

Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica

Seduta del 30 novembre 2017

Audizione informale sul disegno di legge n. 1324-B (*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute*)

Nell'aderire all'invito formulato in vista dell'esame del disegno di legge n. 1324-B (*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute*), la Federazione Nazionale degli Ordini dei Veterinari Italiani, (FNOVI), organismo ordinistico apicale della professione del medico veterinario, intende esporre i propri rilievi con espresso riferimento all'**art. 4 relativo al "Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie"**.

Preliminarmente si rileva come i lavori parlamentari abbiano consistentemente modificato il testo originario fino a renderlo quasi irriconoscibile: l'attuale testo non rappresenta lo strumento idoneo al rinnovamento delle professioni già ordinate e alla configurazione in Ordini di professioni sanitarie non ancora ordinate. L'impianto normativo in esame non affronta il cuore delle questioni ed interviene senza proporre per gli Ordini un ruolo che sia effettivamente nuovo e moderno. Il testo aveva progetti ambiziosi ma è stato declassato a norma burocratica amministrativa. Il riordino è solo burocratico e tradisce sottovalutazione e sfiducia nel sistema ordinistico.

Il testo non sembra aver compreso l'autentica *mission* dell'Ordine nella professioni e nella società ed incide negativamente sulla loro autonomia, disconoscendone il ruolo di organi sussidiari dello Stato. Sembra essere prevalsa la preoccupazione di introdurre elementi innovativi sotto il profilo amministrativo e formale, senza essere invece entrati nel merito dei problemi reali delle professioni e del difficile equilibrio dei rapporti tra rappresentatività professionale e crescita delle competenze istituzionali.

Si esprime inoltre contrarietà ad una legge che rimette a regolamenti governativi e ad un Decreto del Ministro della Salute la nuova disciplina delle professioni sanitarie, affidando di fatto ad atti di rango secondario l'adozione di norme, non solo di dettaglio, che incideranno in modo rilevante sull'attività degli Ordini, che, giova ricordare, sono posti a garanzia della qualità della prestazione professionale e a tutela della collettività.

Passando quindi ad una analisi più puntuale si osserva quanto segue:

- articolazione geografica: forse ci si sarebbe aspettati una scelta più coraggiosa rispetto all'attuale rinvio alle "*circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti alla data del 31 dicembre 2012*". Gli attuali adempimenti posti a carico degli Ordini richiedono organizzazioni complesse, che comportano costi insostenibili da organismi con un basso numero di iscritti. Il testo non esclude aggregazioni regionali o Ordini con competenza su più

province, ma la salvaguardia delle identità del territorio ci fa pensare che questa opportunità non verrà utilizzata;

- definizione dell'organismo ordinistico: non risulta evidenziato con la necessaria chiarezza che gli Ordini professionali sono dotati di autonomia patrimoniale e finanziaria, sono sovvenzionati esclusivamente con i contributi degli iscritti, determinano la propria organizzazione con appositi regolamenti, nel rispetto delle disposizioni di legge, e sono soggetti esclusivamente alla vigilanza del Ministero della Salute;

- funzioni dell'organismo ordinistico: si esprime perplessità a proposito della previsione che recita “*Gli Ordini promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione ...*” laddove si utilizza il verbo ‘assicurare’ in luogo di ‘promuovere’ che invece appare esprimere più realisticamente il campo di azione degli Ordini (ci si chiede, ad esempio, come gli Ordini possano assicurare la qualità tecnico professionale);

- durata e limiti del mandato: nell'esprimere preferibile la previsione di una durata di 5 anni, che rappresenterebbe un allineamento alle regole che disciplinano il rinnovo dei Consigli di Amministrazione delle Casse di Previdenza, meritano un'attenta considerazione le disposizioni volte ad impedire che gli incarichi elettivi possano essere ricoperti per più di due mandati consecutivi, trattandosi di interventi che destrutturano l'attuale assetto ordinistico. Un eccessivo e forzato avvicendamento nelle cariche di vertice rischia, infatti, di minare la stabilità di tali enti, nonché di impedire la programmazione degli obiettivi di politica professionale e, conseguentemente, la realizzazione degli stessi;

- collegio dei revisori con il presidente iscritto nel registro dei revisori legali: nel sottolineare che sarebbe stato possibile prevedere diversi sistemi di controllo sui bilanci, si richiamano le considerazioni già espresse a proposito della presenza sul territorio di Ordini dei medici veterinari per comunità numericamente poco rilevanti, con conseguenti bilanci di poche migliaia di euro. Questi organismi non avrebbero nessuna capacità economica di sostenere i costi legati alla presenza di un revisore legale se non incrementando la quota di iscrizione degli iscritti;

- equilibrio di genere e ricambio generazionale: le rappresentanze in un paese civile non hanno sesso e non hanno età: devono rappresentare la comunità;

- esercizio della funzione disciplinare – uffici istruttori: preliminarmente si esprime condivisione per la prevista separazione tra uffici istruttori ed collegi giudicanti che così risponde ad una delle critiche più frequentemente rivolte agli Ordini: la loro autoreferenzialità. In passato la funzione ordinistica è risultata screditata, essendo percepita come corporativa, omertosa ed omissiva. Ciò detto, l'identificazione tramite sorteggio dei Consiglieri chiamati a comporre gli “uffici istruttori regionali” non offre sufficienti garanzie di preparazione. Il

rappresentante “estraneo” nominato dal Ministero della Salute dovrebbe agire in un “collegio tra pari” e quindi avere almeno lo stesso profilo professionale degli altri componenti;

- numero dei Consiglieri degli Ordini: per favorire la partecipazione, semplificare la gestione del Consiglio Direttivo e contrarre le spese sarebbe auspicabile rideterminare le presenze dei Consiglieri riducendone il numero;

- assemblea elettiva: convocazione, modalità di voto e quorum: la previsione di tre convocazioni e le nuove previsioni in ordine al quorum necessario per la validità dell’Assemblea elettorale renderà più lungo e farraginoso il procedimento elettorale, con complicazioni operative delle quali non si comprende la ratio. Si demanda ad un Decreto del Ministro della Salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, il compito di definire le procedure per la composizione dei seggi elettorali in modo tale da garantire la terzietà di chi ne fa parte, nonché le procedure per la convocazione delle elezioni, la presentazione delle liste, le operazioni di voto e di scrutinio, oltre alle modalità di conservazione delle schede, prevedendo la possibilità da parte degli Ordini di effettuare le votazioni in via telematica [a questo ultimo proposito si evidenzia che si tratta di procedure ad oggi poco futuribili (identificazione identità digitale, votanti, raccolta e custodia voti, spoglio, ecc. ...), tanto è vero che, anche nelle elezioni politiche e amministrative, tale pratica non è stata ancora implementata]. Appare inoltre completamente avulsa dal sistema ordinistico la previsione di più seggi, in sedi diverse da quella dell’Ordine. Con l’occasione si commenta che potrebbe essere disciplinata la possibilità del voto di lista: il dover scrivere i nominativi di tutti i Consiglieri da eleggere è a volte disincentivante;

- scioglimento degli organi e possibilità di sfiduciarli: nel condividere la novità introdotta che rende possibile sfiduciare, anche individualmente, i titolari delle cariche apicali, continua ad esser previsto, al contrario di quanto chiarito per i Consigli Direttivi degli Ordini, che in caso di scioglimento del Comitato Centrale venga nominata una commissione straordinaria di cinque componenti, di cui non più di due iscritti agli albi professionali della categoria, senza specificare quale sia la qualificazione degli altri tre componenti della commissione straordinaria, nominata con decreto ministeriale.

- emanazione del Codice Deontologico: è stabilito che le Federazioni Nazionali emanino il Codice Deontologico, approvato nei rispettivi Consigli Nazionali da almeno due terzi dei propri componenti (i Presidenti degli Ordini) e che i Consigli Direttivi degli Ordini lo recepiscono con propria delibera. Si commenta che la sostituzione del verbo “aderire”, originariamente utilizzato, apportata dall’Aula appare, in ogni caso, inadeguata, in quanto continua a permanere un dubbio interpretativo circa la possibilità per un Ordine di non “recepire” il Codice Deontologico approvato dalla Federazione Nazionale. Appare, dunque, fortemente contraddittorio richiedere la maggioranza dei due terzi per l’approvazione del Codice Deontologico (circostanza che ci trova ovviamente

d'accordo) e poi non prevedere la sua automatica obbligatorietà su tutto il territorio nazionale;

- fase di transizione: il testo in esame prevede che fino all'adozione dei nuovi regolamenti trovino applicazione "per quanto compatibili" le disposizioni del DPR 221/1950. In proposito, si evidenzia che l'utilizzo di tale locuzione crea numerose criticità interpretative che potrebbero dar luogo a contenzioso, in quanto è solo la magistratura ad avere la competenza a valutare l'eventuale abrogazione tacita per incompatibilità. Sarebbe pertanto, preferibile prevedere l'entrata in vigore delle nuove disposizioni dell'art. 3, comma 1, contestualmente all'entrata in vigore dei nuovi regolamenti. Inoltre, mentre per le Federazioni Nazionali i relativi regolamenti di organizzazione restano efficaci fino all'adozione degli Statuti, per gli Ordini provinciali la medesima previsione non viene ripetuta. Per gli Ordini provinciali è, dunque, necessario che sia previsto che, fino all'adozione dello Statuto da parte della relativa Federazione Nazionale, continuino ad applicarsi i regolamenti interni vigenti;

- istituzione di nuovo Ordine con denominazione corrispondente alla professione svolta: si esprimono perplessità sulla modalità operativa tracciata per l'istituzione di un nuovo Ordine se gli iscritti risulteranno superiori a cinquantamila unità. La previsione non sembra dare una risposta coerente alla richiesta di prestazioni professionali che provengono dalla società civile e offre il fianco ad un mero proliferare di profili che potrebbero essere del tutto avulsi dall'area sanitaria.

* * * * *

Così riferite e riassunte le nostre obiezioni, si vuole con l'occasione sottolineare che la professione veterinaria da tempo chiede l'introduzione di una definizione di "atto medico veterinario". In particolare, il Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Veterinari Italiani (FNOVI), nel novembre 2016, ha deliberato la seguente definizione:

“Richiamate le prestazioni tipiche della professione del medico veterinario come elencate dal Ministero della Salute nel Decreto 19 luglio 2016, n. 165¹, integrano l'atto medico veterinario:

- *le attività, manuali ed intellettuali, compiute nel rispetto dei valori etici e deontologici, con l'obiettivo di mantenere e promuovere la salute e il benessere psicofisico degli animali;*

- *le attività di prevenzione delle malattie fisiche e psichiche degli animali e tutte le relative procedure diagnostiche, terapeutiche - curative,*

¹ DECRETO 19 luglio 2016, n. 165 - Regolamento recante la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolamentate, ai sensi dell'articolo 9 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. Medici veterinari, farmacisti, psicologi, infermieri, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica. (16G00177) (GU Serie Generale n.201 del 29-8-2016 - Suppl. Ordinario n. 38)

palliative ed eutanasiche - comprese le attività appartenenti alle medicine complementari e del comportamento nonché a quelle fisiche e riabilitative;

- le attività relative alla protezione dell'uomo e dell'ambiente dai rischi e dai danni derivanti da tutte le malattie degli animali e dal consumo di prodotti di origine animale. Le prescrizioni, le certificazioni e le attività di consulenza medico veterinarie degli atti sopradescritti;

- le attività finalizzate all'accertamento della salute, dell'igiene e del benessere degli animali domestici, selvatici, sinantropi, da affezione, nonché della sicurezza e della sanità dei mangimi e delle produzioni zootecniche e alimentari, e a dar luogo a provvedimenti ufficiali e/o al rilascio di certificazioni di sanità pubblica in materia di prevenzione collettiva;

- le attività elencate sono erogate dai medici veterinari iscritti all'Albo e responsabili di ogni atto eseguito direttamente o sotto la loro supervisione e/o prescrizione”.

La FNOVI auspica che questa definizione possa essere oggi recepita così da contribuire a dirimere ogni indeterminatezza a proposito delle competenze del medico veterinario, contribuendo a perfezionare e rafforzare la disciplina penale relativa all'esercizio abusivo di una professione sanitaria (vedi novellato testo dell'art. 12 - *Esercizio abusivo di una professione sanitaria* - nel disegno di legge n. 1324-B), dove frequentemente viene scarsamente riconosciuto e perseguito, l'esercizio abusivo di pratiche mediche e sanitarie su 'pazienti animali' da parte di soggetti aventi qualifica e/o abilitazione in una laurea sanitaria del campo umano.

Per identificare un abuso è necessario conoscere definire quali sono le attività tipiche della professione e quindi riservate a quella professione. Le attività indicate nella definizione sono di esclusiva competenza dei medici veterinari iscritti all'Albo dei medici veterinari ed il medico veterinario deve essere responsabile di ogni atto medico eseguito direttamente o sotto la sua supervisione e/o prescrizione.