

PROPOSTA DI LEGGE
d'iniziativa dei deputati
PELLEGRINO, ZANELLA

Disposizioni per la regolamentazione delle medicine complementari
Presentata il 27 settembre 2006

Onorevoli Colleghi! - Le medicine complementari rappresentano pensieri medici anche molto antichi, da sempre utilizzati nelle diverse tradizioni popolari. Nel recente passato esse si sono evolute a fianco della medicina moderna. Ancorché la medicina accademica costituisca il pensiero medico istituzionale e come tale venga adottato dal Servizio sanitario nazionale (SSN), le medicine complementari sono sempre più utilizzate dai cittadini che ricercano per la cura della propria salute soluzioni terapeutiche più ampie rispetto a quelle offerte dalla sola medicina accademica.

Molti medici esperti nelle medicine complementari si sono adoperati, particolarmente negli ultimi venti anni, per promuovere l'integrazione di tali discipline con la medicina accademica, cosicché il modello terapeutico della medicina integrata è al giorno d'oggi sempre più proposto non solo dai cultori della materia, ma anche da un numero crescente di organizzazioni della salute e di Servizi sanitari sia in Europa che nei Paesi extraeuropei.

Il fenomeno dello sviluppo e della diffusione delle medicine complementari è un fatto acquisito a livello mondiale, in oriente come in occidente. Il riconoscimento e la tutela del patrimonio culturale delle medicine complementari hanno interessato le principali istituzioni a cominciare dalla Organizzazione mondiale della sanità (OMS). In Europa, nella risoluzione n. 400 del maggio 1997, il Parlamento europeo ha evidenziato «la necessità di garantire ai cittadini la più ampia libertà possibile di scelta terapeutica, assicurando loro anche il più elevato livello di sicurezza e l'informazione più corretta sull'innocuità, la qualità, l'efficacia di tali medicinali» e ha invitato gli Stati membri dell'Unione europea a «dare informazioni su queste medicine suggerendo che la preparazione dei laureati in medicina e chirurgia comprenda anche una iniziazione

a talune discipline non convenzionali». In tale senso si è espresso anche il Consiglio d'Europa, il quale, nella risoluzione n. 1206 del 4 novembre 1999, pur riconoscendo la preminenza della medicina convenzionale, ha affermato la necessità di un riconoscimento delle principali medicine complementari da parte degli Stati membri, allo scopo di inserirle a pieno titolo nei diversi Servizi sanitari. A tale scopo il Consiglio d'Europa ha invitato i singoli Stati membri a regolarizzare lo *status* di queste medicine con provvedimenti legislativi appropriati.

Nonostante la mancanza delle normative auspicate, il processo di integrazione dei pensieri

delle medicine complementari con la medicina classica o convenzionale è oramai a uno stadio piuttosto avanzato e sono sempre di più gli esempi di Servizi sanitari europei ed extraeuropei che riconoscono l'utilità di tali medicine e le accolgono nel loro sistema sanitario. In Europa alcune nazioni, come la Francia e il Belgio, hanno emanato leggi che regolamentano tale settore della medicina e prima ancora di essi, fin dal 1976, una regolamentazione è stata adottata in Germania. In tutti i casi il principio portante di tali iniziative legislative è il concetto dell'esistenza di diversi indirizzi terapeutici in medicina e l'affermazione che nessun approccio scientifico, per quanto maggioritario, ha il diritto di discriminarne altri. Nel contempo, sono oramai numerosissimi gli esempi di ordinamenti universitari che si sono adoperati per offrire programmi didattici sia informativi che formativi su tali medicine. Per citare un solo esempio qualificante, possiamo ricordare che un numero sempre crescente di università americane ha inserito tali medicine nella formazione medica, e in questo contesto si è creato il «*Consortium of Academic Health Centers for integrative medicine*», che include circa trenta università degli Stati Uniti. L'obiettivo del Consorzio è quello di «contribuire a trasformare la medicina e l'assistenza sanitaria con studi scientifici rigorosi, nuovi modelli per l'assistenza e programmi di formazione innovativi che riguardino la biomedicina, la complessità dell'organismo umano e il più ampio ventaglio delle risorse terapeutiche». Il documento sottolinea come la scelta di oggi, quella cioè di promuovere l'integrazione tra i diversi aspetti della medicina, pone le basi di quella che sarà, semplicemente, la medicina del futuro.

Anche in Italia le medicine complementari sono sempre più utilizzate e studiate, nonostante che esse si siano sviluppate in un contesto di conflittualità con la medicina accademica, che ha determinato a volte tolleranza e altre volte una determinata emarginazione. Da un punto di vista legislativo, la mancanza di iniziative finalizzate al riconoscimento delle medicine complementari, come auspicato a livello europeo, ha relegato i medici praticanti tali terapie a operare in una condizione di semiclandestinità.

Nell'anno 2002, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri ha riconosciuto la pratica delle medicine complementari come «atto medico». Questa iniziativa ha finalmente permesso di affermare che le medicine complementari devono essere praticate soltanto da laureati in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria e in odontoiatria e ha affidato al medico e all'odontoiatra il compito di operare la scelta terapeutica più appropriata per ciascun paziente, secondo scienza e coscienza.

L'utilizzo delle medicine complementari riguarda in Italia una cifra considerevole di cittadini. Le stime derivanti dall'indagine multiscopo sulle «*Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999-2000*», condotta dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) nei mesi di settembre e dicembre 1999 su un campione di circa 30 mila famiglie, pari ad oltre 70 mila individui, mostrano che dal 1991 al 1999 era quasi raddoppiata la quota di persone che utilizzava le principali medicine complementari. Nel 1999 gli italiani che avevano dichiarato di aver utilizzato le medicine complementari erano circa 9 milioni.

Ma un considerevole incremento di utenti di tali medicine si è verificato negli ultimi anni. In particolare, per quanto

riguarda la medicina omeopatica, secondo una più recente indagine ISTAT presentata nell'anno 2004, gli utilizzatori sono pari al 23,1 per cento della popolazione, ovvero a circa 14 milioni di cittadini. Tale numero rappresenta un incremento eccezionale rispetto a una precedente indagine effettuata nell'anno 1999, che stimava in 6 milioni i cittadini utenti di tale medicina. Tra le altre medicine complementari, le più utilizzate risultano la fitoterapia e l'agopuntura. Il livello di soddisfazione tra i cittadini utilizzatori è elevato e in media superiore al 70 per cento.

Nel contempo, i medici italiani che, nell'esercizio della loro professione, utilizzano anche le medicine complementari sono molte migliaia (si stima molto più di 10.000) e la domanda di formazione in tali discipline è in continuo aumento, soprattutto da parte dei medici e dei pediatri di famiglia del SSN.

Studi condotti in altri Paesi mostrano come un numero consistente di medici di famiglia utilizzi le medicine complementari per trattare i propri pazienti (più dell'80 per cento in Germania, il 47 per cento in Olanda e oltre il 20 per cento in Inghilterra) e come una quota

considerevole tra loro vorrebbe possedere una maggiore formazione in questo campo e desidera che almeno alcune di queste terapie siano rimborsate dal SSN. In Toscana, il punto di vista dei medici è stato studiato dall'agenzia regionale di sanità, in collaborazione con la commissione regionale medicine non convenzionali: l'indagine ha riguardato 1.801 medici, di cui 1.484 medici di medicina generale e 317 pediatri. La maggior parte dei medici di medicina generale (58 per cento) e una parte consistente dei pediatri (42 per cento) consigliano ai propri pazienti il ricorso alle medicine complementari, mentre il 15 per cento e il 19 per cento, rispettivamente, le praticano. L'interesse rivolto alle medicine complementari da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia è avvalorato dal fatto che essi ne fanno uso personale, in qualità di pazienti, superiore a quello della popolazione generale toscana (24 per cento dei medici di medicina generale e 34 per cento dei pediatri rispetto al 20 per cento della popolazione).

In Italia, nonostante l'ampia mobilitazione degli operatori, il coinvolgimento delle forze politiche e l'elaborazione negli ultimi anni di diversi progetti di legge volti a disciplinare questa materia, il percorso che mira al riconoscimento legislativo delle medicine complementari non è ancora approdato a risultati concreti. Infatti, a partire dagli anni ottanta sono stati presentati al Parlamento diversi progetti di legge con l'obiettivo di pervenire alla regolamentazione delle medicine e delle pratiche non convenzionali.

In assenza di una regolamentazione nazionale, molte iniziative normative per il settore sono state promosse dalle regioni. Esse riguardano soprattutto l'inserimento nei piani sanitari regionali (PSR) di capitoli dedicati alle medicine complementari, alle attività di formazione e informazione e, in alcuni casi, l'approvazione di leggi regionali rivolte agli operatori non medici. A livello locale va segnalato, inoltre, che secondo un censimento del 2005 sono almeno 140 le strutture pubbliche che, in Italia, forniscono ai cittadini, con varie modalità di erogazione, servizi di medicina non convenzionale. Alcune, in particolare quelle che offrono prestazioni di agopuntura e di medicina tradizionale cinese, sono in funzione da diversi anni, altre sono invece di più recente istituzione. Un ruolo particolarmente attivo nell'istituzione di strutture pubbliche di medicine complementari è stato svolto da alcune regioni, come la Toscana e la Campania, che hanno cercato, nel solco delle norme vigenti, di colmare le carenze esistenti a livello nazionale. Nei PSR di Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana e Umbria vi sono riferimenti alle medicine complementari e, talora, delle vere e proprie azioni programmate. Hanno costituito commissioni regionali, comitati tecnico-scientifici, osservatori regionali e strutture regionali di riferimento per le medicine complementari le regioni Campania, Emilia-Romagna, Lombardia e Toscana nonché la provincia autonoma di Bolzano. La Valle d'Aosta, la Lombardia, l'Emilia-Romagna,

la Toscana, l'Umbria e la Campania hanno poi finanziato ricerche sull'efficacia delle medicine complementari e sul rapporto costo-benefici derivato dal loro impiego. È attualmente in corso la procedura per l'istituzione, presso la Commissione salute della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di un tavolo tematico sulle medicine complementari.

Dal punto di vista della farmaco-economia non deve sfuggire che, a fronte del continuo aumento della spesa sanitaria, dovuto particolarmente all'incremento dei cittadini affetti da malattie croniche (in Italia sono 17 milioni i cittadini affetti da malattie croniche) gli studi disponibili evidenziano che i medici che utilizzano anche le medicine complementari consentono, nella piena garanzia del livello di salute dei cittadini, un concreto risparmio della spesa sanitaria attraverso una riduzione del consumo di farmaci per patologie croniche.

È maturo dunque il momento, da più parti auspicato, di arrivare a definire una normativa nazionale sull'argomento. Una richiesta che viene in primo luogo dai cittadini, dai pazienti che sempre più numerosi fanno sentire la loro voce e che vogliono dare corpo a una richiesta che non tollera più di rimanere inevasa e a cui questo progetto di legge intende rispondere in modo positivo.

La proposta di legge che sottoponiamo alla vostra attenzione si compone di undici articoli.

Con l'articolo 1 e l'articolo 2, si definiscono l'ambito e le finalità della legge e si istituisce la

qualifica di esperto nelle medicine complementari quali l'agopuntura e la farmacoterapia tradizionale cinese, la medicina omeopatica (nei suoi diversi indirizzi) e la fitoterapia.

L'articolo 3 istituisce l'elenco delle associazioni e delle società scientifiche di medicine complementari accreditate ai sensi del medesimo articolo.

L'articolo 4 modifica la composizione del Consiglio superiore di sanità, al fine di garantire la presenza di rappresentanti delle medicine complementari.

L'articolo 5 istituisce, presso il Ministero della salute, la Commissione permanente delle medicine complementari.

L'articolo 6 prevede l'istituzione di corsi di formazione nelle medicine complementari e istituisce una apposita Commissione per la formazione.

L'articolo 7 istituisce, nell'ambito della Commissione permanente, la Commissione tecnica consultiva per i medicinali omeopatici e i medicinali tradizionali di origine vegetale, utilizzati per l'esercizio delle medicine complementari.

L'articolo 8 istituisce gli elenchi nominali degli esperti per ogni singola medicina complementare.

Con gli articoli 9, 10 e 11, infine, si istituisce un fondo denominato «Fondo nazionale per la ricerca e la promozione delle medicine complementari», si provvede alla copertura finanziaria degli oneri e si prevede la trasmissione, da parte del Governo, di una relazione annuale al Parlamento sullo stato di attuazione della legge.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità e oggetto).

1. La Repubblica garantisce il principio della libertà di scelta terapeutica del paziente e la libertà di cura del medico, in adesione ai principi del codice di deontologia medica e nel rispetto dell'articolo 32 della Costituzione, e tutela e promuove l'esercizio delle medicine complementari all'interno di un libero rapporto consensuale e informato tra gli utenti, i medici e tutti gli operatori di cui alla presente legge.

Art. 2.

(Istituzione della qualifica di esperto nelle medicine complementari esercitate dai laureati in medicina e chirurgia, in odontoiatria e in medicina veterinaria).

1. Fermo restando che, nel supremo interesse della salute dei cittadini e a tutela della collettività, la diagnosi, la cura e la terapia, nonché l'esercizio delle medicine complementari di cui al presente articolo sono atti medici, è istituita la qualifica di «esperto nelle medicine complementari». Le medicine complementari sono esercitate esclusivamente dai laureati in medicina e chirurgia, in odontoiatria e in medicina veterinaria nell'ambito delle rispettive sfere di competenza.

2. La Repubblica, nella salvaguardia del diritto alla salute delle persone, garantisce un'adeguata qualificazione professionale degli operatori delle medicine complementari, promuovendo l'istituzione di appositi corsi di formazione presso le università degli studi statali e non statali, presso le strutture del Servizio sanitario nazionale e gli istituti di formazione pubblici e privati accreditati, dei quali controlla l'attività e

reprime l'esercizio per fini illeciti e in violazione della presente legge.

3. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della pubblica istruzione, di concerto con i Ministri della salute e dell'università e della ricerca, con proprio decreto, definisce le materie di insegnamento proprie delle medicine complementari e il loro eventuale inserimento nei corsi di laurea, previo parere obbligatorio della Commissione permanente di cui all'articolo 5.

4. I criteri e le modalità dell'eventuale inserimento nei corsi di laurea delle materie di cui al comma 3 sono stabiliti con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, nel rispetto dell'autonomia universitaria.

5. Le medicine complementari per le quali è istituita la qualifica di esperto sono le seguenti:

- a) agopuntura e farmacoterapia tradizionale cinese;
- b) medicina omeopatica, nei suoi diversi indirizzi;
- c) fitoterapia.

Art. 3.

(Accreditamento delle associazioni e delle società scientifiche di riferimento delle medicine complementari).

1. Presso il Ministero della salute è istituito l'elenco delle associazioni e delle società scientifiche accreditate ai fini della rappresentanza delle stesse nelle commissioni previste dalla presente legge.

2. Sono accreditate le associazioni e le società scientifiche, costituite da professionisti qualificati nelle rispettive discipline, che, alla data della richiesta di accreditamento, hanno svolto in modo continuativo la loro attività per almeno quattro anni.

3. Ai fini dell'accREDITAMENTO è valutata la documentazione relativa all'attività svolta dalle associazioni e dalle società scientifiche di cui al comma 2, nei settori dell'informazione rivolta a utenti e ad operatori, della formazione professionale,

della ricerca scientifica, clinica e di base nonché della promozione sociale della medicina complementare.

4. Il Ministro della pubblica istruzione, di concerto con i Ministri della salute e dell'università e della ricerca, con decreto da emanare entro tre mesi dalla data di presentazione della domanda, provvede ad accreditare, su loro richiesta, le strutture del Servizio sanitario nazionale e gli istituti pubblici e privati di formazione delle medicine complementari, previo parere obbligatorio della Commissione per la formazione di cui all'articolo 6.

Art. 4.

(Composizione del Consiglio superiore di sanità).

1. Il Ministro della salute, con regolamento adottato, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvede alla modifica della composizione del Consiglio superiore di sanità, al fine di garantire la presenza, tra i componenti non di diritto, di sei rappresentanti delle medicine complementari, designati dalla Commissione permanente di cui all'articolo 5, che partecipano

alle riunioni in cui sono trattate problematiche concernenti le discipline di cui alla presente legge.

Art. 5.

(Commissione permanente delle medicine complementari).

1. È istituita, presso il Ministero della salute, la Commissione permanente delle medicine complementari, di seguito denominata «Commissione permanente», la cui composizione è definita con decreto del Ministro della salute.

2. Alla Commissione permanente partecipano rappresentanti dei Ministeri della salute, della pubblica istruzione e dell'università e della ricerca, degli Ordini professionali dei medici chirurghi e degli

Pag. 8

odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti, delle associazioni dei consumatori e degli utenti, delle università, del tribunale dei diritti del malato, delle regioni e dei servizi pubblici di medicina complementare, nonché almeno due rappresentanti per ciascuna delle medicine di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a) e c), e quattro rappresentanti per la medicina omeopatica, in rappresentanza delle correnti unicista, pluralista, antroposofica e omotossicologica, nominati dalle associazioni e dalle società scientifiche del settore accreditate ai sensi dell'articolo 3.

3. I compiti della Commissione permanente sono definiti con decreto del Ministro della salute, e comprendono le seguenti funzioni:

a) esprimere parere obbligatorio sulle diverse tematiche concernenti le medicine complementari;

b) promuovere e coordinare la ricerca sanitaria di cui all'articolo 12-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, relativa alle medicine complementari;

c) promuovere e vigilare sulla corretta divulgazione delle medicine complementari;

d) elaborare linee guida per l'integrazione delle medicine complementari all'interno delle strutture sanitarie pubbliche e private;

e) adottare i programmi per la valorizzazione e la sorveglianza delle professioni esercitate dagli operatori di cui alla presente legge;

f) designare i rappresentanti degli operatori delle medicine complementari nel Consiglio superiore di sanità ai fini di quanto previsto dall'articolo 4;

g) esprimere parere obbligatorio al Ministro della salute per il riconoscimento dei titoli di studio equipollenti conseguiti nei Paesi membri dell'Unione europea e in Paesi terzi, sentito il parere della Commissione per la formazione di cui all'articolo 6.

Pag. 9

4. La Commissione permanente dura in carica tre anni e i suoi membri possono essere confermati una sola volta. Le funzioni di segretario della Commissione sono svolte da un funzionario del Ministero della salute. L'attività e il funzionamento della Commissione sono disciplinati da un regolamento interno approvato dalla Commissione stessa all'atto del suo insediamento.

Art. 6.

(Formazione e istituzione della Commissione per la formazione nelle medicine complementari).

1. I corsi di formazione per il rilascio del diploma di esperto in medicine complementari devono avere i seguenti requisiti:

a) la durata dei corsi non può essere inferiore a tre anni, per un numero di ore complessivo specifico per ciascun indirizzo, ma comunque non inferiore a 400 ore, secondo le indicazioni stabilite dalla Commissione permanente;

b) per l'iscrizione ai corsi è richiesta la laurea in medicina e chirurgia o la laurea in odontoiatria o la laurea in medicina veterinaria.

2. Presso il Ministero della pubblica istruzione, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, è istituita la Commissione per la formazione nelle medicine complementari, di seguito denominata «Commissione per la formazione», la cui composizione è definita dal Ministro della pubblica istruzione, con proprio decreto, sentiti i pareri del Ministro della salute e del Ministro dell'università e della ricerca.

3. I compiti della Commissione per la formazione sono i seguenti:

a) esprimere parere obbligatorio sui criteri per l'adozione degli ordinamenti didattici nonché dei programmi e dei contenuti dei corsi di formazione per il rilascio del diploma di esperto in medicine

complementari, secondo le indicazioni stabilite dalla Commissione premanente;

b) esprimere parere obbligatorio sulle qualifiche professionali necessarie per la scelta dei coordinatori didattici e dei docenti dei corsi di studio svolti dalle università statali e non statali, e dagli istituti di formazione pubblici e privati, nonché sulle modalità di accreditamento per l'iscrizione al registro di cui alla lettera c), fermo restando che possono essere accreditati anche docenti stranieri che documentano una comprovata esperienza nella materia e nell'insegnamento;

c) esprimere parere obbligatorio sui criteri per la tenuta del registro dei docenti;

d) esprimere parere obbligatorio sui criteri per la tenuta del registro degli istituti di formazione pubblici e privati accreditati ai sensi dell'articolo 3;

e) esprimere parere obbligatorio per l'accREDITAMENTO delle strutture del Servizio sanitario nazionale e degli istituti di formazione pubblici e privati.

4. La Commissione per la formazione definisce, altresì, criteri di valutazione dei titoli posseduti ai fini del riconoscimento dei titoli conseguiti prima della data di entrata in vigore della presente legge, sia in Italia sia nei Paesi membri dell'Unione europea e in Paesi terzi, e, limitatamente ai titoli conseguiti in Italia, di quelli conseguiti nei quattro anni successivi alla

medesima data, ai fini dell'equipollenza del titolo di studio posseduto al diploma di esperto nella medicina complementare per la quale si è conseguito il titolo.

5. Il riconoscimento di cui al comma 4 è effettuato dal Ministro della salute, previo parere obbligatorio della Commissione permanente. L'interessato comunica l'ottenuto riconoscimento agli Ordini professionali di appartenenza.

6. La Commissione per la formazione esprime inoltre parere vincolante alla Commissione permanente su ogni questione che le sia sottoposta dalla stessa Commissione permanente.

Pag. 11

7. La Commissione per la formazione dura in carica tre anni e i suoi membri possono essere confermati una sola volta. Le funzioni di segretario della Commissione sono svolte da un funzionario del Ministero della salute.

8. L'attività e il funzionamento della Commissione per la formazione sono disciplinati da un regolamento interno approvato dalla Commissione stessa all'atto del suo insediamento.

Art. 7.

(Commissione tecnica consultiva per i medicinali omeopatici e i medicinali tradizionali di origine vegetale).

1. Nell'ambito della Commissione permanente è istituita la Commissione tecnica consultiva per i medicinali omeopatici e i medicinali tradizionali di origine vegetale utilizzati per l'esercizio delle medicine di cui all'articolo 2, comma 5, la cui composizione e i cui compiti sono definiti con decreto del Ministro della salute.

2. La Commissione tecnica di cui al presente articolo ha funzioni consultive per quanto riguarda la trattazione da parte degli organi competenti delle questioni relative ai medicinali di sua competenza ed esprime pareri al Ministro della salute sui provvedimenti relativi ai medesimi medicinali e riguardanti:

a) la definizione dei requisiti di qualità, di sicurezza e di efficacia;

b) il rilascio, ove previsto, dell'autorizzazione all'immissione in commercio;

c) il recepimento delle direttive emanate in materia dall'Unione europea;

d) le modalità di esecuzione delle prove tossicologiche, farmacologiche e cliniche atte ad accertare il possesso dei requisiti di qualità, di sicurezza e di efficacia definiti ai sensi della lettera a).

Pag. 12

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, sentito il parere obbligatorio della Commissione permanente, stabilisce la composizione, le modalità di funzionamento, nonché le ulteriori competenze della Commissione tecnica di cui al presente articolo, sulla base dei principi dettati dalla presente legge e in conformità alla normativa vigente in materia.

Art. 8.

(Istituzione dei registri provinciali degli esperti in medicine complementari).

1. Previa istruttoria degli Ordini professionali provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché dei medici veterinari, sono istituiti, con i soli oneri di cui all'articolo 4 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, gli elenchi degli esperti per ogni singola medicina complementare.

2. Possono iscriversi agli elenchi di cui al presente articolo i medici chirurghi, gli odontoiatri e i medici veterinari in possesso dei titoli previsti dalla presente legge.

Art. 9.

(Istituzione del Fondo nazionale per la ricerca e la promozione delle medicine complementari).

1. Presso il Ministero della salute è istituito un fondo denominato «Fondo nazionale per la ricerca e la promozione delle medicine complementari», gestito dalla Commissione permanente, la cui quantificazione è stabilita ai sensi dell'articolo 11, comma 3, lettera d), della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni. Lo stanziamento annuale del Fondo non deve comunque essere inferiore a 3 milioni di euro.

Pag. 13

Art. 10.

(Disposizioni finali).

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a 5 milioni di euro per ciascun anno del triennio 2007-2009, si provvede, per gli anni 2007 e 2008, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni, per i medesimi anni dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2006-2008 nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2006, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 11.

(Relazione al Parlamento).

1. Il Governo trasmette ogni anno una relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della presente legge.