



Prot. n. 2031/2005/FS

**GRUPPO LEGA NORD PADANIA FRIULI VENEZIA GIULIA: PROPOSTA
DI LEGGE N° 11**

La proposta di legge in titolo propone una disciplina delle medicine non convenzionali.

Dott. Fabrizio Spinnato
Settore Politiche Sociali e per la Famiglia
Ufficio Legislativo
fspinnato@leganord.org

Milano, 9 Novembre 2005

Fonte: Arianna - Banca dati *Iter leggi regionali del Friuli Venezia Giulia*.



Consiglio regionale
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

IX LEGISLATURA - ATTI CONSILIARI - PROGETTI DI LEGGE E RELAZIONI

PROPOSTA DI LEGGE N. 11

Presentata dalla Consigliera
Guerra

<<Disciplina delle medicine non convenzionali>>

Presentata il 7 agosto 2003

Signor Presidente, Colleghi Consiglieri,

in Italia, così come già da decenni avviene in Europa e nel Nord America, la specializzazione nell'approccio diagnostico - terapeutico ha ormai sostituito l'approccio globale al paziente. Fino a qualche decennio fa, invece, questo modo di porsi verso la persona era considerato una modalità tipica dell'arte medica ed era proprio ciò che consentiva al malato di ritrovare, all'interno del rapporto medico - paziente, una rilettura del tutto personale della salute e della sua malattia.

Oggi assistiamo ad un fenomeno per cui fasce crescenti della popolazione ricorrono alle "medicine non convenzionali". Il fenomeno ha assunto tale rilievo che sarebbe poco realistico, oltretutto pericoloso, ignorare i potenziali rischi per la salute pubblica, ma anche i benefici che potrebbero derivare dalla valorizzazione delle tecniche non convenzionali.

In effetti, le medicine non convenzionali non hanno potuto esprimere appieno le proprie potenzialità nella tutela della salute, né organizzarsi secondo sistemi di regolamentazione ufficiali tali da consentire, accanto ad un controllo della qualità, un utile coordinamento con la medicina tradizionale.

Olanda, Gran Bretagna, Danimarca, Svezia, Finlandia, Germania, Francia, Austria, hanno già riconosciuto le discipline mediche non convenzionali, e lo hanno fatto nell'ottica dell'armonizzazione degli stati membri alle risoluzioni che negli anni sono state emanate dalla CEE. Nel nostro Paese, invece, a parte poche eccezioni, siamo in presenza di una totale deregolamentazione e di un non riconoscimento dell'attività terapeutica non convenzionale.

Una risoluzione del Consiglio d'Europa invita infatti gli stati membri a regolarizzare lo status delle medicine non convenzionali, in modo che queste possano essere inserite a pieno titolo nei servizi sanitari nazionali rispondendo alla sempre più crescente richiesta dei cittadini.

Con la presente proposta di legge si vuole pertanto accogliere quanto ribadito dal Consiglio d'Europa e cioè:

- il principio del pluralismo scientifico;
- la libertà di scelta terapeutica dei pazienti;
- il riconoscimento e lo status giuridico delle terapie non convenzionali uniformati tra gli stati membri;
- la regolarizzazione di queste terapie a garanzia dell'utente;
- la necessità della formazione degli operatori con il coinvolgimento delle Università.

In sintesi gli obiettivi della presente legge sono la prevenzione (cibo e ambiente), il miglioramento della qualità della vita, l'inserimento di prestazioni di medicina complementare nel servizio sanitario regionale (modello assistenziale integrato) e, infine, la riduzione della spesa sanitaria ed effetti indotti sulla spesa sociale complessiva.

Con la presente proposta si intende procedere ad un riconoscimento e ad una chiara regolamentazione di queste discipline non convenzionali (artt.1 e 2) anche attraverso l'individuazione di criteri per la formazione (art.5).

Si prevede l'istituzione di una commissione permanente (art.6) e dei suoi compiti (art.7), l'istituzione dei Registri degli operatori delle terapie non convenzionali (artt.3 e 4), la definizione

della figura dell'operatore sanitario non medico (art.4), l'integrazione delle terapie non convenzionali all'interno delle aziende sanitarie (art.8), l'istituzione, sempre nell'ambito delle A.S.S., di servizi veterinari complementari per le produzioni biologiche (art.9), e infine, ma non per questo meno importante, una corretta informazione sulle terapie e medicine non convenzionali nell'ambito dei programmi di educazione sanitaria (art.10).

Si confida pertanto in una rapida approvazione da parte del Consiglio.

ALESSANDRA GUERRA

Art. 1

(Finalità e oggetto della legge)

1. La Regione Friuli Venezia Giulia riconosce il principio del pluralismo scientifico come fattore essenziale per il progresso della scienza e dell'arte medica e riconosce il diritto di avvalersi degli indirizzi terapeutici e medici non convenzionali affermatasi negli ultimi decenni, esercitati dagli operatori medici, di cui all'art. 3, e dagli operatori non medici, di cui all'articolo 4.

2. La Regione garantisce la libertà di scelta terapeutica del paziente e la libertà di cura da parte del medico secondo scienza e coscienza, all'interno di un rapporto con il paziente libero, consensuale ed informato e tutela l'esercizio delle terapie delle medicine non convenzionali, quali elementi essenziali per la promozione della salute e della qualità di vita dei cittadini.

3. Ai fini di cui al comma 1 e 2 la Regione mette in opera ogni mezzo atto a promuovere e tutelare l'esercizio della medicina non convenzionale, attraverso la predisposizione e l'attivazione di strumenti che consentano la qualificazione degli operatori medici e non medici, mediante l'istituzione di corsi di formazione e di registri di iscrizione professionali.

4. Le Università, nell'ambito della loro autonoma didattica e nei limiti delle proprie risorse finanziarie, forniscono, nei corsi di laurea delle facoltà di medicina e chirurgia, medicina veterinaria, farmacia, chimica e scienze biologiche, una conoscenza di base delle varie metodiche delle terapie e cure non convenzionali, istituiscono corsi di studio secondo le tipologie indicate all'articolo 3 del Decreto del Ministro dell'Università della ricerca scientifica e tecnologica 3/11/1999, n. 509, con riferimento alle terapie e alle medicine non convenzionali di cui all'articolo 3, e istituiscono corsi mirati alla formazione di operatori sanitari non medici (di cui all'articolo 4).

Art. 2

(Definizione delle terapie e delle medicine non convenzionali)

1. La medicina non convenzionale è una forma di pratica medica che, fondata sul principio secondo cui la medicina è "una", ma composta da varie discipline e secondo cui il ricorso a vari metodi di cura non ha carattere esclusivo, ma integra, all'integra, all'interno di percorsi

diagnostico – terapeutici definiti dal medico, una o più delle varie competenze individuate dal seguente comma, per il conseguimento del benessere globale del paziente.

2. Nell'ambito delle discipline della medicina non convenzionale sono riconosciuti ai sensi della legge i seguenti indirizzi:

a) agopuntura: rappresenta una metodica terapeutica che si avvale della stimolazione di determinate zone cutanee per mezzo dell'infissione di aghi metallici, al fine di ristabilire l'equilibrio di uno stato di salute alterato per qualsiasi causa;

b) omeopatia: rappresenta un metodo diagnostico clinico e terapeutico basato sulla legge dei simili da S. Hahnemann, che afferma che è possibile curare un malato utilizzando sostanze che, in una persona sana, riproducono i sintomi rilevanti e caratteristici dello stato patologico;

c) omeotossicologia: è una concezione innovativa dell'omeopatia con un suo proprio corpus teorico e metodologico e una sua caratteristica strategia terapeutica per la quale lo stato di salute è interpretato come omeostasi dinamica. La malattia è altresì interpretata come espressione della lotta fisiologica dell'organismo che tende ad eliminare quelle omeotossine o stressor endogene ed esogene che hanno superato la soglia di allarme; la terapia, avvalendosi di rimedi omeopatici, tende a stimolare i meccanismi di disintossicazione propri dell'organismo;

d) medicina antroposofica: è un ampliamento della medicina sviluppato da Steiner che introduce un metodo conoscitivo, fondato su una propria epistemologia, che guida la ricerca delle leggi che stanno a fondamento delle manifestazioni della vita, dell'anima e dello spirito nell'uomo e nella natura;

e) iridologia: è una tecnica diagnostica e uno strumento di prevenzione che consiste nel determinare lo stato organico di una persona attraverso l'esame delle caratteristiche dell'iride;

f) fitoterapia: rappresenta un sistema terapeutico basato sulla somministrazione di sostanze vegetali, piante intere o parti di esse, piante allo stato naturale o preparazioni da esse derivate;

g) medicina tradizionale cinese: si basa sulla filosofia secondo la quale la salute non si identifica solo con l'assenza della malattia, ma con il perfetto equilibrio dell'organismo, pertanto, la diagnosi e la cura devono essere esclusivamente finalizzate a ripristinare il corretto funzionamento dei processi fisiologici e l'equilibrio delle energie vitali;

h) ayurveda: rappresenta il più antico sistema medico di cui si abbia conoscenza e pone grande attenzione sulla prevenzione, fondata sulla ricerca dell'equilibrio tra i principi fondamentali dell'organismo e sull'interazione armoniosa tra l'individuo e il suo ambiente. I suoi approcci terapeutici sono basati prevalentemente sull'impiego di rimedi vegetali, su misure dietetiche e d'igiene comportamentale;

i) chiropratica: È la manipolazione esperta della colonna vertebrale, è una forma di terapia che si basa sul principio che molti disturbi hanno la loro origine in una malposizione delle articolazioni vertebrali che il trattamento che le riporta all'originario allineamento e alla risoluzione della patologia;

j) osteopatia: è una terapia strettamente correlata alla chiropratica, dal momento che anch'essa cura esclusivamente tramite manipolazioni occupandosi oltre che delle articolazioni vertebrali anche delle articolazioni periferiche, dei tessuti molli, ossia muscoli, visceri, legamenti oltre che del sistema cranio – sacrale e del sistema posturale, per trattare i quali ha sviluppato particolari manualità;

k) kinesiologia: è una tecnica diagnostica e terapeutica basata sulla verifica della forza muscolare e sulla manipolazione dei muscoli;

l) medicina manuale: è una terapia strettamente correlata alla chiropratica e all'osteopatia, dal momento che anch'essa cura tramite manipolazioni sui punti dei meridiani di agopuntura (shiatzu) e sui punti dei piedi e delle mani corrispondenti agli organi corporei ed ai processi fisiologici ad essi collegati (riflessiologia);

m) pranoterapia e Reiki: sono tecniche manuali atte a ristabilire un flusso energetico ottimale nei centri vitali bloccati che causano disfunzioni organiche;

n) naturopatia HQI: è un programma integrato terapeutico e preventivo, nel campo dell'informazione sulla salute globale dell'individuo, nonché nell'ambito del sostegno a terapie mediche e psicologiche. Si esplica in interventi di disintossicazione e di ripristino delle funzioni trofiche inter ed intracellulari, attraverso la selezione dei nutrienti fondamentali della vita: aria, acqua, cibo, movimento, pensiero, relazioni.

Art.3

(Registri dei Medici esperti nelle medicine non convenzionali)

1. Presso la Direzione regionale della Sanità sono istituiti i Registri dei Medici, Odontoiatri e Veterinari esperti nelle terapie e nelle medicine non convenzionali per ciascuno degli indirizzi di cui all'articolo 2.

2. Possono iscriversi ai Registri di cui al presente articolo i laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria, veterinaria abilitati all'esercizio della professione e in possesso del diploma ovvero master per ciascuno degli indirizzi di cui all'articolo 2 rilasciato dalle Università o da Scuole Private riconosciute dalla Regione FVG (Assessorato alla cultura e istruzione).

3. Ai medici iscritti ai Registri di cui al presente articolo è consentito definire pubblicamente la loro qualificazione professionale.

Art. 4

(Registri degli operatori sanitari non medici delle terapie non convenzionali)

1. L'operatore sanitario non medico di terapie non convenzionali è una figura professionale in grado di integrarsi e di coadiuvare il medico nell'iter terapeutico. Utilizza diversi strumenti conoscitivi e di intervento nell'ambito della salute della persona, opera in ambito preventivo, di trattamento e di sostegno ricorrendo all'utilizzo di rimedi e mezzi naturali.

2. Presso la Direzione Regionale della Sanità sono istituiti i Registri degli Operatori non Medici esperti nelle terapie e nelle medicine non convenzionali per ciascuno degli indirizzi di cui all'articolo 2, lettere f), g), h), i), j), k), l), m), n).

3. Possono iscriversi ai Registri di cui al presente articolo gli operatori sanitari non medici in possesso del diploma per ciascuno degli indirizzi di cui all'articolo 2 lett. f), g), h), i), j), k), l), m), n), rilasciato dalle Università o da Scuole private riconosciute dalla Regione Friuli Venezia Giulia (Assessorato alla Cultura e Istruzione).

4. Agli operatori sanitari non medici iscritti ai Registri di cui al presente articolo è consentito definire pubblicamente la loro qualificazione professionale.

Art. 5 (Formazione)

1. Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, l'Assessore alla Cultura e Istruzione, con proprio decreto, sentita la Commissione di cui all'art.6, definisce l'oggetto degli insegnamenti da inserire nei corsi di laurea in medicina e chirurgia, veterinaria, farmacia, chimica e scienze biologiche, al fine di ampliare le conoscenze di base della medicina non convenzionale dei laureandi.

2. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, l'Assessore regionale alla cultura e istruzione, con proprio decreto, sentita la Commissione, istituisce corsi di formazione post - laurea (master di II livello) e definisce i relativi insegnamenti, volti a consentire al medico l'acquisizione delle nozioni delle diverse discipline non convenzionali, nonché dei rispettivi settori scientifici e terapeutici, negli ambiti di cui all'articolo 2.

3. L'Assessore regionale alla cultura e istruzione, con proprio decreto e sentita la Commissione, può istituire corsi di formazione per operatori sanitari non medici al fine di fornire una qualificazione professionale negli ambiti di cui all'articolo 2 lettere f), g), h), i), j), k), l), m), n), in grado di coordinarsi e di coadiuvare il medico nell'iter terapeutico.

4. Per accedere alla formazione professionale di operatore sanitario non medico di terapie non convenzionali è necessario aver acquisito il diploma di scuola media superiore o titolo equivalente.

5. I corsi di formazione, di cui ai precedenti commi 1, 2, 3, devono comprendere un iter di formazione e un esame di qualificazione. La durata minima dell'iter di formazione specifico è di tre anni per un totale complessivo di almeno _____ore delle quali almeno _____di pratica.

6. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, l'Assessore Regionale alla Cultura e Istruzione, con proprio decreto, sentita la Commissione, redige un Registro delle scuole private riconosciute, inerenti alle discipline di cui all'art. 2, che devono attestare la continuità operativa, il curriculum del corpo docente, l'attività svolta e garantire lo svolgimento dell'iter di formazione specifico, con durata minima di tre anni e il superamento degli esami di qualificazione.

7. Gli Istituti di formazione in possesso dei requisiti di cui al precedente comma possono chiedere il riconoscimento alla Commissione. Il venir meno dei requisiti determina in via automatica la procedura di revoca di tale riconoscimento.

8. Le università statali e private, e le scuole riconosciute devono garantire lo svolgimento dell'iter di formazione specifico ed il programma fondamentale di insegnamento, con un numero minimo di almeno sei docenti.

9. Le università statali e private, e le scuole riconosciute nella scelta dei coordinatori didattici e dei docenti devono avvalersi di insegnanti con esperienza nella materia, professionale o didattica, comprovata da curriculum. Altresì possono avvalersi anche di esperti stranieri con le stesse caratteristiche sopra indicate, per favorire l'integrazione e la qualificazione professionale a livello comunitario, nonché lo scambio di conoscenze culturali e scientifiche fra l'Unione Europea e gli Stati Uniti d'America.

Art. 6

(Commissione Regionale permanente della Medicina non Convenzionale)

1. E' istituita presso l'Assessorato alla cultura e istruzione la Commissione permanente per la medicina non convenzionale.

2. La Commissione è composta da 15 membri, nominati, entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto dell'Assessore alla Cultura e Istruzione d'intesa con la Direzione Regionale della Sanità, di cui:

- a) due rappresentanti dell'Assessore regionale alla Cultura e Istruzione;
- b) un rappresentante della Direzione regionale della Sanità;
- c) un rappresentante del Tribunale per i Diritti del malato;
- d) cinque medici esperti negli indirizzi di cui all'articolo 2 comma 2;
- e) due veterinari esperti negli indirizzi di cui all'articolo 2 comma 2;
- f) quattro esperti negli indirizzi di cui all'articolo 2 comma 2 lettere f), g), h), i), j), k), l), m),n).

3. I membri di cui al comma 2 lettere d), e), f), sono nominati su indicazione delle rispettive associazioni di categoria maggiormente rappresentative.

4. La Commissione dura in carica cinque anni e i suoi membri non possono essere nominati per più di due volte.

5. *Le spese per il funzionamento della Commissione di cui al presente articolo sono a carico della Direzione Regionale della Sanità, che vi provvede nell'ambito degli stanziamenti di bilancio esistenti.*

6. Le spese per il funzionamento della Commissione di cui al presente articolo sono coperte dai contributi annuali corrisposti dagli iscritti ai registri di cui agli articoli 3 e 4.

Art. 7

(Compiti della Commissione)

1. La commissione di cui all'articolo 6 svolge i seguenti compiti:

- a) promuove l'integrazione delle medicine non convenzionali tra bro favorendo inoltre l'armonizzazione con la medicina allopatica, la psicologia e la naturopatia, creando sinergie all'interno del sistema sanitario regionale, per favorire un risparmio della spesa sanitaria;
- b) promuove e vigila sulla corretta divulgazione delle branche non convenzionali della medicina, nell'ambito di più generali programmi di educazione alla salute;
- c) promuove la ricerca scientifica e sanitaria nel campo delle terapie non convenzionali, anche al fine dell'eventuale individuazione di nuove discipline e favorisce gli scambi culturali e le iniziative internazionali dirette alla loro applicazione;
- d) stabilisce i criteri di valutazione dei titoli di studio e l'equipollenza di quelli conseguiti all'estero;
- e) indica i programmi di insegnamento relativi ai corsi formativi;
- f) valuta e indica eventuali progetti e programmi formativi in materia di medicina complementare ad essa sottoposti dagli organi competenti, anche per convenzioni con enti pubblici e privati;
- g) controlla, aggiorna e si rende garante dei registri professionali di cui agli articoli 3 e 4 e delle scuole di formazione di cui all'articolo 5;
- h) redige e aggiorna il Registro degli istituti di formazione riconosciuti;
- i) redige e aggiorna il Registro dei docenti;
- j) presenta una relazione annuale all'Assessorato alla Cultura e Istruzione sulle attività svolte finalizzata a fornire gli elementi per la programmazione;
- k) può riconoscere, fino alla data di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 5, i titoli di studio rilasciati ai laureati di cui all'articolo 3 comma 1 da istituti pubblici e privati di formazione, equiparandoli ai corsi post – laurea di cui all'articolo 5 in conformità a quanto previsto dal comma 5 del citato articolo 5;
- l) determina la quota dei contributi annuali corrisposti dagli iscritti ai Registri di cui agli articoli 3 e 4 da versare per il funzionamento della Commissione stessa.

Art. 8

(Servizi ambulatoriali e ospedalieri complementari)

1. La Regione promuove l'istituzione all'interno delle Aziende sanitarie di servizi ambulatoriali ed ospedalieri per l'integrazione degli approcci non convenzionali di cui alla presente legge con le terapie convenzionali.

Art. 9

(Servizio veterinario complementare)

1. La Regione, entro 12 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, promuove l'istituzione, nell'ambito di ciascuna azienda sanitaria, di servizi veterinari complementari (articolo

2 lettere a), b), c), f)) per vigilare sull'applicazione dei Regolamenti CEE relativi alle produzioni biologiche di origine animale.

Art. 10

(Informazione ed educazione sanitaria)

1. La Regione, nell'ambito dei rispettivi programmi di educazione sanitaria, promuove attraverso le unità operative di educazione sanitaria delle A.S.S., la conoscenza delle terapie e delle medicine non convenzionali di cui all'articolo 2 comma 2.

Art. 11

(Norme transitorie)

1. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge l'iscrizione nei Registri di cui all'articolo 3 per i laureati di cui all'articolo 3 comma 1, è effettuata su richiesta degli interessati, previa valutazione del curriculum professionale di studi, corsi e pubblicazioni. Qualora la Commissione di cui all'articolo 6 non ritenga sufficiente il curriculum, il professionista deve superare l'esame finale previsto nei corsi riconosciuti.

RICHIAMI LEGISLATIVI

Direttiva n. 89/48/CEE del Consiglio del 21/12/1988 relativa ad un sistema generale di riconoscimento dei diplomi di istruzione superiore per formazioni professionali di una durata minima di tre anni – recepita con D.L. n. 115 del 29/1/1992.

Direttiva n. 89/594/CEE del 30/10/1989 relativa al riconoscimento reciproco dei diplomi, certificati ed altri titoli rispettivamente di medico, dentista, veterinario, infermiere ed ostetrica.

Direttiva n. 92/51/CEE del Consiglio del 18/6/1992 relativa ad un secondo sistema generale di riconoscimento della formazione professionale (integrazione Direttiva n. 89/48/CEE) – recepita con D.L. n. 319 del 2/5/1994.

Risoluzione n. 75/97/CEE del 29/5/1997 in materia di riconoscimento medicine non convenzionali.

Legge n. 279/95/11/CEE del 23/10/1995: rinnovo programma di cooperazione tra Comunità Europee e U.S.A. nei settori dell'istruzione superiore, dell'istruzione e formazione professionale e dell'insegnamento a distanza.

Decisione 2001/196/CEE del Consiglio in data 26/2/2001: rinnovo programma di cooperazione CEE/U.S.A.

RICHIAMI O.M.S.

Carta di Ottawa, 1986 Organizzazione Mondiale della Sanità: prima conferenza internazionale per la promozione della salute.

Carta di Lubjana, 1996.

Dichiarazione di Jakarta, 1997.

Progetto "Salute per tutti", 1985, 2000 e aggiornamenti.

I temi trattati nei documenti succitati riguardano la responsabilità dei cittadini di farsi carico della propria salute, adottando corrette abitudini di vita, nonché delle autorità preposte, responsabili di informare ed educare i cittadini, coordinando azioni sul territorio che coinvolgano non solo le strutture sanitarie, ma anche associazioni, scuole, istituti.

ELENCO PROPOSTE DI LEGGE ITALIANE

- N. 680 del 29/7/1996: disciplina delle attività di pranoterapia e istituzione dell'albo professionale;
- 3/12/1996: riconoscimento e disciplina della chiropratica come professione sanitaria;
- N. 2216 dell'11/12/1996: disciplina della professione del Kinesiologo;
- N. 2568 del 19/12/1996: disciplina della professione shiatzu;
- 21/01/1997: riconoscimento e disciplina della chiropratica come professione sanitaria;
- N. 3019 del 4/3/1997. Norme in materia di esercizio della pranoterapia;
- N. 38/91 del 19/6/1997: disciplina delle terapie non convenzionali esercitate da medici e istituzioni dei registri degli operatori;
- N. 5486 del 3/12/1998: legge quadro delle medicine non convenzionali;
- N. 5903 del 14/4/1999: discipline delle professioni sanitarie non convenzionali esercitate da operatori non medici;
- N. 5935 del 21/4/1999: disciplina della fitoterapia;
- N. 5952 del 19/5/1999: riconoscimento e regolamentazione della medicina omeopatica, dell'agopuntura, fitoterapia e norme per la relativa formazione del personale medico;
- 8/7/1999: disciplina delle professioni sanitarie non convenzionali esercitate da operatori non medici;
- N. 6881 del 21/3/2000: regolamento delle professioni degli operatori non medici per l'esercizio delle terapie non convenzionali e istituzione dei relativi registri nazionali.