

vrapportsi nelle loro attività, tenendo conto, in particolare, che il decreto legislativo n. 539 del 1992, stabilisce con precisione quali debbano essere i farmaci il cui uso, per i rischi ad esso connessi, va limitato all'ambito ospedaliero, sotto il controllo medico;

se, a questo proposito, non si ritenga di dover inserire in fascia H e in fascia A con nota 37 unicamente i farmaci che rispondano a tali caratteristiche, consentendo ai cittadini dimessi dagli ospedali di trovare nelle farmacie i medicinali di cui hanno bisogno;

se non si reputi necessario che il finanziamento di tali voci di spesa (farmaceutica territoriale e farmaceutica ospedaliera) debba essere rivisto in base agli effetti del sistema dei Drg cioè dell'aumento della spesa farmaceutica territoriale a seguito della diminuzione dei tempi di ricovero;

se il ministero della sanità disponga di dati concreti sui vantaggi economici derivanti alle casse dello Stato dalla distribuzione diretta di farmaci da parte delle strutture pubbliche; in caso contrario, su quali presupposti si basi la volontà di favorire tale distribuzione e quali si ritiene che siano i reali costi per la collettività della distribuzione diretta (compresi cioè delle spese per le strutture, il personale, le incentivazioni, i costi amministrativi, eccetera), tenendo conto che la dispensazione dei farmaci ai cittadini attraverso le farmacie pubbliche e private presenti sul territorio ha costi trasparenti e ben documentati, quindi certi;

se non ritenga che far passare i farmaci attraverso le strutture ospedaliere, oltre ad affidare a queste compiti impropri e aggiuntivi rispetto a quelli istituzionali non sempre svolti in modo efficace, non faccia altro che spostare le spese dai fondi destinati all'assistenza farmaceutica pubblica a quelli destinati all'assistenza ospedaliera, quest'ultima difficilmente controllabile e sicuramente fonte di notevoli sprechi;

se non si ritenga che creare un nuovo sistema di distribuzione dei farmaci, privando di risorse quello che già esiste ed opera in modo efficiente, sia inutile se non addirittura dannoso per la collettività, sia dal punto di vista sociale, che sanitario ed economico. (4-03641)

---

### **Apposizione di firme ad interrogazioni.**

L'interrogazione Maiolo n. 3-00050, pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta del 25 giugno 1996, è stata successivamente sottoscritta anche dal deputato Fragalà.

L'interrogazione Maiolo n. 3-00130, pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta del 17 luglio 1996, è stata successivamente sottoscritta anche dal deputato Fragalà.

L'interrogazione Maiolo n. 3-00150, pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta del 24 luglio 1996, è stata successivamente sottoscritta anche dal deputato Fragalà.

L'interrogazione Berselli n. 5-00448, pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta del 2 agosto 1996, è stata successivamente sottoscritta anche dal deputato Armani.

### **Trasformazione di documenti del sindacato ispettivo.**

Il seguente documento è stato così trasformato su richiesta del presentatore: interrogazione con risposta in Commissione Abaterusso n. 5-00607 del 25 settembre 1996 in interrogazione con risposta scritta n. 4-03607.

Il seguente documento è stato così trasformato: interrogazione con risposta scritta Boghetta n. 4-02706 del 1° agosto 1996 in interrogazione con risposta in Commissione n. 5-00624 (ex articolo 134, comma 2°, del Regolamento).