CAMERA DEI DEPUTATI N. **6843**-A

RELAZIONE DELLA XII COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI SOCIALI)

presentata alla Presidenza il 16 febbraio 2001

(Relatore: **GIACALONE**)

SUL

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SANITÀ

(BINDI)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DEL TESORO, DEL BILANCIO E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

(AMATO)

E CON IL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI

(BELLILLO)

—

Disposizioni urgenti in materia sanitaria

Presentato l'8 marzo 2000

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Il provvedimento che la XII Commissione propone all'Assemblea, di iniziativa governativa, reca una serie di disposizioni diverse in materia sanitaria, volte a rispondere a specifici problemi che il Governo aveva già cercato di risolvere introducendole nel c.d. « collegato ordinamentale » alla manovra finanziaria per il 2000, ma che non sono state accolte in quella fase del dibattito parlamentare, non essendo ricomprese tra le materie indicate dal Documento di programmazione economico finanziaria.

I principali interventi riguardano la disciplina delle prescrizioni dei medicinali a carico del Servizio sanitario nazionale, i gettoni di presenza dei componenti del Consiglio di superiore di sanità e delle commissioni istituite presso il Ministero della sanità, gli accordi collettivi con il personale sanitario a rapporto convenzionale.

Va rilevato peraltro, preliminarmente, che la natura propria del provvedimento, fin dall'origine impostato come una sorta di « contenitore » dei diversi interventi in materia sanitaria caratterizzati da particolare urgenza, ne ha giustificato da una parte una certa eterogeneità di interventi, dall'altra ha indotto a mantenerlo aperto alle modifiche soppressive o aggiuntive che l'evoluzione delle condizioni di fatto e del contesto normativo hanno dimostrato opportuno. Si spiega così il fatto che, nel corso dell'esame in sede referente, il provvedimento sia stato dapprima arricchito da numerose disposizioni aggiuntive, e in seguito sottoposto a un radicale « sfoltimento » tramite la soppressione delle norme non più attuali o convogliate in altri provvedimenti che hanno potuto beneficiare di un *iter* più accelerato. Da questo punto di vista, va rilevato che l'articolato attuale è per buona parte frutto delle attività legislativa parlamentare.

I contenuti del progetto di legge.

Nel testo cui si è giunti al termine dell'esame in sede referente, il provvedimento risulta composto di 6 articoli, cui si aggiunge quello relativo all'entrata in vigore della legge.

L'articolo 1, corrispondente all'articolo 2 del testo originario, interviene in materia di malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione economica per le prestazioni di assistenza sanitaria. La norma dispone l'applicabilità della disciplina recata al proposito dal decreto ministeriale 1° febbraio 1991, in attesa della revisione del decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, emanato in attuazione del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124. Va al proposito ricordato che il decreto legislativo n. 124 del 1998 ha dettato una nuova disciplina del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, che comprende la revisione del sistema delle esenzioni. Nelle more della piena attuazione di tale disciplina è intervenuta la legge finanziaria per il 2001, che ha previsto il progressivo superamento del sistema dei *ticket* per tutti gli assistiti, sospendendo nel frattempo l'applicabilità della disciplina del decreto legislativo 124 del 1998. Stante il nuovo contesto normativo, la Commissione ha ritenuto opportuno sopprimere buona parte delle norme che, nel testo originario degli articoli 1 e 2 del presente disegno di

legge, intervenivano a modificare il sistema delineato dal decreto legislativo n. 124. Si è invece ritenuto utile mantenere la norma in esame, che prevede l'applicazione della disciplina previgente a quella emanata in attuazione del decreto legislativo n. 124. Stante la sospensione prevista dalla finanziaria, si è peraltro provveduto a sopprimere il termine contenuto nel testo originario, dopo il quale si sarebbe comunque applicata la nuova disciplina. La norma, inizialmente resa opportuna da ritardi nella completa attuazione della nuova disciplina (e infatti coordinata ad altri slittamenti di termini), appare ora necessario al fine di evitare il vuoto normativo che potrebbe essere causato dalla sospensione dell'efficacia della disciplina del decreto legislativo n. 124 fino all'effettivo superamento del sistema dei *ticket*.

L'articolo 2, modificando l'articolo 70 della legge n. 448 del 1998, è diretto ad eliminare l'obbligo, per il medico, di indicare specificamente, nella prescrizione dei medicinali erogabili dal Servizio sanitario nazionale alle condizioni previste dalle apposite « note » approvate dalla Commissione unica del farmaco (CUF), il numero della nota di riferimento, seguito dalla firma del medico. Tale obbligo, come è noto, scaturiva dalla necessità di far fronte all'insufficiente consapevolezza, da parte dei medici prescrittori, dei contenuti tecnico-scientifici delle « note » della CUF. Poiché il dibattito apertosi a seguito dell'introduzione della norma e le iniziative assunte dalle associazioni di categoria hanno sicuramente favorito un'ampia e capillare diffusione della conoscenza delle stesse « note », è ora possibile e opportuno modificare la disposizione in questione, eliminando un adempimento burocratico non più necessario, ma anzi pregiudizievole del più efficiente e spedito svolgimento dell'attività professionale.

Le disposizioni dell'articolo 3 sono finalizzate ad individuare risorse finanziarie destinate ad incrementare l'esiguo compenso corrisposto ai componenti di talune rilevanti commissioni previste da disposizioni legislative ed operanti presso il Ministero della sanità. La necessità di adeguare l'attuale compenso in misura congrua trova la propria giustificazione nella circostanza che i componenti dei citati organismi sono chiamati a svolgere compiti delicati, complessi, specialistici ed onerosi, in maniera anche continua, che incidono sovente e in modo determinante su scelte di politica economico-sanitaria. A tale finalità sono destinati 5 miliardi annui a decorrere dal 2001.

L'articolo 4 reca alcune modificazioni al decreto legislativo n. 502 del 1992.

In primo luogo, la lettera *a)*, modificando l'articolo 3-*ter*, comma 3, di tale decreto legislativo, autorizza ad individuare un componente del collegio dei revisori dei conti delle aziende unità sanitarie locali tra i funzionari del Ministero della sanità.

La lettera *b)* interviene invece nella materia delle convenzioni che regolano il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale e varie categorie di personale sanitario, quali i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo n. 502, in cui vengono introdotti due nuovi commi. Il primo di tali commi aggiuntivi dispone che la delegazione di parte pubblica competente per la discussione degli accordi riguardanti il personale a rapporto convenzionale si avvalga di un apposito organismo tecnico, di cui vengono individuate la composizione e le competenze. Viene in tal modo modificata la disciplina attualmente prevista dall'articolo 4, comma 9, della legge n. 412 del 1991. Il secondo comma aggiuntivo, già contenuto del testo originario del provvedimento, è diretto a conseguire una semplificazione procedurale nella fase di esecutività degli accordi collettivi nazionali in conformità ai quali sono stipulate le già ricordate convenzioni. Tale esigenza di semplificazione risulta allo stato attuale non ulteriormente differibile, considerato che sussiste la necessità di assicurare il rispetto delle fondamentali innovazioni introdotte dal decreto legislativo n. 229 del 1999. In analogia a quanto previsto per la contrattazione collettiva nazionale per il settore pubblico, è stabilito che gli accordi vengano resi esecutivi con

decreto del Presidente del consiglio dei ministri, previa deliberazione del Consiglio dei ministri e trasmissione alla Corte dei conti, che certifica l'attendibilità dei costi quantificati e la loro compatibilità con gli strumenti di programmazione e di bilancio.

L'articolo 5 dispone che il contributo di cui all'articolo 17, comma 4, dell'accordo collettivo per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private sia destinato non più all'ENPAF ma ai titolari delle stesse farmacie.

Infine, l'articolo 6, in materia di corsi di formazione specifica in medicina generale, modifica il riferimento normativo contenuto nell'articolo 3, comma 1, della legge n. 401 del 2000, recante norme sull'organizzazione e sul personale sanitario, che, nell'ammettere in soprannumero a tali corsi i laureati in medicina e chirurgia iscrittisi fino al 1991, rinvia a un decreto legislativo recentemente abrogato dal decreto legislativo n. 368 del 1999.

L'esame del provvedimento in sede referente.

Come già accennato, il testo originariamente presentato dal Governo è stato dapprima arricchito di numerose nuove disposizioni, e in seguito sottoposto a un significativo sfoltimento conseguente all'entrata in vigore di provvedimenti in cui sono confluite alcune delle misure ritenute più urgenti. A titolo di esempio, si possono in tal senso ricordare le norme in materia di IVA sui medicinali omeopatici, introdotte all'interno della legge n. 342 del 2000 (il c.d. « collegato fiscale »), quelle per la proroga dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei medesimi medicinali, ricomprese nell'ultima finanziaria, la nuova disciplina per l'impiego di farmaci oppiacei nella terapia del dolore, divenuta l'oggetto di un'autonoma proposta di legge, già definitivamente approvata dal Parlamento.

Molte delle osservazioni contenute nei pareri espressi dalle Commissioni competenti in sede consultiva si sono concentrate proprio su tali norme, contenute nel testo trasmesso al parere e divenute non più attuali in seguito all'approvazione dei nuovi provvedimenti. Per il resto, va segnalato che sono state integralmente recepite le condizioni poste dalla Commissione bilancio per il rispetto dei vincoli di carattere finanziario.

Conclusioni.

Il provvedimento che la XII Commissione rimette alla valutazione dell'Assemblea reca una serie di misure settoriali che riguardano alcuni importanti aspetti della disciplina vigente in materia sanitaria. Ne raccomando pertanto la rapida approvazione da parte dell'Assemblea.

GIACALONE, *Relatore.*

PARERE DELLA I COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E INTERNI)

Il Comitato permanente per i pareri della I Commissione,

esaminato il nuovo testo del disegno di legge n. 6843;

rilevata l'esigenza, in via generale, che il contenuto dei testi legislativi sia informato quanto più possibile al criterio dell'omogeneità;

segnalata l'opportunità di limitare il ricorso a proroghe di termini;

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

all'articolo 7, comma 1, lett. *b)*, ove è previsto che gli accordi collettivi nazionali vengano resi esecutivi con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, si segnala l'opportunità di verificare la compatibilità ordinamentale di tale disposizione, tenuto conto del processo di privatizzazione che ha investito il settore del pubblico impiego e che porta ad escludere, nel procedimento della contrattazione collettiva, ogni intervento da parte di organi dello Stato.

PARERE DELLA II COMMISSIONE PERMANENTE

(GIUSTIZIA)

La II Commissione Giustizia,

esaminato il nuovo testo in oggetto,

sottolineata l'opportunità che all'articolo 10, comma 1, lettera *d)*, sia prevista una riformulazione del comma 2 dell'articolo 45 del Testo Unico n. 309 del 1990 sugli stupefacenti, al fine di specificare i farmaci e le preparazioni oggetto di tale comma, considerato che a tal fine non è possibile rinviare al vigente comma 1 dell'articolo 45, in quanto questo è abrogato dal n. 1) della medesima lettera *d)*;

esprime

PARERE FAVOREVOLE

PARERE DELLA V COMMISSIONE PERMANENTE

(BILANCIO, TESORO E PROGRAMMAZIONE)

Il Comitato permanente per i pareri della V Commissione,

esprime

sul testo del provvedimento elaborato dalla Commissione:

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni, volte a garantire il rispetto dell'articolo 81, quarto comma, della Costituzione:

l'articolo 2 sia soppresso, tenuto conto che una disposizione di tenore sostanzialmente identico è riprodotta nell'articolo 49 della legge n. 342 del 2000, recante « Misure in materia fiscale »;

all'articolo 6, comma 2, il primo periodo sia sostituito dal seguente: « Per l'attuazione delle disposizioni di cui al comma 1 è autorizzata la spesa massima di lire 5.000 milioni annue decorrere dal 2001 »;

all'articolo 6, il comma 5 sia sostituito dal seguente: « Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa recata dall'articolo 36, comma 14, primo periodo, della legge 27 dicembre 1997, n. 449. »;

sia soppresso l'articolo 9, atteso che il potenziamento del sistema di identificazione e registrazione di cui al decreto legislativo 22 maggio 1999, n. 196 è già stato previsto e finanziato dall'articolo 1 del decreto-legge 21 novembre 2000, n. 335, convertito con modificazioni dalla legge 19 gennaio 2001, n. 3;

all'articolo 10, comma 1, capoverso *a),* dopo la parola: « medicinali » siano aggiunte le seguenti: « e nei limiti degli ordinari stanziamenti di bilancio disponibili a tal fine ».

nonché con la seguente ulteriore condizione:

sia soppresso l'articolo 8, in quanto recante disposizione identica a quella contenuta nell'articolo 1 della legge 18 agosto 2000, n. 245;

e con le seguenti osservazioni:

valuti la Commissione di merito la coerenza delle disposizioni di cui all'articolo 1 ed all'articolo 3, commi 1 e 3, con quanto disposto dall'articolo 84, comma 2, della legge n. 388 del 2000;

valuti la Commissione di merito la coerenza dell'articolo 10 con le disposizioni di analogo contenuto previste dall'articolo 1 del disegno di legge A.S. 4937, già approvato dalla Camera dei deputati, recante

« Norme per agevolare l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore »;

valuti la Commissione di merito l'opportunità di sopprimere l'articolo 12, tenuto conto che l'articolo 3 della legge 29 dicembre 2000, n. 401, reca disposizioni di analogo contenuto.

PARERE DELLA VI COMMISSIONE PERMANENTE

(FINANZE)

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito la necessità di sopprimere l'articolo 2 del nuovo testo, in considerazione del fatto che una norma di contenuto analogo è stata inserita dalla Commissione finanze nel disegno di legge collegato in materia fiscale all'esame del Senato (S. 4336, articolo 6-*nonies*), nonché della diversa quantificazione degli oneri connessi alla suddetta disposizione contenuta nei due provvedimenti.

PARERE DELLA VII COMMISSIONE PERMANENTE

(CULTURA, SCIENZA E ISTRUZIONE)

La VII Commissione cultura, scienza e istruzione,

esaminato il nuovo testo C. 6843 recante: « Disposizioni urgenti in materia sanitaria »;

premessa l'opportunità di non estendere la disposizione prevista dall'articolo 12 del testo in oggetto ad altre scuole di specializzazione;

esprime

PARERE FAVOREVOLE.

PARERE DELLA VIII COMMISSIONE PERMANENTE

(AMBIENTE, TERRITORIO E LAVORI PUBBLICI)

La VIII Commissione,

esaminato il nuovo testo del disegno di legge C. 6843, recante « Disposizioni urgenti in materia sanitaria »;

ritenuta necessaria la proroga prevista dall'articolo 8 del provvedimento, pur evidenziando la necessità che sia al più presto adottata, in conformità alla normativa comunitaria, la disciplina in corso di elaborazione in sede governativa, relativa al risanamento delle acque di balneazione;

considerato peraltro che la predetta proroga è prevista, con identica formulazione, anche dal disegno di legge C. 7182, già approvato dal Senato ed attualmente all'esame delle Commissioni riunite VIII e XII della Camera;

esprime:

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito le più appropriate modalità di coordinamento tra l'articolo 8 del testo in esame ed il contenuto del disegno di legge C. 7182, anche in relazione ai tempi di esame parlamentare di quest'ultimo.

PARERE DELLA XI COMMISSIONE PERMANENTE

(LAVORO PUBBLICO E PRIVATO)

La XI Commissione,

esaminato il disegno di legge C. 6843 come risultante dagli emendamenti approvati dalla XII Commissione;

considerato che appare gravemente discriminatorio limitare il diritto all'esenzione in relazione al reddito di cui all'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, all'ipotesi che la terapia sia prestata esclusivamente presso strutture e servizi sanitari pubblici e privati accreditati che insistono sul territorio dell'azienda unità sanitaria locale in cui risiede il paziente, visto che si può verificare l'ipotesi che dette strutture non siano in grado di prestare la specifica terapia del caso;

considerato che, all'articolo 12 viene dettata una disposizione analoga a quella contenuta nell'articolo aggiuntivo 2.09, a firma della XI Commissione, riferito al disegno di legge n. 4932-A, attualmente all'esame dell'Assemblea,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

all'articolo 3, comma 1, lettera *b)*, sia precisato che il diritto all'esenzione in relazione al reddito compete anche nel caso la terapia debba, a giudizio del medico curante, essere prestata presso strutture e servizi sanitari pubblici e privati accreditati che insistano sul territorio di un'altra azienda unità sanitaria locale o che siano ubicati all'estero;

l'articolo 12 sia accantonato sino a che l'Assemblea non si sia pronunciata sull'articolo aggiuntivo 2.09 a firma della XI Commissione, riferito al disegno di legge n. 4932-A;

e con la seguente osservazione:

all'articolo 7, comma 1, lettera *a)*, valuti la Commissione di merito l'opportunità di aggiungere il nuovo periodo alla fine del comma, e non dopo il primo periodo.

PARERE DELLA XIV COMMISSIONE PERMANENTE

(POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA)

La Commissione Politiche dell'Unione europea;

esaminato il nuovo testo del disegno di legge in oggetto;

rilevato che le norme sull'autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali omeopatici, di cui all'articolo 4, presentano profili critici rispetto alla compatibilità con la direttiva 92/73/CEE, relativa ai medicinali omeopatici; infatti, l'articolo 10 della direttiva dispone che le domande di registrazione o di autorizzazione all'immissione sul mercato presentate dopo il 31 dicembre 1993 – termine

fissato per l'attuazione della direttiva – devono essere conformi alle disposizioni dettate dalla direttiva medesima; pertanto, la proroga del termine prevista dall'articolo 4 del provvedimento, che sostanzialmente consente di non richiedere una nuova registrazione ovvero una nuova autorizzazione per i medicinali omeopatici già in commercio, sembra costituire una deroga all'obbligo di conformare i medicinali omeopatici immessi in commercio successivamente al 31 dicembre 1993 alle prescrizioni contenute nella direttiva 92/73/CEE;

constatato che l'articolo 8 reca un'ulteriore proroga dei termini, previsti dalla legge 12 giugno 1993, n. 185, per l'adeguamento agli ordinari parametri riguardanti la presenza di ossigeno disciolto nelle acque di balneazione e gli adempimenti da parte delle regioni che facciano uso di tale possibilità derogatoria; a questo riguardo, la direttiva 76/160/CEE, relativa alle acque di balneazione, indica valori-guida (pur non imperativi) più restrittivi per l'ossigeno disciolto, non indica alcun valore alla colonna I dell'Allegato alla direttiva (che ai sensi dell'articolo 3 ha valore prescrittivo), mentre indica i valori di 80-120 alla colonna G dell'Allegato stesso; per tali valori lo stesso articolo 3 contiene una semplice raccomandazione rivolta agli Stati membri affinché questi si sforzino di rispettarli come valori-guida;

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

valuti la Commissione di merito, alla luce dei necessari chiarimenti da parte del Governo, l'opportunità di mantenere la deroga relativa alla commercializzazione dei prodotti omeopatici, di cui all'articolo 4 del provvedimento;

valuti la Commissione di merito l'opportunità di adeguare prontamente i valori limite dell'ossigeno disciolto nelle acque di balneazione a quelli previsti dalla direttiva 76/160/CEE, soprattutto in considerazione del fatto che tali valori, ora meramente indicativi, acquistano valore imperativo nella proposta di modifica della direttiva 76/160/CEE, attualmente in discussione nelle sedi comunitarie.

PARERE DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE PER LE QUESTIONI REGIONALI

La Commissione parlamentare per le questioni regionali,

esaminato il nuovo testo dell'A.C. 6843, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente condizione:

all'articolo 6, commi 3 e 4, del nuovo testo sia prevista, negli organi consultivi di cui alle citate disposizioni, la presenza di cinque rappresentanti designati dalle regioni.

e con le seguenti osservazioni:

con riferimento all'articolo 7, comma 1, lettera *b)*, capoverso 8-*bis*, secondo periodo, l'espressione « organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale » dovrebbe essere modificata facendo riferimento ai criteri della maggiore rappresentatività comparativa di cui all'articolo 47-*bis* del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e alle speciali disposizioni riguardanti le organizzazioni sindacali delle minoranze linguistiche;

la proroga di cui all'articolo 8 del nuovo testo è già contenuta nell'articolo 1 del disegno di legge A.S. 4636;

è necessario ed urgente che il Governo adotti misure di semplificazione delle procedure amministrative riguardanti i cosiddetti politrasfusi; valuti la Commissione di merito gli strumenti più opportuni a tale fine.

TESTO DELL DISEGNO DI LEGGE	TESTO DELLA COMMISSIONE
ART. 1.	*Soppresso.*
1. Il termine indicato dal comma 1 dell'articolo 3 del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, per l'introduzione del sistema di partecipazione e di esenzione correlato alla situazione economica del nucleo familiare è prorogato al 1º luglio 2001. Conseguentemente il termine di cui al comma 9 dell'articolo 4 del medesimo decreto legislativo è prorogato al 30 giugno 2001.	
ART. 2.	ART. **1.**
1. La sperimentazione di cui all'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, è attuata nelle aziende unità sanitarie locali individuate dal Ministro della sanità di intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, con le seguenti modalità:	*Soppresso.*
***a)* il sistema di partecipazione al costo di cui agli articoli 2 e 3 del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, si applica nelle aziende unità sanitarie locali interessate dalla sperimentazione a decorrere dal 1º luglio 2001;**	
***b)* agli assistiti delle aziende unità sanitarie locali interessate dalla sperimentazione, appartenenti a nuclei familiari il cui indicatore della situazione economica equivalente sia inferiore a 36 milioni di lire, è riconosciuto il diritto all'esenzione in relazione al reddito di cui all'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni;**	
***c)* gli assistiti delle aziende unità sanitarie locali interessate dalla sperimentazione già riconosciuti esenti in relazione al reddito ai sensi dell'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, che presentino la**	

dichiarazione sostitutiva di cui all'articolo 4, comma 7, del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, mantengono il diritto all'esenzione per il periodo della sperimentazione.

2. Al finanziamento degli oneri derivanti dall'applicazione delle disposizioni di cui al comma 1, pari a lire 24 miliardi per l'anno 2000, si provvede mediante corrispondente riduzione delle disponibilità destinate per il medesimo anno al finanziamento dei progetti di cui all'articolo 1, comma 34-*bis*, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni.

3. In attesa dell'aggiornamento del regolamento adottato con decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329, **e comunque non oltre il 31 ottobre 2000,** i soggetti già esenti dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie ai sensi del decreto del Ministro della sanità 1° febbraio 1991, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 32 del 7 febbraio 1991, continuano ad esercitare il proprio diritto all'esenzione ai sensi di tale decreto.

ART. 3.

1. Il comma 2 dell'articolo 70 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, è sostituito dal seguente:

« *2.* Nelle ipotesi in cui provvedimenti della Commissione unica del farmaco stabiliscano che determinati medicinali sono posti a carico del Servizio sanitario nazionale alle condizioni indicate in "note" a tale fine approvate dalla stessa Commissione, l'apposizione della firma del medico prescrittore sulla ricetta relativa ad uno dei predetti medicinali attesta, altresì, che ricorrono le condizioni stabilite dalla relativa "nota". Il medico è responsabile, a tutti gli effetti, delle prescrizioni effettuate ai sensi del periodo precedente senza che ricorrano le condizioni previste dalla "nota" relativa al medicinale prescritto ».

ART. 4.

1. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del

Soppresso.

1. In attesa dell'aggiornamento del regolamento adottato con decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329, i soggetti già esenti dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie ai sensi del decreto del Ministro della sanità 1° febbraio 1991, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 32 del 7 febbraio 1991, **e successive modificazioni,** continuano ad esercitare il proprio diritto all'esenzione ai sensi di tale decreto.

ART. **2.**

Identico.

ART. **3.**

1. *Identico.*

bilancio e della programmazione economica, da emanare, in prima attuazione, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono fissati la misura e i criteri per la corresponsione del gettone di presenza ai componenti:

a) del Consiglio superiore di sanità;

b) della Commissione unica del farmaco;

c) della commissione tecnico-consultiva per i prodotti destinati ad una alimentazione particolare, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 24 gennaio 1991, n. 56;

d) della commissione per la valutazione dei problemi ambientali e dei rischi sanitari connessi all'impiego dell'amianto, prevista dall'articolo 4 della legge 27 marzo 1992, n. 257;

e) della commissione per l'istruttoria dei progetti, di cui all'articolo 71, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448;

f) della Commissione nazionale per la formazione continua, prevista dall'articolo 16-*ter* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'articolo 14 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229;

g) della Commissione nazionale per l'accreditamento e la qualità dei servizi sanitari, prevista dall'articolo 19-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'articolo 16 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229;

h) della Commissione consultiva del farmaco veterinario, di cui al comma 3;

i) della Commissione unica dei dispositivi protesici, di cui al comma 4;

l) della Commissione consultiva per i prodotti fitosanitari, di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194;

m) delle commissioni di esperti costituite presso l'Ufficio medico legale del Ministero della sanità.

2. Gli oneri per l'attuazione delle disposizioni del comma 1 non possono superare lire 5 miliardi per anno. Nel rispetto di tale limite complessivo, possono essere effettuate altre spese di funzionamento degli organi collegiali, ivi comprese quelle per l'acquisto di testi scientifici ed altri materiali.

3. La Commissione consultiva del farmaco veterinario, da nominare con decreto del Ministro della sanità, esprime valutazioni ai fini delle autorizzazioni all'immissione in commercio dei medicinali veterinari, nonché pareri su ogni altra questione concernente tali prodotti che le venga sottoposta dal Ministro della sanità o dal competente Dipartimento del Ministero della sanità. La Commissione è costituita da venti esperti e si può avvalere anche di esperti esterni alla propria composizione, in relazione alle specifiche questioni sottoposte al suo esame.

4. La Commissione unica dei dispositivi protesici, da nominare con decreto del Ministro della sanità, decide, anche avvalendosi dell'Istituto superiore di sanità e dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, sull'ammissione delle prestazioni che comportano l'erogazione di dispositivi protesici tra quelle erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, in base a criteri di efficacia, efficienza e appropriatezza. Per l'espletamento dei compiti della Commissione il Dipartimento della programmazione presso il Ministero della sanità può avvalersi, anche tramite convenzione, della collaborazione di istituti di ricerca e di esperti.

5. Per far fronte agli oneri relativi al presente articolo le disponibilità di cui all'articolo 36, comma 14, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, sono ridotte di lire 5 miliardi per anno.

ART. 5.

1. All'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dopo il comma 8 è aggiunto il seguente:

2. **Per l'attuazione delle disposizioni di cui al comma 1, è autorizzata la spesa massima di lire 5.000 milioni annue a decorrere dal 2001.** Nel rispetto di tale limite complessivo, possono essere effettuate altre spese di funzionamento degli organi collegiali, ivi comprese quelle per l'acquisto di testi scientifici ed altri materiali.

3. *Identico*.

4. *Identico*.

5. **Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa recata dall'**articolo 36, comma 14, **primo periodo,** della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

ART. **4.**

1. **Al** decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, **sono apportate le seguenti modificazioni:**

***a)* all'articolo 3-*ter*, al comma 3, dopo il primo periodo è inserito il seguente: « Il**

componente designato dal Ministro della sanità può essere scelto anche tra i funzionari del Ministero della sanità che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali »;

b) all'articolo 8, dopo il comma **8-*bis*, sono aggiunti i seguenti:**

« 8-*ter*. Per l'espletamento dei propri compiti la delegazione di parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardanti il personale sanitario a rapporto convenzionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni, si avvale di un organismo tecnico costituito da sei rappresentanti regionali designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano e da tre rappresentanti nominati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di cui uno designato dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, uno dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale e uno dal Ministro della sanità. L'organismo tecnico di cui al presente comma si attiene, nella contrattazione con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale, alle direttive impartite dalla delegazione di parte pubblica, integrata dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, del bilancio e della programmazione economica.

« 8-*bis*. Gli accordi collettivi nazionali previsti dal presente articolo sono resi esecutivi con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, previa deliberazione del Consiglio dei ministri e l'esperimento della seguente procedura: dopo la deliberazione del Consiglio dei ministri, gli accordi sono trasmessi alla Corte dei conti, che certifica l'attendibilità dei costi quantificati e le loro compatibilità con gli strumenti di programmazione e di bilancio; la Corte dei conti delibera la quantificazione dei costi

8-*quater*. *Identico* ».

contrattuali entro quindici giorni dalla trasmissione, decorsi i quali la certificazione si intende effettuata positivamente; qualora la certificazione della Corte dei conti non sia positiva, il Presidente del Consiglio dei ministri informa la delegazione di parte pubblica la quale assume le iniziative necessarie per adeguare la quantificazione dei costi contrattuali ai fini della certificazione ovvero, qualora non lo ritenga possibile, convoca le organizzazioni sindacali ai fini della riapertura delle trattative ».

ART. 5.

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, il contributo di cui all'articolo 17, comma 4, dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, reso esecutivo con regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371, non è più versato dalle aziende unità sanitarie locali all'Ente nazionale di previdenza e assistenza farmacisti (ENPAF).

2. Le parti firmatarie dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, reso esecutivo con regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371, provvedono, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, a disciplinare, sulla base di apposita convenzione integrativa, modalità e procedure per assicurare la corresponsione e l'utilizzo del contributo destinato ai titolari di farmacie private di cui al citato articolo 17, comma 4, del medesimo accordo collettivo nazionale reso esecutivo con il citato regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica n. 371 del 1998.

ART. 6.

1. All'articolo 3, comma 1, della legge 29 dicembre 2000, n. 401, le parole: « di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256 »

	sono sostituite dalle seguenti: « di cui all'articolo 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 ».
ART. 6.	ART. **7.**
1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.	*Identico*.

PAGINA BIANCA

DDL13-6843A
Lire 1000