

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 1195

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori VENTRE, SAPORITO, PICANO,
COVIELLO, RUSSO Raffaele, ZAPPASODI e NAPOLI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 APRILE 1993

Interpretazione autentica dell'articolo 10, comma 4, del
decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in materia di
dati contenuti nelle prescrizioni mediche

ONOREVOLI SENATORI. - Il problema del monitoraggio quali-quantitativo dei consumi farmaceutici è argomento di cui il Parlamento ha più volte avuto modo di occuparsi.

La necessità, da un lato, di avere notizie certe e in tempo reale sui consumi dei farmaci, e, dall'altro, di effettuare un controllo puntuale sulle prescrizioni farmaceutiche, ha indotto il legislatore ad istituire, con più provvedimenti - il primo dei quali risale addirittura alla legge finanziaria 1982 - un sistema in grado di garantire l'agevole acquisizione dei dati in questione.

Le specialità medicinali sono state così dotate di un codice leggibile da apparecchiature automatiche, mentre, in parallelo, è stato adottato un ricettario uniforme su tutto il territorio nazionale.

Per sollecitare l'adozione di un sistema di lettura automatico delle informazioni relative alle prescrizioni mediche da parte delle Regioni, con la legge 23 ottobre 1992, n. 421, il Governo è stato delegato, tra l'altro, a «prevedere l'adozione, da parte delle regioni e delle province autonome, entro il 1° gennaio 1993, del sistema di lettura ottica delle prescrizioni mediche, attivando, secondo le modalità previste dall'articolo 4, comma 4, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, le apposite commissioni professionali di verifica. Qualora il termine per l'attivazione del sistema non fosse rispettato, il Ministro della sanità, sentito il parere della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, attiva i poteri sostitutivi consentiti dalla legge; ove tale parere non sia espresso entro trenta giorni il Ministro provvede direttamente».

Nell'esercitare tale delega, è stato previsto, all'articolo 10, comma 4, del decreto legisla-

tivo n. 502 del 1992 che «Il Ministro della sanità accerta, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, lo stato di attuazione presso le regioni del sistema di controllo delle prescrizioni mediche mediante lettura ottica e delle commissioni professionali di verifica ed acquisisce il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome in ordine alla eventuale attivazione dei poteri sostitutivi. Ove tale parere non sia espresso entro trenta giorni, il Ministro provvede direttamente».

La presente proposta di legge è tesa a dirimere un dubbio interpretativo che rischia di ritardare l'adozione di un sistema generalizzato di rilevazione dei dati.

È infatti generalmente ritenuto che la lettura delle ricette debba essere effettuata tramite complesse e costose apparecchiature automatizzate.

In effetti, tali apparecchiature, adottate al fine di velocizzare il controllo delle ricette, scontano una serie di problemi tecnici (impossibilità di lettura del numero identificativo dell'assistito apposto di pugno dal medico; difficoltà di lettura del codice OCR-A se il bollino non è perfettamente incasellato nello spazio ad esso riservato nella ricetta; difficoltà di lettura dello stesso codice OCR-A se lo stesso non è sufficientemente inchiostro) che pregiudicano, in taluni casi, l'auspicata velocizzazione del controllo delle ricette.

Tramite la norma proposta di interpretazione autentica è chiarito, definitivamente, che le Regioni e le province autonome possono provvedere, nell'ambito della propria autonomia, alla lettura delle ricette con i sistemi che ritengono più idonei e convenienti.

Interesse del legislatore è infatti che gli amministratori conseguano comunque i

XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

risultati sperati, a prescindere dagli strumenti utilizzati. Tra l'altro, dato il particolare momento sociale che attraversa il paese, sistemi alternativi di lettura delle ricette quali, ad esempio, la utilizzazione di scan-

ners o penne ottiche possono contribuire a creare nuovi posti di lavoro.

Si sottopone pertanto all'attenzione degli onorevoli colleghi il presente disegno di legge di cui si auspica la rapida approvazione.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. La rilevazione dei dati contenuti nelle prescrizioni mediche di cui al comma 4 dell'articolo 10 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, può essere attuata dalle Regioni e dalle province autonome con gli strumenti ritenuti più idonei. Le informazioni ottenute dovranno comunque essere tali da assicurare un costante monitoraggio degli aspetti qualitativi e quantitativi del consumo dei farmaci e della relativa spesa.