

CONSIGLIO REGIONALE  
DELLA PUGLIA

COMMISSIONE SANITA'  
IL PRESIDENTE

*Prot. collare, fsi al  
dr. Quarta*

*Prot. N. 8/11*

27 GIU. 1973

*urpe tu*

Onorevole Presidente,

per quanto di competenza Le trasmetto in allegato il disegno di legge " Intervento Regionale per l'assistenza farmaceutica ai coltivatori diretti, commercianti, artigiani, mutilati, invalidi ed orfani di guerra, nel testo approvato da questa Commissione, in uno al parere favorevole espresso dalla 1<sup>a</sup> Commissione Consiliare Permanente, ai sensi dell'art. 19 del Regolamento Interno del Consiglio.

Distinti saluti

*Avv. Gaetano Scanarcio*

On.le Prof. Beniamino Finocchiaro  
Presidente del Consiglio Regionale  
S E D E

|                     |             |            |
|---------------------|-------------|------------|
| CONSIGLIO REGIONALE |             |            |
| ARRIVO              |             |            |
| 27 GIU. 1973        |             |            |
| Cat.                | Classe      | Fasc. .... |
| Prot. N.            | <i>2321</i> |            |

N° 47 del Reg.

La 1<sup>a</sup> Commissione Consiliare Permanente nella seduta del 26 giugno 1973:

- vista la richiesta del Presidente della 4<sup>a</sup> Commissione Consiliare Permanente relativa al parere da esprimere ai sensi dello articolo 19 del Regolamento interno del Consiglio sul disegno di legge "Interventi regionali per l'assistenza ai coltivatori diretti, artigiani, commercianti, invalidi e orfani di guerra";
- visto l'articolo 19 del Regolamento interno del Consiglio Regionale;
- visto il disegno di legge sopra citato;
- visto l'articolo 8 del disegno di legge sopra citato;
- vista la legge regionale 5/5/1973 n. 10;
- visto il capitolo 230 dello stato di previsione della spesa di bilancio 1973 e accertata la disponibilità di £ 2.000.000.000,=
- ritenuto di dover approvare la spesa prevista dall'articolo 8 del disegno di legge di che trattasi;

esprime parere favorevole

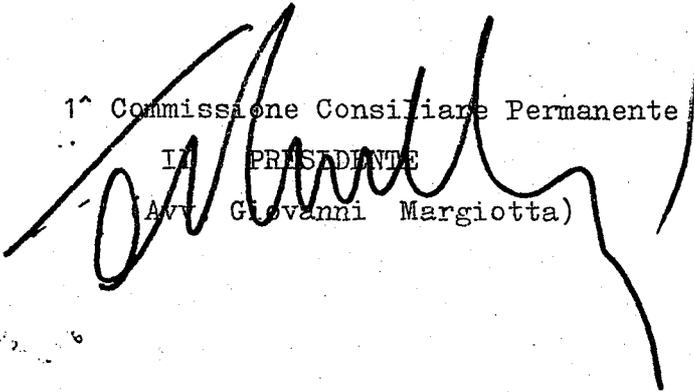
- sulla spesa medesima;
- sulle necessarie variazioni da introdurre nel bilancio di previsione 1973 con le modalità di cui all'articolo 6 della legge regionale 5/5/1973 n.10, mediante prelevamento dell'importo di £. 2.000.000.000 dal capitolo 230 dello stato di previsione del-

la spesa di bilancio 1973.

1<sup>a</sup> Commissione Consiliare Permanente

IL PRESIDENTE

(Avv. Giovanni Margiotta)



CONSIGLIO REGIONALE  
DELLA PUGLIA

COMMISSIONE SANITÀ  
IL PRESIDENTE

DISEGNO DI LEGGE REGIONALE

"INTERVENTO REGIONALE PER L'ASSISTENZA FARMACEUTICA AI  
COLTIVATORI DIRETTI, COMMERCianti, ARTIGIANI, MUTILATI,  
INVALIDI ED ORFANI DI GUERRA"

Relazione dell'Avv. Gaetano Scamarcio  
Presidente Commissione Sanità

Signor Presidente, Signori Consiglieri,

non è stato breve nè facile il cammino lungo il quale si è mossa la legge regionale che oggi noi approviamo in via de definitiva e che si riferisce all'intervento della Regione Puglia per l'assistenza farmaceutica ai coltivatori diretti, commercianti, artigiani, mutilati, invalidi ed orfani di guerra.

Sin dai primi tempi in cui si rese possibile per la Regione legiferare nelle materie demandate alla sua competenza, fu individuato in questo provvedimento un tipo di intervento ne necessario, prioritario rispetto a molti altri che pur la Regione Puglia ha già attuato, non tanto in riferimento al quasi completo disinteresse sinora posto dalla legislazione assistenziale sanitaria statale in materia, quanto nella considerazione che non poteva essere più tollerata la situazione di diminuzione as sistenziale, e quindi di maggiore precarietà rispetto al resto della popolazione, in cui si trovava gran parte della collettività regionale.

Prova ne sono le numerose proposte di legge che sono state presentate al Consiglio Regionale e che sono state tutte portate al vaglio della Commissione Sanità; // proposte di legge di iniziativa consiliare, due disegni di legge di iniziativa della Giunta Regionale: da questi atti è stato tratto il testo del disegno di legge cui si riferisce questa relazione, e che rappresenta - abbiamo ragione di credere - l'atto più completo dal punto di vista dei soggetti beneficiari e più coordinato per quel che attiene alla sostanza ed alla forma normativa.

./..

La difficoltà dell'argomento, però, non era soltanto di natura formale, derivante cioè dalla complessità della materia sulla quale la normativa regionale veniva ad incidere; vi erano e sono perdurati contrasti di valutazione politica che solo la legge di riforma sanitaria potrà risolvere e che, allo stato attuale della legislazione, sarebbe oltremodo semplicistico ritenere facilmente componibili.

Altri motivi, molto seri e rilevanti, di difficoltà sono da ricollegarsi all'impegno finanziario richiesto alla Regione dall'intervento attuato in materia di assistenza farmaceutica alla categoria dei lavoratori autonomi ed ai mutilati, invalidi ed orfani di guerra: la sostanza unicamente erogativa dell'intervento di legislazione regionale attuato costituisce un elemento di notevole appesantimento della situazione finanziaria del bilancio regionale, ma tuttavia si appalesa un atto - si ripete - non più procrastinabile, un atto di giustizia sostanziale verso categorie di cittadini cui non si può disconoscere uguale e paritario diritto alla difesa della salute mediante la messa a disposizione dei necessari presidi sanitari farmaceutici.

Questa considerazione ci convince e ci fa meditare sempre di più sulla necessità che, con ogni urgenza, si ponga mano ad una legge di riforma sanitaria generale, che sollevi le Regioni a statuto ordinario ed i loro bilanci da ogni onere in questa materia per trasferirlo al sistema sanitario nazionale che, da chiunque gestito, è e deve essere il definitivo, e unico per tutti, presidio sanitario cui affidare la responsabilità della tutela della salute dei cittadini.

L'esame della Commissione Sanità è stato sin dall'inizio

./..

- 3 -

legato a due problemi principali e da questi in un certo senso con-  
dizionati: il problema finanziario e quello della gestione dell'as-  
sistenza.

Assodare i termini finanziari dell'intervento regionale per l'assistenza farmaceutica ai coltivatori diretti, artigiani, commercianti e mutilati, invalidi ed orfani di guerra, sinora non assistiti in una Regione dove la categoria dei lavoratori autonomi è così numerosa, non poteva essere nè è stato compito facile.

E una volta determinata la probabile incidenza della spe-  
sa sul bilancio regionale, attesa la sua entità, trovare il siste-  
ma per mantenerlo entro limiti che non irrigidissero fortemente il  
bilancio stesso non è stato altresì un problema di agevole soluzio-  
ne.

Ciò spiega a sufficienza sia un certo ritardo con il qua-  
le la legge è giunta all'esame del Consiglio Regionale sia la sua  
complessità, risultante dall'articolo 2, per quanto attiene alle  
misure e modalità di contribuzione prevista.

Il problema della gestione dell'assistenza farmaceutica,  
cioè degli enti ai quali affidare la concreta operatività dell'in-  
tervento regionale in materia, è stato anche un altro travagliato  
aspetto dell'esame svoltosi in sede referente.

La Commissione su questo aspetto <sup>non</sup> è stata ~~un~~anime nè pote-  
va esserlo poichè - come si è già accennato - in previsione della  
riforma sanitaria, la situazione attuale della gestione generale  
dell'assistenza e lo stato della legislazione sono tali da non pre-  
starsi ad una decisione nè facile nè univoca.

./..

- 4 -

Ormai non è dato più di orientarsi sicuramente sui principi informativi che si intendono seguire in ordine alla riforma sanitaria, stanti innumerosi disegni e prospetti di legge in materia, ma sembra di poter qui riaffermare il disegno socialista mai smentito nè modificato ~~ex~~ di incentrare nei Comuni e nelle unità sanitarie locali i punti di forza e portanti dell'assistenza nella riforma.

E' questo senza dubbio, il motivo e l'orientamento più rispondente alla posizione socialista in tema di linee direttive della riforma sanitaria e di rispetto delle autonomie locali; ma, come dimenticare che il sistema attuale è incentrato invece sulla preminenza degli enti mutualistici?

A questo è affidata l'assistenza nel momento attuale ed agli enti mutualistici soltanto le case farmaceutiche - com'è noto - accordano uno sconto di circa il 25% del prezzo dei medicinali, secondo il disposto dell'articolo 32 del decreto legge n.745 del 26 ottobre 1970.

Peraltro la imminente soppressione degli uffici fiduciari, organismi incaricati di effettuare tutte le operazioni necessarie ai fini del detto sconto potrebbe rendere più difficoltosa l'attività relativa ai rapporti con le case farmaceutiche, per cui non si vede la necessità di complicare ulteriormente il sistema vigente.

E sono queste considerazioni che hanno indotto la Commissione nella sua maggioranza ad approvare il disegno di legge che prevede - all'articolo 2 - l'affidamento alle Mutue della gestione dell'assistenza farmaceutica ai lavoratori autonomi e ai mutila

./..

- 5 -

ti, invalidi e orfani di guerra appartenenti alle categorie dalla 2<sup>a</sup> all'8<sup>a</sup>.

Nell'attuale stato della legislazione e di confusione del sistema sanitario è da ritenere che non vi sia convenienza per le Regioni a rendere ancora più complicati i meccanismi erogatori.

Le Regioni a statuto ordinario, e la Puglia tra queste con un atto molto qualificante per la sua portata normativa e finanziaria, si spingono in un campo nel quale la carenza dell'intervento statale ha determinato una situazione di disparità sociale e assistenziale cui non è facile mettere totale e risolutivo riparo.

Prova ne è il fatto che nella legge che andiamo ad approvare è prevista una quota esente pari a £.300 e un contributo del 75% sulla spesa, che è integrato per il resto dal 25% di sconto previsto dalla legge n.745/1970.

Tale configurazione dell'intervento regionale ha la matrice nella limitata risorsa finanziaria del proprio bilancio più che evidente, e che spiegano altresì perchè non ci si è potuti spingere nel campo degli altri tipi di assistenza di cui alcune di queste categorie non godono: l'assistenza ospedaliera, la medica generica, l'integrativa.

Di questo è stato seriamente consapevole la componente socialista del Parlamento italiano, che con una proposta di legge la n.1624 della Camera dei Deputati, presentata dall'On. Claudio Signorile, si è fatta interprete di queste difficoltà e rigidità in cui sin da ora e ancor più nei prossimi anni verrebbero a trovarsi i bilanci delle Regioni, che volessero sopperire, in un sistema di costi crescenti e di sempre maggiore consumo di far

./..

- 6 -

maci, alla domanda di assistenza presente nel paese e che solo dalla riforma sanitaria può essere razionalizzata e interamente soddisfatta.

La proposta di legge Signorile contiene norme direttive degli interventi regionali in materia di assistenza farmaceutica, tra le quali basilare e rilevantissimo il principio della concessione diretta e gratuita e quello della delega agli enti locali delle funzioni amministrative anche in materia di assistenza farmaceutica.

Altri punti qualificanti della proposta Signorile sono i seguenti:

- mantenimento dello sconto previsto dall'articolo 32 del decreto legge n. 745/1970, convertito in legge 18 dicembre 1970 n. 1034, anche in un sistema di erogazione che faccia capo agli enti locali;
- aumento dal 15 al 20% della quota di tributi erariali da trasferire alle Regioni per quanto riguarda l'imposta di fabbricazione sugli olii minerali, loro derivati e prodotti analoghi;

I principi e le proposte su riferite confermano quanto già sostenuto: e cioè che la linea socialista per quel che concerne i principi fondamentali della riforma non è né può mutare; il ruolo degli enti locali rimane integro, e solo in via transitoria e in un sistema di mutualità che fa capo ad enti non territoriali, può accedersi ad un diverso orientamento sino alla riforma sanitaria.

Le Regioni inoltre devono essere quanto prima sollevate da questo gravoso onere mediante un congruo aumento della quota di partecipazione al gettito dei tributi erariali, ciò che

./..

- 7 -

non smentisce il ruolo assunto dalle Regioni a statuto ordinario o speciale che hanno individuato nell'assistenza ai lavoratori autonomi un punto qualificante della loro azione politica, ma ne valuta esattamente il peso ed intende in questa direzione portare sollievo alle finanze regionali.

Per il resto, una volta focalizzati i principali problemi affrontati e discussi in sede referente e chiariti gli orientamenti che si sono dovuti seguire, sembra di poter affermare che il provvedimento di legge che andiamo ad approvare, articolato in modo aderente alla realtà alla quale va ad incidere e sostanzialmente teso ad una maggiore giustizia sociale, possa essere approvato da questa assemblea nella certezza di rendere giustizia e sollievo al diritto sinora ingiustamente disconosciuto alle categorie dei lavoratori autonomi e ai mutilati, invalidi, vedove e orfani di guerra disoccupati e minori <sup>inabili</sup> ~~invalidi~~ non aventi altro titolo di assistenza.

Ed è in questi sensi e ~~nei~~ termini normativi e positivi di cui al testo del disegno di legge approvato dalla Commissione, che la Regione Puglia intende assolvere il suo dovere verso questa parte della collettività, la cui responsabile e consapevole attesa deve essere finalmente corrisposta.

DISEGNO DI LEGGE

"INTERVENTO REGIONALE PER L'ASSISTENZA FARMACEUTICA AI  
COLTIVATORI DIRETTI, COMMERCianti, ARTIGIANI, MUTILATI,  
INVALIDI ED ORFANI DI GUERRA"

Relatore: avv. Gaetano Scamarcio

DISEGNO DI LEGGE: "INTERVENTO REGIONALE PER L'ASSISTENZA FARMACEUTICA AI COLTIVATORI DIRETTI, COMMERCianti, ARTIGIANI, MUTILATI, INVALIDI E ORFANI DI GUERRA."

ART. 1

La Regione Puglia eroga un contributo secondo le disposizioni di cui all'art. 2 e segg. per l'assistenza sanitaria farmaceutica in forma diretta sempre che non godano già di assistenza sia diretta che indiretta con contribuzione a carico dello Stato, adal 1.7.73, ai:

- a) coltivatori diretti in attività, coadiutori, titolari di pensione e rispettivi familiari iscritti negli elenchi degli assistiti della Cassa Mutua ai sensi delle leggi 22/11/1954, n. 1136, 26/10/1957, n. 1047, 29/5/1957, n. 369; purchè conviventi e a carico;
- b) artigiani in attività, coadiutori, titolari di pensione e rispettivi familiari assistiti a norma delle leggi 29/12/1955 n. 1533 e 27/2/1963 n. 260; purchè conviventi e a carico.
- c) commercianti in attività, coadiutori, titolari di pensione e rispettivi familiari iscritti negli elenchi degli assistiti della Cassa Mutua ai sensi delle leggi 27/11/1960 n. 1397, 22/7/1966 n. 613 25/11/1971 n. 1088; purchè conviventi e a carico;
- d) mutilati e invalidi di guerra disoccupati della 2° all'8° categoria e rispettivi familiari, conviventi e a carico, vedove civili di guerra, orfani e invalidi non aventi titolo

lo all'assistenza a norma della legge n.944 del 20 ottobre 1971.

ART. 2

Il contributo erogato sul costo effettivo dell'assistenza farmaceutica viene corrisposto alle rispettive Casse Mutue Comunali per il tramite delle Casse Mutue Provinciali per la categoria di cui alla lettera a) ed alle rispettive Casse Mutue Provinciali per le categorie di cui alle lettere b) e c) dell'art.1 e alle direzioni Provinciali dell'ONIG della Regione per le categorie di cui alla lettera d) dell'art.1 nella seguente misura:

- con l'assunzione di oneri di spesa del 75% sulle somme eccedenti la fascia esente di £.300 per ogni prodotto, la quale rimane a carico dell'assistito.

All'onere residuo e a copertura totale della spesa provvederanno le Casse Mutue ai sensi dell'art.32 del D.L. n.475 del 26/10/1970.

Per le categorie di cui alla lettera d) dell'art.1, ferma restando la fascia esente di £.300, a carico dell'assistito l'onere è a totale carico della Regione.

Sono ammesse a contributo solo le spese per medicinali acquistati su prescrizione medica nominativa in data non anteriore alla entrata in vigore della legge.

ART. 3

Il contributo di cui al precedente articolo viene corrisposto dalla Regione agli Enti erogatori in rate semestrali, posticipate.

Detti Enti renderanno conto alla fine di ogni semestre delle erogazioni effettuate, trasmettendo alla Regione ogni documentazione relativa alle stesse.

La Giunta Regionale è autorizzata a corrispondere alle Casse Mutue interessate anticipazioni complessivamente non superiori al 90% del contributo, presumibile, sulla scorta dei bilanci precedenti.

Per il primo semestre di applicazione della presente legge saranno corrisposte alle Casse Mutue, entro sessanta giorni dalla sua entrata in vigore, anticipazioni di importo non superiore, complessivamente, al 40% del contributo annuo dovuto.

ART. 4

Il contributo della Regione viene corrisposto fino fino a quando la spesa per l'assistenza farmaceutica agli eventi di cui all'art. 1 sarà assunta totalmente dallo Stato direttamente o nel quadro del Servizio Sanitario Nazionale.

ART. 5

La Giunta Regionale, ai fini dell'erogazione assistenziale, di cui alla presente legge, promuove convenzioni con gli Enti erogatori, avvalendosi di apposite commissioni tecniche per la deter

minazione dell'oggetto e dei criteri relativi.

ART. 6

Le convenzioni di cui all'art.5 regoleranno le modalità e le tecniche di erogazione dell'assistenza in armonia con i principi legislativi statali che presiedono alla regolamentazione assistenziale degli Enti Erogatori.

ART. 7

Alla copertura dell'onere finanziario l'Ente erogatore provvederà con il contributo della Regione nella misura prevista dall'art.2 della presente legge, avvalendosi degli sconti di legge di cui all'art.32 del D.L. n.745 del 26/10/1970.

ART. 8

All'onere di L.2.000.000.000-- derivati dall'attuazione della presente legge per l'anno 1973, per provvedere mediante lo storno e la utilizzazione di analoghe somme dal cap.230 dello stato di previsione della spesa di bilancio 1973.

La Giunta Regionale è autorizzata, ai sensi e per gli effetti dell'art.6 della legge regionale 5/5/1973 n.10, a introdurre nel bilancio di previsione le occorrenti variazioni.

Agli oneri per l'anno successivo si provvederà con l'iscrizione di analogo capitolo nel bilancio della Regione.

ART. 9

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi e per gli effetti degli artt. 127 comma 2<sup>a</sup> della Costituzione e 60 dello Statuto.

La presente legge sarà pubblicata sul bollettino ufficiale della Regione.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Puglia.