CAMERA DEI DEPUTATI N. 4214-A

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

(ANDREOTTI)

E DAL MINISTRO DELLA SANITÀ

(DE LORENZO)

DI CONCERTO COL MINISTRO DELL'INTERNO

(GAVA)

COL MINISTRO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

(VASSALLI)

COL MINISTRO DEL TESORO

(CARLI)

E COL MINISTRO DELLE FINANZE

(FORMICA)

Presentato il 27 settembre 1989

Conversione in legge del decreto-legge 25 settembre 1989, n. 329, recante disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali

(Relatore: **Giuseppe SARETTA**)

NOTA: Testo approvato dalla XII Commissione (Affari sociali) il 25 ottobre 1989. In pari data la Assemblea ha autorizzato il relatore a riferire oralmente in Aula.

TESTO
DEL DISEGNO DI LEGGE

—

Conversione in legge del decreto-legge 25 settembre 1989, n. 329, recante disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali.

ART. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 25 settembre 1989, n. 329, recante disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali.

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 25 marzo 1989, n. 111, dell'articolo 1 del decreto-legge 27 aprile 1989, n. 152, e dei decreti-legge 29 maggio 1989, n. 199, e 28 luglio 1989, n. 265.

TESTO
DELLA COMMISSIONE

—

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 settembre 1989, n. 329, recante disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali.

ART. 1.

1. Il decreto-legge 25 settembre 1989, n. 329, recante disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato dalla presente legge.

2. *Identico.*

ALLEGATO.

MODIFICAZIONI APPORTATE DALLA COMMISSIONE

—

All'articolo 3,

i commi 2, 3, 4 e 5 sono sostituiti dai seguenti:

« 2. La maggiore spesa di cui al comma 1 è finanziata dalle regioni e dalle province autonome mediante l'impiego delle somme eventualmente non utilizzate, a valere sulle quote degli esercizi finanziari 1987 e 1988 del Fondo sanitario nazionale di parte corrente, e mediante operazioni di finanziamento con onere di ammortamento a carico del bilancio dello Stato entro i seguenti limiti:

a) 20 per cento con operazioni di mutuo da attivare entro il 31 dicembre 1989 con la Cassa depositi e prestiti, secondo criteri e procedure stabilite con decreto del Ministro del tesoro;

b) 35 per cento con operazioni di mutuo da attivare nell'anno 1990 con le aziende ed istituti di credito ordinario e speciale, individuati con decreto del Ministro del tesoro e secondo condizioni, durata e modalità stabiliti nel decreto medesimo.

3. I mutui di cui al precedente comma — che possono essere concessi dalle aziende ed istituti di credito anche in deroga alle loro norme statutarie — sono versati in unica soluzione sul conto corrente generale infruttifero che ciascuna regione e provincia autonoma intrattiene con la Tesoreria centrale dello Stato e sono trasferiti agli enti che gestiscono la spesa sanitaria con vincolo di destinazione. Non si applicano i limiti per l'assunzione di mutui previsti dalle vigenti disposizioni per le regioni e le province autonome.

4. I mutui, entro i limiti indicati nel comma 2, possono essere concessi, in via di anticipazione, sulla base del disavanzo presunto risultante, per ciascuno degli anni 1987 e 1988, dalle rispettive documentazioni contabili previa autorizzazione del Ministero del tesoro. Con successivo provvedimento legislativo saranno determinati modalità e tempi per l'ulteriore finanziamento della spesa sanitaria di cui al comma 1.

5. All'onere derivante dall'applicazione del presente articolo, valutato in lire 330 miliardi per l'anno 1990 e in lire 1.440 miliardi per l'anno 1991 e seguenti, si provvede, per l'anno 1990 mediante parziale utilizzo della proiezione dell'accantonamento " Oneri connessi con il ripiano dei disavanzi USL per l'anno 1987 " e per l'anno 1991 mediante utilizzo della proiezione degli accantonamenti " Oneri connessi con il ripiano dei disavanzi USL per l'anno 1987" e " Oneri connessi con il ripiano dei disavanzi USL per l'anno 1988 " iscritti , ai fini del bilancio triennale 1989-1991, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1989. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio ».

Decreto-legge 25 settembre 1989, n. 329, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale *n. 226 del 27 settembre 1989.*

Disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza di fissare nuove quote di partecipazione a carico degli assistiti per le spese di assistenza specialistica e farmaceutica, nonché di provvedere al ripiano dei bilanci delle unità sanitarie locali per gli anni 1987 e 1988;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 22 settembre 1989;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'interno, di grazia e giustizia, del tesoro e delle finanze;

EMANA

il seguente decreto-legge:

ARTICOLO 1.

(Misure in materia di assistenza specialistica e farmaceutica).

1. Sulle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, sulle visite specialistiche e sulle altre prestazioni specialistiche, erogate nell'ambito del Servizio sanitario nazionale in regime ambulatoriale presso strutture a gestione diretta o convenzionate, è dovuta una partecipazione alla spesa da parte degli assistiti nelle seguenti misure:

a) per le visite specialistiche: L. 15.000 per ogni visita;

b) per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, con esclusione del prelievo, e per le altre prestazioni diverse da quelle di cui alla lettera *a)*: 30 per cento delle tariffe di cui al

comma 2, con arrotondamento alle cento lire superiori e con un limite minimo di L. 1.000 e massimo di L. 30.000 per ogni branca specialistica e di L. 60.000 per più branche specialistiche contemporanee.

2. Le branche specialistiche e le relative prestazioni, con determinazione delle tariffe e della partecipazione alla spesa, in conformità ai criteri fissati al comma 1, lettera *b)*, sono quelle determinate nel decreto del Ministro della sanità in data 28 aprile 1989, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 99 del 29 aprile 1989.

3. Le richieste di prestazioni relative a branche specialistiche diverse devono essere formulate su prescrizioni distinte. Ogni prescrizione può contenere fino ad un massimo di dodici prestazioni della medesima branca.

4. Il pagamento delle quote di partecipazione di cui al comma 1 è effettuato direttamente presso la struttura che eroga le prestazioni, secondo le modalità di versamento dalla medesima stabilite. Per le strutture a gestione diretta i competenti organi dell'unità sanitaria locale dispongono l'assegnazione del personale necessario, anche in deroga alle norme vigenti sulla mobilità del personale.

5. La quota di partecipazione alla spesa farmaceutica di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 30 novembre 1988, n. 514, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 gennaio 1989, n. 23, è determinata nella misura del 30 per cento. La quota fissa per ricetta è elevata a L. 3.000. Il limite massimo di partecipazione per ogni ricetta farmaceutica è determinato in L. 30.000. Il termine del 30 giugno 1990 di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 1° febbraio 1989, n. 37, è anticipato al 31 dicembre 1989.

6. Entro il 30 ottobre 1989 il Ministro della sanità, su parere della Commissione unica del farmaco, adotta un provvedimento di revisione anticipata del prontuario terapeutico anche in accordo con la direttiva della CEE n. 75/319, ferma restando la scadenza stabilita dall'articolo 1, comma 3, della legge 1° febbraio 1989, n. 37, per la revisione definitiva del prontuario del Servizio sanitario nazionale.

7. Il provvedimento di revisione di cui al comma 6 individua gruppi omogenei di specialità medicinali che, in quanto caratterizzate da indicazioni minori, restano inserite nel prontuario terapeutico nazionale sottoposte alla quota di partecipazione alla spesa da parte dell'assistito nella misura del 40 per cento del prezzo di vendita al pubblico, con arrotondamento alle 500 lire superiori, ferma restando la quota fissa per ricetta di lire 3.000. Con il medesimo provvedimento sono individuate le altre specialità che saranno escluse dal prontuario terapeutico nazionale a decorrere dal 30 giugno 1990, previa sottoposizione, nel frattempo, alla stessa partecipazione alla spesa.

8. La quota di partecipazione alla spesa per le cure termali è determinata nella misura del 30 per cento delle tariffe convenzionate, con arrotondamento alle 500 lire superiori, con il limite di lire 30.000 per ciclo di cura. Con il decreto ministeriale di cui al comma 2 sono indicate le tariffe e le relative quote di partecipazione alla spesa. Per i lavoratori dipendenti che effettuano le cure termali al di fuori del periodo di ferie o di congedo ordinario la prestazione deve

iniziare entro trenta giorni dalla richiesta del medico curante. Le prestazioni termali di natura preventiva erogate dall'INPS non danno titolo all'indennità economica di malattia.

9. Il comma 14 dell'articolo 19 della legge 11 marzo 1988, n. 67, è sostituito dal seguente:

« 14. Le spese sostenute da aziende produttrici ed importatrici di farmaci, di cui alle lettere *a)* e *b)*, del comma 4, per promuovere ed organizzare congressi, convegni e viaggi ad essi collegati, sono deducibili, ai fini della determinazione del reddito di impresa, nei limiti di cui all'articolo 74, comma 2, del testo unico delle imposte sui redditi, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, quando hanno finalità di rilevante interesse scientifico con esclusione di scopi pubblicitari, in conformità ai criteri stabiliti dal Ministro della sanità con proprio decreto ».

ARTICOLO 2.

(Esenzioni dalla partecipazione alla spesa).

1. Sono esentati dal pagamento di tutte le quote di partecipazione alla spesa sanitaria:

a) i cittadini cui sia riconosciuto dai comuni di residenza la condizione di indigenza di cui all'articolo 32, primo comma, della Costituzione;

b) i titolari di pensione di vecchiaia con reddito imponibile lordo fino a lire sedici milioni, incrementato fino a lire ventidue milioni di reddito complessivo lordo in presenza del coniuge a carico ed in ragione di un ulteriore milione per ogni figlio a carico; non concorre alla determinazione del reddito l'unità immobiliare di proprietà, adibita dal pensionato ad abitazione propria o posseduta come residenza secondaria o comunque a disposizione, se costituente l'unica unità immobiliare posseduta. Per titolari di pensione di vecchiaia si intendono tutti coloro che, a prescindere dall'ordinamento pensionistico di appartenenza, abbiano raggiunto l'età per il collocamento a riposo prevista dall'assicurazione generale obbligatoria per i lavoratori dipendenti; rientrano tra i beneficiari anche i titolari di pensione di invalidità, di anzianità e di reversibilità, purché abbiano raggiunto l'età anzidetta e rientrino nei limiti di reddito di cui alla presente lettera;

c) i titolari di pensione sociale;

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

2. L'esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria spetta, quando ricorrano le condizioni di cui al comma 1, anche agli stranieri iscritti al Servizio sanitario nazionale.

3. È abrogata ogni altra esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria, con esclusione delle esenzioni riferite a forme morbose determinate, ai protocolli per la tutela della maternità, alle categorie di invalidi ed assimilati di cui alla normativa vigente, ai donatori di organi e di sangue in connessione con gli atti di donazione.

4. Le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al comma 1, nonché le modalità di accertamento dei requisiti soggettivi ivi indicati, sono quelle determinate con decreto del Ministro dell'interno 20 maggio 1989, n. 179, adottato di concerto con i Ministri della sanità e delle finanze. I comuni interessati possono avvalersi, ai fini dei necessari controlli, dell'Arma dei carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di finanza. Con decreto del Ministro delle finanze sono stabiliti tempi e modi per l'effettuazione di accertamenti fiscali nei confronti dei soggetti di cui al comma 1 che abbiano ottenuto l'esenzione. Chiunque, con qualsiasi mezzo, ottiene indebitamente l'esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria è punito ai sensi dell'articolo 640, secondo comma, n. 1, del codice penale.

ARTICOLO 3.

(Ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali).

1. Le regioni e le province autonome determinano la maggiore spesa sanitaria corrente per gli esercizi finanziari 1987 e 1988 con i criteri e le modalità di cui agli articoli 1, commi 1 e 4, e 2, commi 1 e 2, del decreto-legge 19 settembre 1987, n. 382, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 ottobre 1987, n. 456, all'uopo utilizzando i modelli di rilevazione che saranno definiti con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, e possono autorizzare, anche in deroga alle vigenti disposizioni, le unità sanitarie locali, gli istituti, gli enti e le università interessati alle operazioni di ripiano, ad iscrivere, tra gli impegni degli esercizi finanziari 1987 e 1988, le obbligazioni effettivamente assunte e le sopravvenienze passive accertate, rispettivamente, entro il 31 dicembre 1987 ed il 31 dicembre 1988, in eccedenza ai rispettivi stanziamenti di bilancio.

2. La maggiore spesa di cui al comma 1 è finanziata dalle regioni e dalle province autonome mediante l'impiego delle somme eventualmente non utilizzate, a valere sulle quote degli esercizi finanziari 1987 e 1988 del Fondo sanitario nazionale di parte corrente e, per il 20 per cento della differenza, mediante operazioni di mutuo con la Cassa depositi e prestiti, secondo criteri e procedure stabilite con decreto del Ministro del tesoro, con onere di ammortamento a carico del bilancio dello Stato. Con successivo provvedimento legislativo saranno determinati modalità e tempi per il finanziamento dell'ulteriore differenza. Non si applicano i limiti per l'assunzione di mutui previsti dalle vigenti disposizioni per le regioni e le province autonome.

3. I mutui, entro il limite indicato nel comma 2, possono essere concessi, anche in via di anticipazione, sulla base del disavanzo presunto risultante, per ciascuno degli anni 1987 e 1988, dalle rispettive documentazioni contabili e, a tal fine, le regioni e le province autonome trasmettono apposita istanza alla Cassa depositi e prestiti, nonché al Ministero del tesoro che autorizza la relativa concessione.

4. All'onere derivante dall'applicazione del presente articolo, valutato in lire 330 miliardi annui a decorrere dal 1990, si provvede mediante corrispondente utilizzo delle proiezioni dell'accantonamento « Oneri connessi con il ripiano dei disavanzi delle UU.SS.LL. per l'anno 1987 » iscritto, ai fini del bilancio triennale 1989-1991, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1989.

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

6. I termini del 31 maggio 1989 e del 31 agosto 1989 di cui all'articolo 10, commi 2 e 3, del decreto-legge 2 marzo 1989, n. 65, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 aprile 1989, n. 155, sono differiti, rispettivamente, a pena di decadenza, al 31 dicembre 1989 ed al 30 giugno 1990.

ARTICOLO 4.

(Estensione alle unità sanitarie locali delle norme sulla tesoreria unica).

1. A decorrere dal 1° gennaio 1990 le unità sanitarie locali sono inserite nella Tabella A allegata alla legge 29 ottobre 1984, n. 720, e ad esse si applicano tutte le disposizioni che regolano il sistema della tesoreria unica.

2. I tesorieri delle unità sanitarie locali, entro il 29 dicembre 1989, devono versare nelle contabilità speciali infruttifere esistenti, aperte presso le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato competenti per territorio, tutte le disponibilità liquide detenute per conto delle unità sanitarie medesime.

3. Nelle more degli accreditamenti di cui al sesto comma dell'articolo 35 della legge 30 marzo 1981, n. 119, su richiesta delle unità sanitarie locali, la Direzione generale del tesoro autorizza le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato a corrispondere anticipazioni mensili, ciascuna per un importo non superiore ad un terzo della quota del trimestre precedente. Detti importi, che saranno indicati dalle unità sanitarie locali nella richiesta alla Direzione generale del tesoro, vengono versati dalle sezioni di tesoreria provinciale dello Stato nelle contabilità speciali infruttifere e scritturati dalle medesime in conto sospeso. Le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato, all'atto dell'accreditamento nelle contabilità infruttifere delle unità sanitarie locali delle quote indicate nei piani di riparto regionale, provvedono ad eliminare i sospesi di cui sopra, defalcando gli importi anticipati dalle quote relative al riparto.

4. I commi settimo ed ottavo dell'articolo 35 della legge 30 marzo 1981, n. 119, sono abrogati.

ARTICOLO 5.

(Entrata in vigore).

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello 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 25 settembre 1989.

COSSIGA

ANDREOTTI – DE LORENZO – GAVA – VASSALLI – CARLI – FORMICA.

Visto, *il Guardasigilli:* VASSALLI.