



Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Napoli, 22/07/2016

Prot. n.172

Presidente del Consiglio Regionale
Presidente II commissione consiliare permanente
Direttore generale dell'attività legislativa
e.p.c. Presidenti dei Gruppi Consiliari
Capo di Gabinetto del Presidente del
Consiglio Regionale
LORO SEDI

Oggetto: REG.GEN.N 289- Proposta di Legge "Disposizioni organizzative per l'erogazione dei farmaci e dei preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del servizio sanitario regionale e promozione della ricerca e di azioni sperimentali prodromiche alla produzione da parte di soggetti autorizzati" ad iniziativa: Topo Raffaele.

Si comunica, che la V Commissione Consiliare Permanente, nella seduta del 22 luglio 2016, ha esaminato la P.d.L. in oggetto e ha deciso a maggioranza, con l'astensione del gruppo M.5.S., di licenziare favorevolmente il testo che si allega, così come emendato.

La Commissione, ai sensi del comma 7 dell'art. 40 del R.l., ha nominato quale relatore per l'Aula il Presidente della Commissione, Raffaele Topo.

Il Presidente
Raffaele Topo



Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Napoli, 22/07/2016

Prot. n.172

Presidente del Consiglio Regionale
Presidente II commissione consiliare permanente
Direttore generale dell'attività legislativa
e.p.c. Presidenti dei Gruppi Consiliari
Capo di Gabinetto del Presidente del
Consiglio Regionale
LORO SEDI

Oggetto: **REG.GEN.N 289-** Proposta di Legge "Disposizioni organizzative per l'erogazione dei farmaci e dei preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del servizio sanitario regionale e promozione della ricerca e di azioni sperimentali prodromiche alla produzione da parte di soggetti autorizzati" ad iniziativa: Topo Raffaele.

Si comunica, che la V Commissione Consiliare Permanente, nella seduta del 22 luglio 2016, ha esaminato la P.d.L. in oggetto e ha deciso a maggioranza, con l'astensione del gruppo M.S.S., di licenziare favorevolmente il testo che si allega, così come emendato.

La Commissione, ai sensi del comma 7 dell'art. 40 del R.I., ha nominato quale relatore per l'Aula il Presidente della Commissione, Raffaele Topo.

Il Presidente
Raffaele Topo



Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

_____ X LEGISLATURA _____

PROPOSTA DI LEGGE

REG. GEN. N. 289

AD INIZIATIVA DEL CONSIGLIERE RAFFAELE TOPO

Disposizioni organizzative per l'erogazione dei farmaci e dei preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale e promozione della ricerca e di azioni sperimentali prodromiche alla produzione da parte di soggetti autorizzati.

APPROVATA

NELLA SEDUTA DEL 22 luglio 2016

A MAGGIORANZA CON L'ASTENSIONE DEL GRUPPO M.5.S.

RELATORE

PRESIDENTE, RAFFAELE TOPO





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'uso medico della cannabis ha una storia millenaria condivisa da molte culture nel mondo. Spesso si afferma che la cannabis è una delle piante più studiate nella storia della scienza. Finora, ben oltre 10.000 articoli scientifici, riguardanti l'uso medico, sono stati pubblicati e già più di 500 sono i componenti chimici che sono stati identificati nelle varie piante di cannabis provenienti da tutto il mondo; al punto che alcuni scienziati definiscono la cannabis un "tesoro farmacologico trascurato". I principali costituenti terapeuticamente attivi sono i cannabinoidi. Essi sono prodotti solo dalla pianta di cannabis e non si trovano in nessun altro luogo in natura. Attualmente sono stati identificati oltre 100 fitocannabinoidi, con strutture chimiche molto somiglianti tra loro. Il più famoso tra i cannabinoidi è il delta-9-tetraidrocannabinolo, più comunemente noto come THC, il quale genera molti degli effetti medicinali della cannabis. Ciò include, tra le altre cose, la riduzione di nausea, vomito, dolore e spasmi muscolari, ed inoltre il miglioramento del sonno e dell'appetito. Un altro cannabinoide interessante è il cannabidiolo, o CBD. Esso ha effetti terapeutici, ma non provoca effetti psicotropi, al contrario riduce notevolmente alcuni degli effetti indesiderati, causati da dosaggi più elevati di THC. Gli studi indicano che il CBD potrebbe essere efficace per alleviare i sintomi di varie condizioni difficili da controllare, come artrite reumatoide, diabete, PTSD, disturbi d'ansia e infezioni resistenti agli antibiotici. Altri esempi di cannabinoidi medicinali includono il cannabigerolo (CBG), che ha effetti antinfiammatori, e la Tetraidrocannabivarina (THCV), che è in fase di studio per il trattamento dell'epilessia e il morbo di Parkinson. Le diverse proprietà terapeutiche della pianta non sono state ancora individuate per le singole molecole presenti nel fitocomplesso, ma la ricerca farmacologica nel campo è attualmente impegnata nella purificazione e sintesi delle singole molecole allo scopo di valutarne specificamente le attività terapeutiche. La prima normativa nazionale di riferimento per tali farmaci è stato il Decreto del Ministro della Sanità dell'11/2/1997, relativo all'importazione di farmaci esteri direttamente dal produttore da parte delle farmacie del servizio sanitario pubblico, per utilizzo in ambito ospedaliero ed extra ospedaliero. Dopo una serie di provvedimenti successivi, si è giunti all'ultimo Decreto del Ministro della Salute del 9/11/2015 (in G.U. nr. 279 del 30/11/2015) che ha specificato le funzioni del Ministero della Salute in materia di autorizzazione alla coltivazione delle piante e di determinazione delle quote di fabbricazione della sostanza





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

attiva vegetale a base di cannabis, diventando così l'Italia il sesto paese produttore mondiale. Nell'Allegato Tecnico al provvedimento si rinvengono gli esiti dell'attività di studio del Gruppo di Lavoro all'uopo istituito nel 2014, dai quali sono emersi una serie di elementi a favore dell'uso terapeutico della cannabis che il Ministro della Salute ha inteso proseguire ed incentivare. In considerazione delle evidenze scientifiche fino ad ora prodotte, che dovranno essere aggiornate ogni due anni, il Ministro della Salute ha ritenuto di dover ammettere l'uso della cannabis come trattamento sintomatico di supporto a quelli standard, quando questi ultimi non hanno prodotto gli effetti desiderati, nei seguenti casi: 1) l'analgesia in patologie che implicano spasticità associata al dolore (sclerosi multipla, lesioni del midollo spinale) resistente alle terapie convenzionali; 2) l'analgesia nel dolore cronico (con particolare riferimento al dolore neurogeno) in cui il trattamento con antinfiammatori non steroidei o con farmaci cortisonici o oppioidi si sia rivelato inefficace; 3) l'effetto anticinetosico ed antiemetico nella nausea e vomito, causati da chemioterapia, da radioterapia, terapia per HIV, che non può essere ottenuto con trattamenti tradizionali; 4) l'effetto stimolante dell'appetito nella cachessia, anoressia, perdita dell'appetito in pazienti oncologici o affetti da AIDS e nella anoressia nervosa, che non può essere ottenuto con trattamenti standard; 5) l'effetto ipotensivo nel glaucoma resistente alle terapie convenzionali; 6) la riduzione dei movimenti involontari del corpo e facciali nella sindrome di Gilles de la Tourette che non può essere ottenuto con trattamenti standard. Nello stesso allegato il Ministro della Salute ha previsto che per assicurare la qualità delle preparazioni galeniche magistrali occorra procedere alla titolazione dei principi attivi da effettuare con metodologie sensibili e specifiche, quali la cromatografia liquida o gassosa accoppiate alla spettrometria di massa. Tale prescrizione sicuramente comporterà un aumento dei costi delle preparazioni magistrali, dovendo le farmacie dotarsi di specifici macchinari all'uopo destinati. A tal fine, la presente proposta di legge, all'art. cinque comma 2, prevede la sottoscrizione di accordi con le Università campane per la titolazione dei principi attivi da effettuarsi per ciascuna preparazione magistrale, al fine di rendere meno gravoso per il SSR il costo di tale necessaria attività. La proposta di legge mira inoltre a diffondere la cultura dell'uso della canapa anche in altri settori, diversi da quello terapeutico, quali quello industriale, alimentare e delle bonifiche ambientali. A tal fine si propone l'istituzione di un Comitato tecnico scientifico (art. 6) al quale affidare i compiti della diffusione della conoscenza dei vari impieghi e degli effetti della cannabis, dell'attività di formazione e di aggiornamento periodici per gli operatori sanitari, nonché dei progetti di ricerca su cure palliative e nelle terapie del dolore, con particolare attenzione a quelli sviluppati in maniera congiunta con le strutture ospedaliere operanti in Regione. In ultimo con la proposta di legge si vuole incentivare la ricerca scientifica alla sperimentazione





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

clinica della efficacia della cannabis e dei suoi principali derivati e/o preparati magistrali nelle patologie neurologiche, infiammatorie croniche, degenerative, autoimmunitarie e psichiatriche e al miglioramento della terapia del dolore e delle cure terminali con il coinvolgimento delle strutture universitarie e ospedaliere operanti nella Regione (art. 6 lettera c). Tale attività avrà il compito di fornire gli elementi necessari per il previsto aggiornamento biennale degli studi scientifici sull'uso della cannabis, come stabilito dal paragrafo 4.1 dell'allegato tecnico al Decreto Ministeriale 9/11/2015.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 1.
(Finalità)

1. La Regione Campania riconosce ad ogni cittadino il diritto di ricevere cure, nel rispetto dei principi di appropriatezza e qualità, a base di cannabis e di principi attivi cannabinoidi, riportati nella tabella dei medicinali, sezione B, di cui all'art. 14 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) e successive modificazioni, in considerazione delle evidenze scientifiche a sostegno della efficacia delle cure stesse e ne disciplina l'accesso.
2. La Regione Campania, inoltre, ai sensi del terzo comma, dell'art.117, della Costituzione e nel rispetto dei limiti derivanti dalla legislazione statale, detta disposizioni organizzative relative all'impiego di specialità medicinali e di preparati galenici magistrali a base dei principi attivi cannabinoidi, riportati nella tabella dei medicinali, sezione B, di cui all'art. 14 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 , per finalità terapeutiche da parte degli operatori e delle strutture del Servizio Sanitario Regionale (SSR), fatti salvi i principi dell'autonomia e responsabilità del medico nella scelta terapeutica.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 2.
(Definizioni e disposizioni generali)

1. Per principi attivi cannabinoidi si intendono i principi attivi di sintesi o di origine naturale: la cannabis indica e sativa, i prodotti da essa ottenuti; i tetraidrocannabinoli, i loro analoghi naturali, le sostanze ottenute per sintesi o semisintesi che siano ad essi riconducibili per struttura chimica o per effetto farmaco-tossicologico, classificati in base a quanto previsto dall'articolo 14 del D.P.R. 309/1990; nonché quelli, privi di effetti psicoattivi, come i cannabidioli (CBD) e tutti fitocannabinoidi.
2. Per medicinali cannabinoidi si intendono i medicinali di origine industriale o galenici, preparati a partire da cannabis o principi attivi cannabinoidi e classificati in base a quanto previsto dall'articolo 14 del D.P.R. 309/1990.
3. La produzione e l'acquisto di cannabis e di medicinali cannabinoidi sono disciplinati dal decreto Ministero della Salute 11 febbraio 1997 (Modalità di importazione di specialità medicinali registrati all'estero) e dal decreto Ministero della Salute 9 novembre 2015, (Funzioni di Organismo statale per la cannabis previsto dagli articoli 23 e 28 della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, come modificata nel 1972).
4. La spesa per le cure con medicinali cannabinoidi è posta a carico del Servizio Sanitario Regionale, secondo le modalità di cui alla presente legge, anche quando la terapia avviene in ambito domiciliare.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 3
(Modalità di prescrizione)

1. I medicinali cannabinoidi sono prescritti dal medico specialista del Servizio Sanitario Regionale (SSR), dal medico di medicina generale (MMG) e dal pediatra di libera scelta (PLS), sulla base del piano terapeutico redatto dal medico specialista del SSR su apposito modello. Le modalità di redazione delle prescrizioni mediche sono disciplinate dalla legislazione vigente in materia.
2. Il piano terapeutico può essere redatto anche dal MMG e dal PLS, fatti salvi i principi della autonomia e responsabilità del medico nella scelta terapeutica e dell'evidenza scientifica.
3. La prescrizione dei farmaci cannabinoidi, a carico del SSR, viene effettuata su ricettario a ricalco legge 12/2001 ((Norme per agevolare l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore) rispettando i formalismi già in essere per i medicinali appartenenti alla tabella dei medicinali sezione B di cui al Decreto Legge 20 marzo 2014, n.36,(Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309, nonché di impiego di medicinali "meno onerosi da parte del S.S.N.") convertito, con modificazioni in legge 16 maggio 2014, n. 79. (Convesione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2014, n.36, recante in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del S.S.N.)
4. Il piano terapeutico è redatto in formato elettronico e, in caso di impedimento, in formato cartaceo, dal medico specialista del SSR, tenuto conto di quanto disposto dall'art. 5 del decreto legge 17 febbraio 98, convertito con modificazioni dalla legge 8 aprile 1998, n. 94.
5. Il medico specialista del SSR, redatto il piano terapeutico, ha cura di farsi compilare dal paziente il modulo per il consenso informato di cui all'art. 5 del decreto legge 17 febbraio 98, convertito con modificazioni dalla legge 8 aprile 1998, n. 94. (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto- legge 17 febbraio 1998, n.23, recante disposizioni urgenti in materia di sperimentazioni cliniche in campo oncologico e altre misure in materia sanitaria) Alla stessa stregua deve comportarsi il MMG e il PLS all'atto della prescrizione dei farmaci cannabinoidi sulla ricetta del SSR.
6. Il medico, dopo aver acquisito il consenso informato, al momento della prescrizione compila ed invia alla Regione la "Scheda per la raccolta dei dati dei pazienti trattati con Cannabis", con età e sesso del paziente e posologia in peso della cannabis ed ogni altra informazione richiesta. (DM 9 novembre 2015).





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 4

(Modalità di somministrazione e dispensazione)

1. La somministrazione di medicinali cannabinoidi per finalità terapeutiche può avvenire:
 - a) in regime di ricovero in strutture pubbliche o in strutture private ad esse assimilabili accreditate, dotate del servizio di farmacia o del farmacista. Dette strutture attivano, nel rispetto della normativa vigente nazionale, le procedure relative all'acquisto delle sostanze medicinali e all'allestimento dei preparati magistrali per il trattamento dei pazienti, sia in ambito ospedaliero che alla dimissione, anche in regime di day hospital e ambulatoriale; al fine di garantire la continuità della cura dopo la dimissione del paziente, le stesse strutture, laddove impossibilitate nell'immediato, incaricano le farmacie pubbliche e private convenzionate, inserite nell'elenco istituito dalla Giunta Regionale con apposito provvedimento, su presentazione della ricetta del SSR, sia all'allestimento dei preparati galenici magistrali che alla dispensazione dei medicinali cannabinoidi.
 - b) in ambito domiciliare; in tal caso la fornitura del farmaco cannabinoide e le preparazioni galeniche magistrali a base di cannabis che comportino la ripartizione della sostanza attiva in dose e forma di medicamento, è garantita dalle farmacie pubbliche e private convenzionate, inserite nell'elenco di cui alla lettera a) del presente comma precedente, su presentazione della ricetta del SSR, redatta dal MMG o dal PLS, previa presentazione del piano terapeutico.

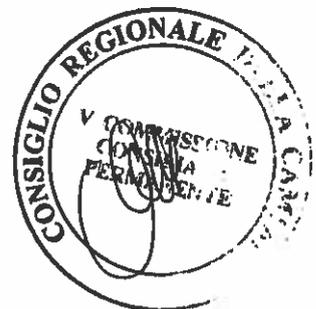




Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 5
(Centralizzazione degli acquisti)

1. La Giunta Regionale, per ridurre le spese fisse connesse all'acquisto e alla preparazione dei medicinali cannabinoidi, entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, verifica la possibilità di centralizzare gli acquisti.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 6

(Produzione e preparazione medicinali cannabinoidi. Progetti pilota)

- 1. La Giunta regionale, ai fini della presente legge e per ridurre il costo della cannabis e dei principi attivi cannabinoidi importati dall'estero, avvia azioni sperimentali o specifici progetti pilota con soggetti autorizzati dalla normativa vigente per la produzione di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis.**
- 2. La Giunta Regionale, per le finalità di cui al comma 1, avvia, inoltre, progetti di ricerca e azioni sperimentali prodromici alla produzione, da parte di soggetti autorizzati, secondo la normativa vigente, di sostanze e preparazioni vegetali a base di cannabis, con le Università campane, le associazioni di soggetti privati affetti da patologie e altri soggetti portatori di interesse o di specifiche competenze.**





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 7.

(Informazione scientifica e promozione della ricerca)
(Comitato Tecnico Scientifico)

1. La Regione Campania istituisce, presso la struttura regionale competente, il Comitato Tecnico Scientifico, di seguito denominato il Comitato che svolge le seguenti funzioni:
 - a. assicura la diffusione della conoscenza dell'impiego e degli effetti della cannabis per finalità terapeutiche;
 - b. promuove la formazione e l'aggiornamento periodico per gli operatori sanitari, finalizzati alla conoscenza degli sviluppi sperimentali e scientifici per l'impiego terapeutico della cannabis e dei principi attivi cannabinoidi nonché alle procedure per la dispensazione dei farmaci cannabinoidi;
 - c. favorisce la ricerca scientifica finalizzata alla sperimentazione clinica dell'efficacia della cannabis e dei suoi principali derivati e preparati galenici magistrali;
2. Il Comitato è composto da:
 - a) il Presidente della Giunta regionale o suo delegato che lo presiede;
 - b) un Dirigente della direzione generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale;
 - c) il Presidente dell'ordine dei medici o suo delegato;
 - d) un rappresentante dell'ordine dei farmacisti o suo delegato;
 - e) un rappresentante della Società Italiana Farmacisti Preparatori (SIFAP);
 - f) un rappresentante della Società Italiana Farmacisti Ospedalieri (SIFO);
 - g) un medico esperto in materia di terapia del dolore e delle cure palliative;
 - h) due rappresentanti dei medici di medicina generale designati dal Presidente dell'ordine dei medici;
 - i) tre rappresentanti delle associazioni dei malati affetti dalle patologie e destinatari delle terapie previste dalla presente legge, aventi rappresentanza nazionale e sede in regione;
 - j) due rappresentanti della facoltà di farmacia delle Università campane;
 - k) due rappresentanti della facoltà di Medicina e Chirurgia delle Università campane;
 - l) un rappresentante dell'avvocatura regionale.
3. Le modalità di funzionamento del Comitato e i requisiti per la scelta dei componenti di cui al comma 2, sono stabiliti dalla Giunta regionale.
4. Il comitato è nominato, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Giunta regionale e dura in carica tre anni.
5. Ai componenti del Comitato non spetta alcun compenso.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 8.
(Norme di attuazione)

1. In coerenza con la programmazione in materia sanitaria e sociale di livello regionale, la Giunta regionale, acquisito il parere della commissione consiliare competente, definisce, entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, gli indirizzi procedurali e organizzativi per l'attuazione della stessa con un provvedimento finalizzato a:
 - a) assicurare l'applicazione omogenea sul territorio regionale delle disposizioni contenute nella presente legge;
 - b) monitorare periodicamente il consumo dei medicinali cannabinoidi, distinti in medicinali e in preparati galenici magistrali, tramite la compilazione mensile, da parte dei medici, della scheda per la raccolta dati, come da D.M. 9-11-2015 e l'invio mensile, da parte delle farmacie, di copia delle ricette, come previsto dall'art. 5 della legge n. 94 del 8-4-1998.;
 - c) predisporre le richieste di cui all'art.1, comma 1, lettera d), del decreto Ministro della Salute 9 novembre 2015, al fine di provvedere alla determinazione delle quote di fabbricazione di sostanza attiva di origine vegetale a base di cannabis. In tale ambito la Giunta valuta la possibilità di proporre la Regione Campania come Regione capofila, ai sensi del comma 2 dell'art. 3, dello stesso decreto;
 - d) fornire all'Istituto Superiore di Sanità, annualmente, trimestralmente per i primi 2 anni, i dati aggregati per età e sesso dei pazienti trattati con preparazioni magistrali a base di cannabis, ai fini epidemiologici;
 - e) Istituire l'elenco di cui alla lettera a) comma 1, art. 4 della presente legge.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 9.

(Clausola di salvaguardia)

1. Le norme della presente legge non possono applicarsi o interpretarsi in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e con le funzioni attribuite al Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dal disavanzo sanitario.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 10.
(Clausola valutativa)

1. La Giunta regionale trasmette alla commissione consiliare competente, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge e con successiva cadenza annuale, una relazione sullo stato di attuazione della presente legge, con l'indicazione:
 - a) per ciascuna Azienda Sanitaria, del numero di pazienti trattati con medicinali cannabinoidi, distinti per patologia e per tipologia di assistenza;
 - b) delle criticità verificatesi nell'applicazione della presente legge, con particolare attenzione alle disomogeneità riscontrate sul territorio e alle difficoltà inerenti l'acquisto e l'erogazione dei medicinali cannabinoidi;
 - c) dell'andamento della spesa, anche con riferimento alla centralizzazione degli acquisti di cannabis e principi attivi cannabinoidi di cui all'articolo 5.
2. La Giunta regionale, dopo un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge e per gli anni successivi, relaziona alla Commissione Consiliare competente sui risultati della sperimentazione di cui all'articolo 7.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 11.

(Norma finanziaria)

1. Agli oneri di parte corrente, di cui agli articoli 7 e 8 della presente legge, valutati in una prima fase di attuazione della legge in euro 200.000, in termini di competenza e di cassa, per l'esercizio finanziario 2016, alla cui copertura si provvede mediante l'utilizzo delle risorse regionali nell'ambito delle dotazioni assegnate alla Missione 13, tutela della salute, Programma 7.
2. Per gli esercizi finanziari successivi si provvede con specifici stanziamenti di bilancio.





Consiglio Regionale della Campania
V Commissione Permanente
Sanità e Sicurezza Sociale

Art. 12.
(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

