

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2963

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

COVA, AMATO, BARUFFI, CARELLA, CASATI, FRAGOMELI, IORI, LA MARCA, MARANTELLI, RAMPI, ROMANINI, SENALDI, TERROSI, VENITTELLI, ZANIN

Modifica dell'articolo 10 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, in materia di uso di medicinali in deroga per il trattamento veterinario di animali non destinati alla produzione di alimenti

Presentata il 17 marzo 2015

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge è formulata allo scopo di consentire una riduzione della spesa sanitaria in relazione agli animali non destinati alla produzione di alimenti, salvaguardando comunque la salute degli animali stessi, ai sensi della vigente normativa italiana ed europea.

La modifica appare quanto mai necessaria e urgente anche sul piano della coerenza rispetto a quanto sancito in tema di prescrizione di farmaci ad uso umano, poiché l'articolo 15, comma 11-*bis*, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012, dispone espressamente l'obbligo per

il medico curante di prescrivere il principio attivo, onde consentire al paziente l'acquisto del farmaco meno costoso, realizzando così, nel contempo, tanto l'obiettivo del contenimento della spesa pubblica sanitaria, quanto quello della salvaguardia della salute dei cittadini.

Un'analoga previsione normativa non è infatti ancora stata introdotta in ambito veterinario, che risulta attualmente regolato dal decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, il quale, interpretando restrittivamente (e ingiustificatamente) la direttiva 2004/28/CE, vincola tuttora il medico veterinario a una scala di utilizzo del farmaco anche quando vi siano in com-

mercio prodotti con un medesimo principio attivo o giudicati più adatti dalla letteratura scientifica.

Tale limitazione si giustifica con riferimento all'animale da reddito e in particolare a quello destinato al consumo umano, in quanto l'eventuale assunzione di farmaci da parte di tali animali potrebbe astrattamente tradursi in un rischio per la salute dei cittadini (fatta salva la previsione di idonei tempi di sospensione prima del consumo cui è destinata la specie allevata), ma essa non trova fondamento per quanto riguarda gli animali da compagnia, per i quali i termini precauzionali menzionati non hanno alcun significato, essendo assolutamente esclusa ogni ipotesi di destinazione al consumo umano.

Tale situazione pone il contesto normativo italiano in condizioni di grave contraddittorietà, assumendo perfino tratti paradossali: infatti, la sanità umana è improntata al principio della migliore terapia per il paziente, temperato con quello della convenienza in termini economici e attuato con l'obbligo per il medico curante di prescrivere il principio attivo e di consentire al paziente l'acquisto del farmaco meno costoso. Invece un analogo criterio non è ad oggi ammesso in medicina veterinaria, quasi a suggerire che la salute dell'animale da compagnia sia solo per chi può spendere in farmaci costosi e senza tenere conto invece dell'efficacia degli stessi e dei loro principi attivi. Eppure il costo della sanità veterinaria è estremamente rilevante e le difficoltà di accesso alle cure veterinarie da parte dei proprietari meno abbienti sono state più volte portate all'attenzione dell'opinione pubblica in questi anni.

Inoltre, l'attuale assetto normativo ignora che lo Stato si fa carico quotidianamente di curare e di prevenire patologie, anche a rischio di trasmissione all'uomo, in milioni di animali ricoverati e assistiti presso strutture di accoglienza a spese dei cittadini. Da una parte dunque, nel caso dell'uomo, il codice comunitario recepito dal decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, prevede il concetto di equivalenza del principio attivo, introducendo

anche il medicinale generico (decreto-legge n. 87 del 2005, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 149 del 2005) e i principi di risparmio normativamente previsti hanno il preciso scopo di favorire l'economicità delle terapie; dall'altra parte, però, per gli animali da compagnia questo auspicabile principio non trova applicazione alcuna. A rigore la citata direttiva 2004/28/CE esprime il cosiddetto concetto della cascata, che si concretizza nell'ispirare il percorso concettuale della terapia veterinaria a una precedenza per quanto il commercio offre per specifiche specie e patologie. Tuttavia l'applicazione restrittiva di tale principio, correlata a sanzioni anche piuttosto pesanti, non appare così rigidamente espressa nel testo elaborato dal legislatore europeo, che si limita a indicare un corretto *iter* procedurale. Non traspare infatti nell'intenzione dell'estensore quella di inficiare la possibilità di una scelta ponderata, ispirata a principi fondamentali per le professioni intellettuali, e per quelle sanitarie in particolare, di scienza e di coscienza. Tale volontà, ingiustificata — lo ribadiamo — per gli animali da compagnia, risulta invece dal recepimento nazionale della direttiva e in particolare nella sua appendice sanzionatoria.

Se valutiamo la cura dell'animale sotto il profilo della corretta applicazione dei principi scientifici, ovvero in termini di riduzione della sofferenza e di possibilità di cura più efficace nonché meno costosa per il principio di contenimento della spesa, appare evidente che la ricerca scientifica internazionale precorre di molto la disponibilità commerciale delle terapie più efficaci o meno dannose per gli organismi viventi. Qualsiasi testo aggiornato di terapia medica veterinaria fa infatti riferimento a farmaci espressi in termini di molecola farmacologicamente attiva. Il medico veterinario ha quindi tutti gli strumenti per formulare scelte razionali e rispondenti a precisi criteri scientifici sotto il profilo delle più avanzate conoscenze. Non ha invece sempre la possibilità di tradurre tali acquisizioni in termini di terapia rapida, efficace e

sostenibile se le regole gli impongono di provare in via preferenziale ciò che il mercato gli mette a disposizione, ricorrendo a un altro presidio solo *ex post*, con buona pace di quanto detterebbero le più aggiornate risultanze e indirizzi te-

rapeutici. E ciò appare in palese contrasto con la volontà più volte espressa dall'Europa stessa di voler garantire il *welfare* animale, con gli interessi e con la disponibilità di spesa di molti cittadini e dello Stato stesso.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. L'articolo 10 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, è sostituito dal seguente:

« ART. 10. — (*Uso in deroga per animali non destinati alla produzione di alimenti*).
— 1. Anche qualora esistano medicinali veterinari autorizzati per curare una determinata affezione di specie animali non destinate alla produzione di alimenti, il veterinario può trattare l'animale:

a) con un medicinale veterinario autorizzato in Italia per l'uso su un'altra specie animale o per un'altra affezione della stessa specie animale;

b) in mancanza di un medicinale di cui alla lettera a):

1) con un medicinale autorizzato per l'uso umano. In tal caso il medicinale può essere autorizzato solo dietro prescrizione medico-veterinaria non ripetibile;

2) con un medicinale veterinario autorizzato in un altro Stato membro dell'Unione europea, conformemente a misure nazionali specifiche, per l'uso sulla stessa specie o su un'altra specie per l'affezione in oggetto o per un'altra affezione;

c) in mancanza dei medicinali di cui alla lettera b), con un medicinale veterinario preparato estemporaneamente da un farmacista in farmacia a tale fine, conformemente alle indicazioni contenute in una prescrizione medico-veterinaria.

2. In deroga a quanto disposto all'articolo 11, le disposizioni del comma 1 del presente articolo si applicano anche al

trattamento di un animale appartenente alla famiglia degli equidi da parte di un veterinario, a condizione che l'animale interessato sia stato dichiarato non destinato alla macellazione per il consumo umano conformemente alla normativa dell'Unione europea ».

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

€ 1,00



17PDL0030880