei debiti e dei crediti al 31 dicembre 1994, certificati ai sensi del comma 6, e che abbiano inviato entro la data di entrata in vigore del presente decreto tutti gli atti ricognitivi approvati dai direttori generali e verificati dai collegi dei revisori, il Ministero del tesoro provvede ad erogare una quota in misura percentuale massima del 50 per cento del proprio disavanzo complessivo.

4. Alle regioni che, alla stessa data di cui al comma 3, hanno inviato i dati relativi a tutti gli atti ricognitivi approvati dai direttori generali, ma solo parzialmente verificati dai collegi dei revisori, il Ministero del tesoro provvede ad erogare una quota in misura percentuale massima del 30 per cento dei soli disavanzi verificati dai predetti collegi dei revisori.

5. Alle regioni che completano le operazioni di ricognizione entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, il Ministero del tesoro provvede ad erogare una quota correlata alle risorse finanziarie rimaste disponibili e, comunque, in misura percentuale non superiore al 20 per cento.

6. Ai fini dell'erogazione delle somme spettanti ai sensi del presente articolo, ciascuna regione è tenuta a trasmettere al Ministero del tesoro apposita certificazione del presidente della giunta regionale, di cui all'allegato 1, che attesti:

a) l'ammontare delle disponibilità liquide delle gestioni sanitarie risultanti alla data della ricognizione, riferite agli esercizi finanziari fino al 31 dicembre 1994;

b) l'ammontare dei crediti, relativi agli esercizi fino al 31 dicembre 1994, risultanti alla data della ricognizione;

c) l'ammontare dei debiti, relativi agli esercizi fino al 31 dicembre 1994, risultanti alla data della ricognizione, ivi compresi gli interessi passivi e le spese legali maturate anche successivamente fino alla predetta data della ricognizione;

d) l'ammontare dei mutui, previsti dalla previgente normativa, già autorizzati e non ancora contratti;

e) l'ammontare dei mutui, previsti dalla previgente normativa, ancora da contrarre distinti per quote a carico dello Stato ed a carico della regione;

f) che i mutui contratti a ripiano dei disavanzi pregressi non siano stati utilizzati per il pagamento dei debiti di pertinenza dell'esercizio finanziario 1995 e successivi;

g) la completa utilizzazione da parte del Friuli-Venezia Giulia, della Sicilia e della Sardegna delle quote dei finanziamenti della spesa sanitaria posta a loro carico.

7. Nelle more dell'erogazione delle somme rivenienti dai mutui di cui al presente articolo, il Ministro del tesoro è autorizzato a concedere anticipazioni in misura pari al 40 per cento delle somme effettivamente spettanti ai sensi dei commi 3, 4 e 5.

8. Le somme rivenienti dai mutui di cui al presente articolo, in attesa dell'erogazione alle regioni, possono essere impiegate con le modalità stabilite con decreto del Ministro del tesoro.



9. Gli eventuali avanzi di gestione registrati a partire dall'anno 1995 dagli enti del Servizio sanitario nazionale devono essere destinati, in via prioritaria, alla copertura dei disavanzi, anche oggetto delle gestioni liquidatorie di cui all'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e successive modificazioni, verificatisi negli anni precedenti.

10. Alla copertura dell'onere a carico dello Stato, valutato in lire 700 miliardi annui a decorrere dal 1997, si provvede per gli anni 1997 e 1998 mediante utilizzo della proiezione per gli anni medesimi dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1996-1998, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1996, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero del tesoro.

11. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

#### Articolo 2.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sono autorizzate a contrarre, con oneri a carico dei rispettivi bilanci, mutui o prestiti con istituti di credito, da assumere anche in deroga alle limitazioni previste dalle vigenti disposizioni, per assicurare la copertura della quota residuale del disavanzo di parte corrente del Servizio sanitario nazionale a tutto il 1994, nonché per il ripiano dei disavanzi degli esercizi 1995 e 1996.

#### Articolo 3.

1. Per l'anno 1996 il tetto di spesa farmaceutica a carico del Servizio sanitario nazionale può elevarsi fino ad un importo massimo complessivo di 11.100 miliardi, fermo restando il mantenimento delle occorrenze finanziarie delle regioni nei limiti dello stanziamento determinato in ragione della quota capitaria, ragguagliata ai livelli uniformi di assistenza, di cui all'articolo 12, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni.

#### Articolo 4.

1. 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.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 13 dicembre 1996.

SCÀLFARO

PRODI - CIAMPI - BINDI - BASSANINI

Visto, *il Guardasigilli*: FLICK

ALLEGATO 1

*(previsto dall'articolo 1, comma 6)*

REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA.....

## IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Viste le leggi 23 dicembre 1994, n. 724, 28 dicembre 1995, n. 549, e 28 dicembre 1995, n. 550;

visto il decreto-legge ..... n. .... ;

viste le deliberazioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dell'8 febbraio 1996 e del 1° agosto 1996;

visti gli atti di ricognizione debitoria al 30 aprile 1996 predisposti ai sensi del comma 14 dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e secondo criteri e modalità indicati dalla delibera della predetta Conferenza dell'8 febbraio 1996;

visto il proprio provvedimento di attestazione delle risultanze della gestione sanitaria accentrata regionale al 31 dicembre 1994;

vista la documentazione in atti concernente gli interventi a ripiano delle maggiori spese sanitarie per gli esercizi dal 1987 al 1994, mediante operazioni di mutuo con oneri a carico del bilancio dello Stato ovvero a carico del bilancio della regione, secondo quanto previsto dalla vigente legislazione;

## C E R T I F I C A

che i commissari liquidatori hanno effettuato la ricognizione dei debiti e dei crediti previsti dal comma 14 dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, secondo i criteri e le modalità indicate nella delibera della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dell'8 febbraio 1996;

che le ricognizioni sono state verificate e sottoscritte dai collegi dei revisori delle aziende sanitarie (ovvero: sono ancora prive di verifica le ricognizioni relative a .....);

che le definitive risultanze di ciascuna gestione liquidatoria, riportate analiticamente nella tabella A allegata alla presente certificazione, non comprendono debiti e crediti non asseverati dai collegi dei revisori dei conti, nè dall'Osservatorio regionale di cui alla delibera della predetta Conferenza dell'8 febbraio 1996;

che non sono state utilizzate quote di finanziamenti derivanti da mutui contratti a ripiano dei disavanzi pregressi al 31 dicembre 1994 per il pagamento di debiti di pertinenza per l'esercizio 1995 o successivi;

che la situazione dei mutui e degli altri interventi previsti dalla vigente normativa, a copertura delle maggiori spese sanitarie per gli esercizi dal 1987 al 1994, è quella risultante dall'allegata tabella B;

che il consolidamento regionale dei debiti e dei crediti pregressi al 31 dicembre 1994 ancora in sospeso alla data delle suindicate ricognizioni, tenuto conto anche delle risultanze delle eventuali gestioni della quota del FSN accentrata regionale, evidenzia i seguenti importi:

Debiti .....	Lire.....
Crediti .....	» .....
Differenza .....	» .....
Cassa disponibile .....	» .....
Mutui da contrarre di cui:	
a carico regione .....	» .....
Mutui contratti e non versati .....	» .....
	_____
IMPORTO RISULTANTE ...	Lire.....
	=====

## C H I E D E

l'erogazione della quota spettante, ai sensi dell'articolo ..... del decreto-legge ....., sulle risorse rivenienti dalla contrazione dei mutui a parziale ripiano dei disavanzi pregressi riferiti alle gestioni sanitarie di liquidazione al 31 dicembre 1994.

....., .....

## TABELLA A

## REGIONE-PROVINCIA AUTONOMA

## RILEVAZIONE DEBITI E CREDITI

## GESTIONE LIQUIDATORIA 1994 E GESTIONI PRECEDENTI

*(articolo 2, comma 14, legge 28 dicembre 1995, n. 549)*

Aziende sanitarie	Ex USL disciolte o gestioni liquidatore	Disponibilità di cassa	Crediti	Debiti	Disavanzo per singola ex USL	Disavanzo per ciascuna azienda sanitaria
Az. USL	Ex USL n.					
	Ex USL n.					
Totali . . .						
Mutui ancora da versare						
Mutui ancora da contrarre						
Quote ripiano a carico risorse regionali						
Disavanzo						

....., .....

## TABELLA B

## REGIONE-PROVINCIA AUTONOMA

OPERAZIONI DI FINANZIAMENTO DELLE MAGGIORI SPESE SANITARIE  
DEGLI ESERCIZI 1987-1994

Esercizio	Finanziamenti	Importo	Estremi versamenti	Importo versato	Importo mutui ancora da contrarre o non ancora versati
Esercizi 1987 e 1988	Mutuo a carico dello Stato  Totale . . .		Ordinativo n. del		
Esercizio 1989	Mutuo a carico dello Stato  Totale . . .				
Esercizio 1990	Mutuo a carico dello Stato Mutuo a carico della regione (o intervento diretto)  Totale . . .				
Esercizio 1991	Mutuo a carico dello Stato Mutuo a carico della regione (o intervento diretto)  Totale . . .				
Esercizio 1992	Mutuo a carico dello Stato  Totale . . .				
Esercizio 1993 e 1994	Mutuo a carico dello Stato  Totale . . .				
Totali . . .					





