CAMERA DEI DEPUTATI N. 4491-A

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

(CRAXI)

E DAL MINISTRO DELLA SANITÀ

(DONAT CATTIN)

DI CONCERTO COL MINISTRO DEL BILANCIO
E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

(ROMITA)

E COL MINISTRO DEL TESORO

(GORIA)

Presentato il 2 marzo 1987

Conversione in legge del decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria

NOTA Testo approvato dalla Commissione XIV (Igiene e Sanità pubblica) il 25 marzo 1987. Il relatore Francesco Lussignoli è stato autorizzato a riferire oralmente all'Assemblea nella seduta del 10 marzo 1987.

PARERE DELLA IV COMMISSIONE PERMANENTE

(GIUSTIZIA)

espresso nella seduta del 18 marzo 1987

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

1) all'articolo 9, comma 1, si osserva che il prevedere la decadenza dal diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa quale sanzione amministrativa conseguente ad una sentenza di condanna passata in giudicato potrebbe ritenersi lesiva del diritto, costituzionalmente protetto, alla tutela della salute del cittadino che prescinde dallo *status* di condannato;

2) all'articolo 9 comma 2, si osserva che appare riduttivo limitare all'ipotesi del concorso la condotta del sanitario che potrebbe essere ipotizzabile anche in via autonoma.

PARERE DELLA V COMMISSIONE PERMANENTE

(BILANCIO)

espresso nella seduta del 10 marzo 1987

PARERE FAVOREVOLE

TESTO
DEL DISEGNO DI LEGGE

—

Conversione in legge del decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria.

ART. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria.

TESTO
DELLA COMMISSIONE

—

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria.

ART. 1.

1. Il decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria, è convertito in legge con le seguenti modificazioni:

All'articolo 1:

al comma 2, le parole da: « per la parte in cui » *fino alla fine del comma, sono soppresse;*

dopo il comma 2, è aggiunto il seguente:

« 2-*bis*. La tomografia assiale computerizzata può essere eseguita ambulatoriamente nella struttura pubblica su richiesta motivata del medico di base, autorizzata dal responsabile del servizio competente dell'unità sanitaria locale di residenza »;

al comma 3, dopo le parole: « con proprio decreto » *sono aggiunte le seguenti:* « da emanarsi, in sede di prima attuazione, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge ».

All'articolo 2:

al comma 2 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Con il medesimo decreto sono fissate le modalità di intervento dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato nell'approvvigionamento del

ricettario standardizzato del servizio sanitario nazionale da parte delle regioni »;

al comma 7, dopo le parole: « di comodato » *sono soppresse le parole:* « d'uso ».

All'articolo 3:

al comma 1, la lettera b) *è sostituita dalla seguente:*

« *b)* farmaci che, per la loro particolare natura e per le modalità d'uso, sono utilizzabili esclusivamente o nell'ambito ospedaliero o, direttamente, in sede ambulatoriale, da parte dello specialista »;

al comma 3, dopo le parole: « lettera *c* del comma 1 » *sono aggiunte le seguenti:* « e per i prodotti assoggettati dal CIPE al regime del prezzo amministrato »;

al comma 4, le lettere da a) *ad* e) *sono sostituite dalle seguenti:*

« *a)* il Ministro della sanità che la presiede;

b) il direttore generale del Servizio farmaceutico e quattro funzionari dirigenti del Ministero della sanità;

c) il direttore e quattro dirigenti di ricerca dell'Istituto superiore di sanità;

d) un medico convenzionato per la medicina generale e un farmacista titolare o direttore di farmacia, rispettivamente designati dalla federazione nazionale degli ordini dei medici e degli odontoiatri e dalla federazione nazionale degli ordini dei farmacisti;

e) due membri designati dal Consiglio nazionale delle ricerche;

f) ventisei esperti in chimica e tecnica farmaceutica, in farmacologia, in clinica medica, in discipline specialistiche biologiche, in discipline specialistiche cliniche, in scienze statistiche ed economiche, otto dei quali designati dal consiglio sanitario nazionale sulla base delle indicazioni provenienti dalle regioni e quattro sulla base delle indicazioni provenienti dall'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) »;

al comma 5, le parole: « non sono immediatamente rinnovabili » *sono sostituite dalle seguenti:* « sono rinnovabili consecutivamente per una sola volta »;

il comma 7 è sostituito dal seguente:

« 7. Il Ministro della sanità, sulla base di un programma di lavoro propostogli dalla commissione di cui al comma 4, in relazione ai princìpi di cui all'articolo 30, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e tenuto conto del disposto dell'articolo 32, comma 3, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, provvede entro il termine di 180 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, alla revisione del prontuario terapeutico. Fino all'attuazione di detta revisione ha efficiacia il prontuario terapeutico vigente. »;

dopo il comma 7, è aggiunto il seguente:

« 7-*bis*. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a norma dell'articolo 10, comma 7, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito con modificazioni nella legge 11 novembre 1983, n. 638, il CIP fissa i prezzi dei farmaci galenici inclusi nel prontuario »;

il comma 8 è sostituito dal seguente:

« 8. La commissione di cui al comma 4, sulla base di un proprio programma di lavoro, e tenuto conto delle indicazioni del piano di settore di cui all'articolo 32, comma 3, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, con particolare riferimento alle proiezioni temporali programmatiche ivi previste, procede alla valutazione di tutte le specialità medicinali già registrate ai fini di proporre la loro collocazione nelle classi di cui al comma 1 entro il termine del 31 dicembre 1988, nonché ai fini della revisione delle autorizzazioni in ottemperanza alla direttiva n. 75/319/CEE del 20 maggio 1975, entro il termine del 30 giugno 1980. Con decreto del Ministro della sanità sono adottati gli atti conseguenti ».

All'articolo 4:

al comma 1, le parole da : « per i rapporti » *sino al termine del comma, sono soppresse.*

All'articolo 5:

il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 3. Il coordinamento del programma è affidato al Ministro della sanità che si avvarrà, per la gestione dei fondi di cui al comma 2, delle modalità previste dall'articolo 2 della legge 7 agosto 1973, n. 519. Il Ministro della sanità terrà conto delle iniziative esistenti in materia e si avvarrà della collaborazione dell'istituto « Regina Elena » per lo studio e la cura dei tumori, dell'Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori di Milano, di altri istituti di ricerca e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti universitari e di ricerca italiani, del *National Cancer Institute dei National Institutes of Health di Bethesda* negli Stati Uniti d'America, nonché del Consiglio nazionale delle ricerche. »;

dopo il comma 7 è inserito il seguente:

« 7-*bis*. Le unità sanitarie locali assicurano l'esecuzione del *test* sierologico per la diagnosi dell'infezione HTLV/III-LAV su ogni unità di sangue raccolte, destinando alla trasfusione diretta o alla produzione di emoderivati e di plasmaderivati le unità risultate sierologicamente negative. Le stesse disposizioni si applicano per l'uso di unità di sangue e suoi derivati, anche di origine placentare, importate dall'estero ».

L'articolo 7 è sostituito dal seguente:

« ART. 7. — 1. L'articolo 8 della legge 20 maggio 1985, n. 207, è sostituito dal seguente:

"ART. 8. — 1. Il personale laureato dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed

amministrativo che ricopriva, alla data del 30 giugno 1984, per incarico conferito ai sensi delle norme vigenti, una posizione funzionale apicale su posto vacante e che continui, alla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, a prestare servizio nella medesima posizione, qualora sia in possesso di tutti i requisiti previsti, per il posto da ricoprire, dal decreto ministeriale 30 gennaio 1982, emanato ai sensi dell'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, è, con effetto dalla stessa data, inquadrato nei ruoli nominativi regionali e nella stessa posizione funzionale a domanda da presentarsi entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, previo superamento di apposito concorso riservato per titoli ed esami, bandito dalla unità sanitaria locale ai sensi dell'articolo 9 della legge 20 maggio 1985, n. 207.

2. Il personale laureato dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo di posizione funzionale intermedia e iniziale di ciascun profilo professionale che, alla data del 30 giugno 1984 ricopriva, in base alla normativa vigente, nella stessa posizione funzionale o se già in ruolo, in altra posizione funzionale, un posto d'organico disponibile per effetto della copertura con incarico di un posto dello stesso profilo professionale di posizione funzionale apicale, e che continua a prestare servizio alla data di entrata in vigore della legge 20 maggio 1985, n. 207, è inquadrato direttamente, anche in soprannumero, nella pianta organica dell'unità sanitaria locale presso la quale presta attualmente servizio alle condizioni e con le modalità previste dall'articolo 1 della medesima legge n. 207 del 1985".

2. Per il personale laureato del ruolo sanitario di cui all'allegato 1, tabelle « B », « D », « E », « F », « G », del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, inquadrato nelle posizioni funzionali di collaboratore,

coadiutore e dirigente, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 1984, n. 821, le unità sanitarie locali provvedono, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a trasformare i posti in organico di collaboratore in posti di coadiutore, per ciascun profilo professionale, nei limiti utili a realizzare la parità numerica tra le due posizioni funzionali nell'ambito dei singoli servizi, senza aumento della dotazione organica complessiva ».

All'articolo 8:

al comma 1, la cifra: « 38 » *è sostituita dalla seguente:* « 40 ».

All'articolo 9:

il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Fermo quanto disposto dall'articolo 3 del decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, al cittadino esente dalla partecipazione alla spesa per le prestazioni sanitarie, qualora sia stato condannato con sentenza passata in giudicato per aver procurato ad altri l'indebito godimento del beneficio dell'esenzione, è applicata un'ammenda pari a quattro volte il costo della prestazione sanitaria »;

al comma 2, le parole: « per concorso al fatto » *sono sostituite dalle seguenti:* « per il fatto ».

Dopo l'articolo 9 sono inseriti i seguenti:

« ART. 9-*bis*. — 1. Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro il 30 giugno 1987, sono definite le caratteristiche tecniche ed i contenuti della tessera sanitaria a lettura elettronica, che costituisce parte integrante del libretto

sanitario di cui all'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

2. Ai sensi dell'articolo 1 del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, n. 638, il codice fiscale viene adottato come elemento identificativo del cittadino nei rapporti con il servizio sanitario nazionale.

3. Il decreto ministeriale di cui al comma 1 fissa i tempi e le procedure per il graduale rilascio della tessera sanitaria a tutta la popolazione.

4. La tessera sanitaria è custodita dall'interessato o da chi esercita la patria potestà o la tutela e deve essere esibita contestualmente alla richiesta di prestazioni sanitarie.

ART. 9-*ter*. — 1. Il termine di due anni previsto dall'articolo 4, comma 4 della legge 20 maggio 1985, n. 207, è prorogato di un anno ».

L'articolo 10 è soppresso.

2. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodotti ed i rapporti giuridici sorti sulla base del decreto-legge 30 dicembre 1986, n. 921.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

2. *Identico.*

PAGINA BIANCA

DECRETO-LEGGE 28 FEBBRAIO 1987, N. 53

PAGINA BIANCA

Decreto-legge 28 febbraio 1987, n. 53, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale *n. 50 del 2 marzo 1987* (*).

Disposizioni urgenti in materia sanitaria.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di adottare disposizioni in materia sanitaria;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 26 febbraio 1987;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del bilancio e della programmazione economica e del tesoro;

EMANA

il seguente decreto:

ARTICOLO 1.

1. A decorrere dal 1° gennaio 1987 è soppressa la partecipazione alla spesa da parte degli assistiti sulle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio disposta dall'articolo 12 della legge 26 aprile 1982, n. 181.

2. È altresì abrogato il comma 3 dell'articolo 28 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, per la parte in cui fissa la partecipazione alla spesa da parte degli assistiti sulle prestazioni specialistiche di cui al decreto-legge 25 gennaio 1982, n. 16, convertito, con modificazioni, nella legge 25 marzo 1982, n. 98, nella misura del 25 per cento delle tariffe stabilite per convenzioni stipulate ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

3. Ai fini della prevenzione e della cura di forme morbose di particolare rilevanza sociale o di peculiare interesse per la tutela della salute pubblica, il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, stabilisce, con proprio decreto, norme per la individuazione dei soggetti esentati dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sulle prestazioni previste dalla vigente legislazione.

(*) *Vedi anche il successivo* errata corrige *pubblicato nella* Gazzetta Ufficiale *n. 52 del 4 marzo 1987.*

ARTICOLO 2.

1. L'impiego dei ricettari per la prescrizione o la proposta di prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale è riservata ai medici dipendenti dal Servizio medesimo o con lo stesso convenzionati nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali.

2. La prescrizione o la proposta di prestazioni erogabili dalle strutture a gestione diretta o convenzionate ed il certificato e l'attestazione di cui all'articolo 2 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e successive modificazioni e integrazioni, sono effettuati sui modulari standardizzati ed a lettura automatica definiti con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, da emanarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

3. La prescrizione di specialità medicinali e di prodotti galenici erogati dal Servizio sanitario nazionale è limitata al numero massimo di due pezzi per ricetta, fatta eccezione per le specialità medicinali a base di antibiotici in confezione monodose, per le quali la prescrizione è limitata ad un numero massimo di sei pezzi per ricetta. La ricetta non può contenere contestualmente la prescrizione di una specialità medicinale o di un galenico e di prodotti relativi alle forme di assistenza integrativa regolate da disposizioni nazionali e regionali.

4. Le quote di partecipazione dell'assistito alla spesa per le prestazioni farmaceutiche previste dalle lettere *a)* e *b)* dell'articolo 10, comma 3, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, e successive modificazioni, sono così determinate:

a) una quota fissa di lire 1.000 per ricetta;

b) una quota fissa di lire 1.500 per ciascun farmaco con prezzo superiore a lire 5.000 e fino a lire 25.000;

c) una quota fissa di lire 3.000 per ciascun farmaco con prezzo superiore a lire 25.000;

d) una quota complessiva di lire 1.500 per gli antibiotici in confezione monodose qualora l'importo globale della ricetta non superi le lire 25.000 e di lire 3.000 qualora detto importo superi la predetta cifra.

5. A decorrere dal 1° luglio 1987 le confezioni delle specialità medicinali erogabili dal Servizio sanitario nazionale e dei galenici sono dotate di bollini o fustellati aventi il requisito dell'autoadesività. Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono dettate disposizioni in ordine alle caratteristiche tecniche dei fustellati cartografici autoadesivi e alle modalità di adozione dei predetti bollini o fustellati.

6. L'autorizzazione all'acquisto diretto dalle imprese produttrici di preparazioni farmaceutiche in dose e forma di medicamento e dei galenici preconfezionati in confezione ospedaliera è estesa agli enti ed alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza con finalità assistenziali di ricovero e di riabilitazione, riconosciuti dalla regione, limitatamente all'impiego di detti medicamenti all'interno delle predette istituzioni.

7. È fatto divieto alle unità sanitarie locali di stipulare contratti di comodato d'uso con ditte fornitrici di prodotti farmaceutici, di materiale per analisi di laboratorio o di apparecchiature o parte di esse per indagini sanitarie o per uso chirurgico, fatto salvo l'impiego per finalità di ricerca o di sperimentazione clinica. Gli anzidetti contratti, ove stipulati anteriormente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono risolti entro sei mesi dall'anzidetta data.

8. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo e del precedente articolo 1, stimato in lire 385 miliardi per il 1987, in lire 400 miliardi per il 1988 e in lire 412 miliardi per il 1989, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1987, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento « Revisione *ticket* in materia sanitaria ».

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

ARTICOLO 3.

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, le specialità medicinali, al momento dell'autorizzazione all'immissione in commercio rilasciata con decreto del Ministro della sanità, sono collocate nelle seguenti classi:

a) farmaci prescrivibili dal Servizio sanitario nazionale;

b) farmaci che per la loro particolare natura sono riservati all'uso ospedaliero o al diretto impiego da parte dello specialista;

c) farmaci di automedicazione;

d) altri farmaci non prescrivibili a carico del Servizio sanitario nazionale.

2. Il prontuario terapeutico è costituito dai farmaci di cui alla lettera *a)* del comma 1; al prontuario è allegato l'elenco dei farmaci di cui alla lettera *b)*. Il prontuario deve conformarsi ai principi stabiliti dall'articolo 30, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni ed integrazioni.

3. Il decreto del Ministro della sanità di cui al comma 1, relativo all'autorizzazione all'immissione in commercio delle specialità medicinali, deve contenere tra l'altro per ogni specialità l'indicazione della classe di appartenenza nonché del prezzo di vendita,

salvo per l'ipotesi di cui alla lettera *c)* del comma 1, che deve essere determinato dal Comitato interministeriale prezzi entro sessanta giorni dalla richiesta da parte del Ministro della sanità.

4. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto è costituita presso il Ministero della sanità la commissione consultiva unica del farmaco composta da:

a) il Ministro della sanità che la presiede;

b) quattro membri del Ministero della sanità;

c) quattro membri dell'Istituto superiore di sanità;

d) due membri designati dal Consiglio nazionale delle ricerche;

e) venti esperti in chimica e tecnica farmaceutica, in farmacologia, in clinica medica, in discipline specialistiche biologiche, in discipline specialistiche cliniche, in scienze statistiche ed economiche, otto dei quali designati dal Consiglio sanitario nazionale sulla base delle indicazioni provenienti dalle regioni.

5. La commissione di cui al comma 4 è nominata con decreto del Ministro della sanità ed è rinnovata ogni tre anni; gli incarichi degli esperti non sono immediatamente rinnovabili.

6. I compiti della commissione sono:

a) valutare la rispondenza delle specialità medicinali ai requisiti richiesti dalle disposizioni di legge e dalle direttive in materia emanate dalla CEE;

b) collocare le specialità medicinali in una delle classi di cui al comma 1, al momento della loro autorizzazione alla immissione in commercio, ovvero procedere alle modifiche di classe di appartenenza quando nuove acquisizioni scientifiche lo rendano necessario;

c) effettuare la revisione di ogni specialità medicinale dopo cinque anni dalla registrazione ed annualmente quella dei farmaci di uso ospedaliero ai fini dell'eventuale estensione alla pratica medica extra-ospedaliera.

7. Il Ministro della sanità, sulla base di un programma di lavoro definito dalla commissione secondo i princìpi di cui all'articolo 30, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e tenuto conto del disposto dell'articolo 32, comma terzo, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, provvede preliminarmente alla revisione del prontuario terapeutico vigente entro il termine di centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Fino all'attuazione di detta revisione ha efficacia il prontuario terapeutico vigente.

8. La commissione di cui al comma 4, sulla base di un programma di lavoro dalla stessa appositamente definito e delle indicazioni del piano di settore, di cui all'articolo 32, comma terzo, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, con particolare riferimento alle proiezioni temporali programmatiche ivi previste, procede alla valu-

tazione di tutte le specialità medicinali già registrate ai fini della loro collocazione nelle classi di cui al comma 1 entro il termine del 31 dicembre 1988, nonché alla revisione delle autorizzazioni, in ottemperanza alla direttiva n. 75/319/CEE del 20 maggio 1975, entro il termine del 30 giugno 1990.

9. La mancata immissione in commercio dei farmaci entro i diciotto mesi successivi alla emanazione del provvedimento di autorizzazione comporta la decadenza dell'autorizzazione medesima. Per i farmaci già autorizzati, il termine di diciotto mesi decorre dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

ARTICOLO 4.

1. In deroga a quanto disposto dal comma terzo, n. 7), dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, l'accordo collettivo nazionale e la relativa convenzione concernente la medicina generale di cui alla disposizione dell'articolo 48, comma primo, possono prevedere, in via sperimentale, nelle unità sanitarie locali di tre province, una ubicata nel centro Italia, una nel nord ed una nel sud, che il pagamento ai medici convenzionati sia effettuato con modalità diverse da quella vigente per i rapporti con i medici convenzionati e per il sistema di pagamento agli stessi, adottando anche sistemi di monitoraggio.

2. Al fine di unificare e razionalizzare i sistemi di rilevazione e di controllo sulle prescrizioni farmaceutiche, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, entro il 30 giugno 1987, disciplinano con propria legge le modalità per la gestione unitaria a livello regionale o provinciale dei rapporti economici con le farmacie per l'erogazione dell'assistenza farmaceutica di cui all'articolo 28 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fermi restando l'esercizio della funzione di controllo da parte delle unità sanitarie locali sulle spese farmaceutiche e l'assunzione delle stesse nei bilanci delle unità sanitarie locali medesime.

ARTICOLO 5.

1. A modifica dell'articolo 17, comma primo, della legge 22 dicembre 1984, n. 887, limitatamente all'esercizio 1987, la quota riservata alle attività a destinazione vincolata e ai piani straordinari di cui alla lettera *a)* è rideterminata in complessive lire 500 miliardi.

2. È autorizzata la spesa di lire 19.200 milioni per il quinquennio 1987-1991, da ripartire in ragione di lire 3.200 milioni per l'anno 1987 e lire 4.000 milioni per ciascuno degli anni dal 1988 al 1991, per l'attuazione, nell'ambito delle ricerche sperimentali e cliniche sulle neoplasie, di un programma cooperativo italo-americano sulla terapia dei tumori.

3. Il programma è coordinato dall'Istituto superiore di sanità ed eseguito dallo stesso Istituto in collaborazione con l'Istituto « Regina Elena » per lo studio e la cura dei tumori, con l'Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori di Milano, con altri istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, con gli istituti universitari e di ricerca italiani e con il National Cancer Institute dei National Institutes of Health di Bethesda negli Stati Uniti d'America, nonché con il Consiglio nazionale delle ricerche.

4. A carico dei fondi di cui al comma 2 grava ogni spesa occorrente per l'attuazione del programma, ivi comprese quelle relative all'acquisto di apparecchiature e materiali di consumo, alla collaborazione di personale estraneo agli istituti addetti alle ricerche, all'effettuazione di missioni in Italia e all'estero anche del personale di ruolo di detti istituti.

5. I fondi di cui al comma 2 sono gestiti direttamente dall'Istituto superiore di sanità con le modalità previste dall'articolo 2 della legge 7 agosto 1973, n. 519, e, a tal fine, i fondi stessi sono versati all'apposita contabilità speciale presso la sezione di Roma della tesoreria provinciale dello Stato, intestata al predetto Istituto.

6. All'onere derivante dall'attuazione del programma, pari a lire 3.200 milioni per l'anno 1987 ed a lire 4.000 milioni per ciascuno degli anni 1988 e 1989, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1987, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento « Programma cooperativo italo-americano sulla terapia dei tumori ». Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

7. I fondi destinati all'Istituto superiore di sanità per la lotta alla sindrome da immuno-deficienza acquisita e per altre iniziative di studio e di ricerca, disposte dal Ministro della sanità con riferimento a problemi socio-sanitari di interesse generale e di particolare rilevanza, sono gestiti dall'Istituto medesimo con le modalità previste dall'articolo 2 della legge 7 agosto 1973, n. 519. I relativi programmi di attività sono predisposti da apposite commissioni di tecnici e di esperti, nominati con decreto del Ministro della sanità. Parimenti con decreto del Ministro della sanità sono approvati gli anzidetti programmi.

8. A modifica dell'articolo 25, secondo comma, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, limitatamente all'esercizio 1987, tutte le somme, a qualsiasi titolo introitate dalle unità sanitarie locali o alle stesse trasferite ai sensi della lettera *b)* del primo comma dell'articolo 69 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, possono essere utilizzate per il 50 per cento per spese di investimento e per il 50 per cento per spese di parte corrente.

ARTICOLO 6.

1. Al personale in servizio presso gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera, e presso gli uffici veterinari di confine, porto, aeroporto e dogana interna, di cui alle tabelle allegate al decreto del

Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 614, come modificate dal decreto ministeriale in data 23 dicembre 1985, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 32 dell'8 febbraio 1986, sono estese le disposizioni di cui agli articoli 2 e 3 della legge 13 luglio 1984, n. 302.

2. Al personale in servizio presso gli uffici indicati nel comma 1, posti in località isolate oppure presso uffici compresi in piccoli centri abitati nei quali non vi sia disponibilità di alloggi di tipo economico o popolare, secondo la individuazione effettuata dal Ministero delle finanze, ai sensi del secondo comma dell'articolo 4 della legge 21 dicembre 1978, n. 852, è esteso il trattamento previsto dallo stesso articolo 4.

3. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo valutato in lire 1.300 milioni annui da iscriversi nello stato di previsione del Ministero della sanità, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-89, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1987, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento « Norme per il personale tecnico – amministrativo delle università ».

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

ARTICOLO 7.

1. All'articolo 8 della legge 20 maggio 1985, n. 207, dopo il comma secondo è aggiunto il seguente:

« I posti di posizione funzionale inferiore già occupati dal personale incaricato di una posizione funzionale intermedia o apicale che si rendono disponibili a seguito delle procedure di cui alla presente legge, si considerano vacanti ai fini dell'applicazione dei benefici dalla medesima previsti, in presenza di tutti i requisiti di cui all'articolo 1 alla data nello stesso articolo prevista. Anche per tali posti si applica il disposto di cui all'articolo 6 ».

ARTICOLO 8.

1. Il limite di età per l'accesso ai concorsi banditi dal Servizio sanitario nazionale è elevato, per il personale laureato che partecipi a concorsi del ruolo sanitario, a 38 anni, per un periodo di tre anni a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

ARTICOLO 9.

1. Fermo quanto disposto dall'articolo 3 del decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, il cittadino esente dalla partecipazione alla

spesa per le prestazioni sanitarie decade dal diritto all'esenzione medesima qualora sia stato condannato con sentenza passata in giudicato per aver procurato ad altri l'indebito godimento del beneficio dell'esenzione.

2. Alla sentenza di condanna passata in giudicato nei confronti di un medico per concorso al fatto di cui al comma 1 consegue la sospensione per sei mesi dal rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale e, in caso di recidiva accertata con sentenza passata in giudicato, il medico decade dal rapporto convenzionale con effetto immediato e non può presentare nuova domanda di inclusione nella graduatoria prima che siano trascorsi cinque anni dalla data di notificazione del provvedimento di decadenza.

ARTICOLO 10.

1. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodotti ed i rapporti giuridici sorti sulla base del decreto-legge 30 dicembre 1986, n. 921.

ARTICOLO 11.

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 28 febbraio 1987.

COSSIGA

CRAXI — DONAT CATTIN — ROMITA — GORIA.

Visto, *il Guardasigilli:* ROGNONI.