

SUPPLEMENTO SPECIALE DEL BOLLETTINO UFFICIALE

PER LA CONSULTAZIONE DELLA SOCIETÀ REGIONALE

Iniziative legislative, regolamentari, amministrative di rilevante importanza

Pubblicazione ai sensi dell'articolo 50 "Iniziativa legislativa" dello Statuto della Regione Emilia-Romagna

VIII Legislatura

N. 260

31 luglio 2009

PROGETTO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI VECCHI, BARTOLINI, AIMI

**MODALITÀ DI ESERCIZIO DELLE MEDICINE
COMPLEMENTARI DA PARTE DEI MEDICI
ODONTOIATRI, DEI MEDICI VETERINARI E
DEI FARMACISTI**

Oggetto consiliare n. 4790

RELAZIONE

La presente legge parte dal presupposto che dal primo gennaio 2008 le medicine non convenzionali sono inserite a pieno titolo nel programma quadro per la salute pubblica della UE.

Il Parlamento Europeo già nel 1997 con la risoluzione n. 400 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 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». Nello stesso senso si è espresso anche il Consiglio d'Europa, con la risoluzione 1206 dell'1 novembre 1999 che, pur riconoscendo la preminenza della medicina convenzionale, afferma la necessità di un riconoscimento delle principali medicine complementari e invita i singoli Stati membri a regolarizzare lo status di queste medicine con appropriati provvedimenti legislativi.

La legge inoltre prende in considerazione le linee guida della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri sulla medicina complementare, approvate in data 18 maggio 2002 e ribadite in un documento del 22 febbraio 2007 dal Consiglio Nazionale, che definiscono la pratica delle medicine complementari come "atto medico" ed individuano quattro pratiche di medicina complementare con altrettanti specifici atti medici:

- 1) Agopuntura;
- 2) Fitoterapia;
- 3) Medicina Omeopatica Classica;
- 4) Medicina Omeopatica Clinica.

Questa legge è importante anche perché assistiamo ad un maggior ricorso alle medicine alternative da parte dei cittadini, che solleva complessi problemi di carattere culturale, scientifico e etico sui quali è necessario aprire un ampio confronto a tutti i livelli per poi fornire precise risposte.

La diffusione delle medicine alternative solleva delicate questioni che riguardano la definizione di "atto medico", il concetto di terapia, o più radicalmente, il ruolo e l'identità della figura professionale del clinico.

La società nel suo complesso è chiamata a prendere coscienza dell'emergere di tali questioni che coinvolgono

l'importante tema della salvaguardia della salute dei cittadini.

Al proposito, sia pur di sfuggita, si può osservare come si presenti particolarmente utile l'acquisizione del punto di vista antropologico, capace di raccordare le tecniche terapeutiche alternative con i complessi presupposti – filosofici, a volte anche teologici – nei quali tali tecniche si radicano; in un tempo di globalizzazione culturale e di vivace dialogo interculturale, la conoscenza – anche sommaria – di tali presupposti può far capire più profondamente l'altrui mentalità ed il fascino crescente esercitato dalle medicine alternative.

Se da una parte la diffusione delle medicine alternative può essere interpretata come l'affermarsi di un atteggiamento talvolta irrazionale, dall'altra essa è anche espressione del bisogno di una maggiore attenzione alla persona e al soggetto che abitualmente le medicine alternative promuovono.

Ciò deve indurre la medicina scientifica e le strutture sanitarie nelle quali viene praticata ad una promozione dei processi di umanizzazione e personalizzazione che la tecnologia applicata alla medicina tende a svuotare.

L'umanizzazione delle strutture sanitarie e dei processi diagnostico-terapeutici sono un problema ineluttabile e quanto mai urgente di fronte a un progressivo inaridimento delle relazioni umane e alla crescita della sfiducia e della conflittualità dei cittadini nei confronti delle strutture sanitarie.

L'umanizzazione richiede investimenti culturali e di formazione che siano capaci di integrare nella pratica sanitaria il rispetto e la promozione dei valori della persona nella sua globalità, per non lasciare che la medicina scientifica rimanga una rigida e arida applicazione di tecnologie.

Altrettanto irrinunciabile, per la difesa dell'interesse e della salute dei cittadini, è la necessità di indirizzare le medicine complementari verso un percorso di integrazione con la medicina classica attraverso una condivisione, seppure nel rispetto delle peculiarità dei paradigmi portanti di queste discipline, delle regole metodologiche che costituiscono la medicina scientifica.

Proprio l'enorme diffusione delle più diverse medicine alternative pone con urgenza il problema della difesa della salute e dell'interesse del cittadino.

È infatti del tutto evidente che quest'ultimo non può posse-

dere la preparazione necessaria per giudicare le varie prassi terapeutiche delle quali viene a conoscenza e che deve essere adeguatamente salvaguardato dal commettere scelte errate che potrebbero compromettere irrimediabilmente la salute.

Proprio partendo dal concetto che un atteggiamento di ostracismo preventivo e globale nei riguardi delle varie e cosiddette "medicine alternative" non sarebbe giustificato sul piano culturale, è auspicabile che queste vengano studiate, analizzate criticamente sul piano concettuale e, là dove possibile, sottoposte a controllo secondo le norme universitarie accettate dalla sperimentazione clinica. A tale proposito si fa riferimento a quanto avvenuto negli Stati Uniti dove oramai ben 36 università degli Stati americani si sono riunite nel Consortium for Integrative Medicine redigendo le Linee Guida della Formazione professionale in Medicine Complementari e Alternative per gli studenti delle Scuole di Medicina americane (Consortium of Academic Health centers for Integrative Medicine).

Si potrà così da un lato valorizzare ciò che vi può essere di valido nelle varie prassi terapeutiche alternative e dall'altro sgombrare il terreno dalle teorie irrazionali e dalle pratiche terapeutiche non controllabili.

Con tale impostazione, non si assume un paradigma chiuso ed esclusivista, ma si raccomanda, al contrario, un atteggiamento conoscitivo, aperto ad ogni verifica, in una parola davvero scientifico.

Le medicine complementari e alternative (CAM) non possono ignorare o contrapporsi alle conoscenze scientifiche validate e devono accettare di essere sottoposte alle verifiche del metodo scientifico; solo così potranno essere rispettose dei criteri etici che regolano la relazione medico-paziente e assumere il diritto ad integrare la medicina ufficiale.

Si ritiene ancora opportuno che la verifica dei percorsi formativi e dei risultati clinici ottenuti venga affidata a soggetti terzi, ciò per evitare il rischio dell'autoreferenzialità.

Infine si ritiene opportuno segnalare che, a fronte del continuo aumento della spesa sanitaria verificatosi negli ultimi anni, gli studi disponibili evidenziano che l'utilizzo delle medicine complementari consente un concreto risparmio sulla spesa sanitaria nonché una riduzione del consumo di farmaci di uso cronico.

PROGETTO DI LEGGE**Art. 1***Principi Fondamentali*

1. La Regione Emilia Romagna 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, nell'ambito di un rapporto consensuale ed informato tra medico e paziente.

2. La Regione tutela l'esercizio delle medicine complementari all'interno delle norme contenute nella presente legge e nel quadro delle competenze assegnate alle Regioni dal Titolo V della Costituzione, e riconosce il diritto dei cittadini di avvalersi degli indirizzi diagnostici e terapeutici delle discipline di cui all'articolo 2. L'esercizio delle stesse è affidato secondo le competenze loro attribuite dall'ordinamento statale ai medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti.

Art. 2*Medicine complementari*

1. Le disposizioni normative della presente legge riguardano le seguenti medicine complementari:

- Agopuntura;
- Fitoterapia;
- Medicina Omeopatica Classica;
- Medicina Omeopatica Clinica.

Art. 3*Elenchi dei medici esercenti medicine complementari*

1. Gli ordini dei medici chirurghi ed odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti istituiscono elenchi di professionisti esercenti le medicine complementari di cui all'articolo 2 della presente legge e rilasciano specifica certificazione circa il possesso dei requisiti di cui al comma 3.

2. Possono iscriversi agli elenchi di cui al presente articolo, i medici chirurghi, gli odontoiatri, i medici veterinari e i farmacisti in possesso dei titoli previsti dal comma 3.

3. Gli ordini professionali e la Regione Emilia Romagna, sulla base di un protocollo di intesa:

- a) definiscono i criteri sufficienti per l'ammissione all'elenco dei medici chirurghi, odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti che praticano le medicine complementari di cui all'articolo 2;
- b) definiscono le norme transitorie per il riconoscimento dei titoli conseguiti precedentemente e nei tre anni successivi alla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 4*Commissione per la formazione*

1. La Giunta regionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, istituisce, presso la Direzione generale Sanità e Politiche sociali, la commissione per la formazione nelle medicine complementari esercitate dai medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti.

2. La commissione di cui al comma 1 è composta secondo i seguenti criteri:

- a) il direttore generale della Direzione generale Sanità e Politiche sociali, o un suo delegato, che la presiede;
- b) il dirigente responsabile del settore Sanità pubblica della Direzione generale Sanità e Politiche sociali;
- c) un farmacista di farmacia territoriale e un farmacista esperto di omeopatia e fitoterapia, indicati dall'Ordine professionale;
- d) un rappresentante di riferimento per le medicine complementari scelto a livello regionale, in rappresentanza delle Associazioni Nazionali;
- e) due membri medici per ciascuno degli indirizzi medico-scientifici di cui all'articolo 2;
- f) un rappresentante di ciascuna delle Università aventi sede in Emilia-Romagna previa intesa con l'Università interessata;
- g) un medico veterinario esperto in agopuntura animale;
- h) un medico veterinario esperto in omeopatia animale classica;
- i) un medico veterinario esperto in omeopatia animale clinica;
- j) otto esperti designati dal Consiglio sanitario regionale, di cui almeno: un medico di medicina generale, un medico esperto in medicina legale, un esperto in farmacologia clinica, un farmacista, un pediatra di libera scelta, un odontoiatra, un medico veterinario.

3. La commissione di cui al comma 1 è nominata con deliberazione della Giunta regionale e dura in carica quattro anni, la qualifica di segretario della commissione è ricoperta da un funzionario della Direzione generale Sanità e Politiche sociali; i membri, di cui al comma 2, lettere e), g), e h), sono nominati dalla Giunta regionale, di concerto con le federazioni degli ordini professionali, in base alla comprovata esperienza nel settore.

4. La commissione di cui al comma 1 presenta alla Giunta regionale un rapporto annuale sul lavoro svolto.

Art. 5*Compiti della commissione*

1. La commissione di cui all'articolo 4 svolge i seguenti compiti:

- a) definisce, fatta salva la normativa regionale in materia, i criteri di accreditamento e verifica degli istituti di formazione extra-universitaria, nelle singole discipline di medicine complementari previste dall'articolo 2, fermo restando la validità dei titoli, diplomi e attestati o ad essi equipollenti rilasciati dalle Università ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della Legge 15 maggio 1997, n.127 (Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo);
- b) determina le modalità di istituzione e di tenuta dell'elenco aggiornato degli istituti di formazione abilitati a rilasciare attestati riconosciuti ai fini della presente legge e ne cura il relativo monitoraggio;
- c) determina le modalità di istituzione e di tenuta dell'elenco emiliano-romagnolo dei docenti nelle medicine complementari di cui all'articolo 2, nonché i criteri necessari per l'iscrizione agli stessi;
- d) provvede alla verifica dei criteri su cui definire i programmi di studio dei corsi accreditati;
- e) fornisce indicazioni alla Regione in merito alle forme di collaborazione della Regione con le Università emiliano-romagnole per l'eventuale istituzione di corsi formativi.

Art. 6
Formazione

1. Gli istituti pubblici e privati di formazione, singolarmente o in associazione, che operano nel settore delle medicine complementari e che possono attestare, attraverso idonea documentazione, di ottemperare ai criteri indicati nell'articolo 5, comma 1, lettera a), e che adottano programmi di studio conformi ai criteri definiti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera e), possono ottenere, previo parere dell'ordine professionale competente, l'iscrizione all'elenco degli istituti di formazione accreditati dalla Regione, di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b); il venir meno dei requisiti richiesti determina la revoca del riconoscimento.

Art. 7
Disposizioni transitorie

1. Per i primi tre anni dalla entrata in vigore della presente legge, gli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti, provvedono all'iscrizione negli elenchi, di cui all'articolo 3, dei medici che risulteranno in possesso di titoli riconosciuti ai sensi dell'articolo 3, comma 3.

