

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4115

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa della deputata SANDRA SAVINO

Disciplina delle medicine non convenzionali

Presentata il 25 ottobre 2016

ONOREVOLI COLLEGHI ! — In Italia si ricorre sempre più frequentemente a prestazioni sanitarie di medicine non convenzionali (MNC), ma il quadro normativo di riferimento del nostro Paese non è al passo con questa realtà sociale ampiamente diffusa.

Le MNC sono ormai entrate nella pratica terapeutica corrente, sia in ambito privato che in ambito pubblico.

La rilevanza del fenomeno è tale da aver indotto il Parlamento europeo ad approvare una risoluzione (n. 75 del 29 maggio 1997) che evidenzia, fra l'altro, la necessità di « garantire ai pazienti la più ampia libertà possibile di scelta terapeutica assicurando loro il più elevato livello di sicurezza e l'informazione più corretta sull'innocuità, la qualità, l'efficacia e il rischio eventuale delle cosiddette medicine non convenzionali e, dall'altro, di proteggerli da persone non qualificate ». Accanto alla necessità, riconosciuta anche dall'articolo 32 della Costituzione, di garantire la più ampia libertà di scelta terapeutica, c'è l'urgenza di

garantire la più completa informazione, ai cittadini, rispetto al variegato mondo delle MNC, all'interno del quale è opportuno distinguere e isolare i numerosi casi di ciarlatani e di pseudo medici che si spacciano per guaritori, pubblicizzando l'applicazione di metodi non scientifici e che sempre più spesso sono alla ribalta della cronaca.

In Europa il riconoscimento e lo *status* giuridico delle MNC varia nei diversi Paesi, i quali si stanno impegnando per sviluppare una regolamentazione comune al fine di proteggere il diritto dell'individuo alla salute, come previsto anche dalla risoluzione n. 1206 del 4 novembre 1999 del Consiglio d'Europa.

In Italia, in mancanza di uno specifico quadro legislativo nazionale, il lavoro di approfondimento svolto sino ad oggi, ai diversi livelli di interesse — Ministero della salute, regioni, magistratura, Federazione nazionale dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNGMCo) — è stato

basato sull'identificazione della responsabilità sottesa a questo tipo di attività professionale.

A questo proposito corre l'obbligo di ricordare che proprio a Milano, nel 2004, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) presentò l'importante documento a tutela del paziente delle MNC («Linee guida per lo sviluppo dell'informazione al consumatore sull'utilizzo appropriato della medicina tradizionale, complementare ed alternativa»), in cui raccomandò, in particolare, rispetto alle politiche che i governi potrebbero mettere in atto per le MNC:

di fare in modo che siano offerte ai consumatori informazioni sufficienti sia sull'efficacia e sulla sicurezza dei prodotti che sulle controindicazioni;

di creare e far conoscere i canali corretti utilizzabili dai consumatori per riportare gli effetti avversi;

di organizzare campagne di comunicazione per dotare i consumatori della capacità di discernere la qualità del servizio ricevuto;

di assicurare che gli operatori siano propriamente qualificati e registrati;

di incoraggiare l'interazione tra gli operatori tradizionali e convenzionali;

di offrire un'assicurazione per le terapie e i prodotti non convenzionali il cui fondamento di evidenza è sicuro.

Per quanto riguarda, poi, le strutture del sistema sanitario e i processi che aiuterebbero a promuovere una migliore qualità e sicurezza per le MNC, FOMS indica:

lo sviluppo di *standard* di qualità e di linee guida sul trattamento per assicurare l'uniformità all'interno di un particolare sistema sanitario;

la creazione di *standard* dei requisiti di formazione e di conoscenza per promuovere la credibilità delle pratiche tradizionali e alternative e per rafforzare la fiducia del consumatore;

la collaborazione tra i fornitori di cure convenzionali e tradizionali o comple-

mentari per migliorare i risultati del trattamento, ma anche per promuovere la riforma del sistema sanitario;

l'organizzazione degli operatori di medicina tradizionale o alternativa al fine di offrire strutture migliori per i meccanismi di auto-controllo;

l'accertamento che la terapia o i medicinali a base di erbe siano prescritti da operatori qualificati di medicina tradizionale, complementare o alternativa (TM/CAM) o sanitari in generale, caratterizzati da un'adeguata formazione, buone competenze e conoscenze, preferibilmente registrati e certificati;

la garanzia che la qualità dei prodotti fitoterapici e dei materiali utilizzati sia assicurata e siano conosciute le controindicazioni e le precauzioni di tali prodotti e materiali;

la garanzia che le terapie e i prodotti fitoterapici siano disponibili a un prezzo competitivo.

Il ricorso a prestazioni sanitarie delle varie discipline mediche di MNC, in particolare delle diverse discipline riconosciute dalla FNOCMCeO e dalla Federazione nazionale degli Ordini veterinari italiani, di esclusiva competenza professionale del medico chirurgo e dell'odontoiatra o del veterinario, è un fenomeno in crescita esponenziale in Italia e in tutto il mondo occidentale.

Tra le tante sentenze in materia, si ricorda quanto sancito dalla Corte di cassazione nella sentenza n. 1735 del 21 maggio 2003 sulle terapie non convenzionali: «Costituisce esercizio abusivo della professione medica praticare l'agopuntura e le altre attività riconducibili alle cosiddette terapie non convenzionali da parte di soggetto che non abbia conseguito la laurea in medicina e chirurgia».

La presente proposta di legge, all'articolo 1, definisce quali sono gli indirizzi terapeutici che rientrano tra le MNC, ricomprendendo tra queste anche la medicina manuale.

All'articolo 2 stabilisce le procedure relative all'accreditamento presso il Mini-

stero della salute delle associazioni e delle società.

L'articolo 3 stabilisce, ai commi 1 e 2, l'istituzione di un registro degli esperti di MNC, presso gli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

Al comma 4 si stabilisce l'obbligo per gli esperti nelle MNC di diffondere, nel sito *internet* dell'associazione o della società scientifica di riferimento e prima di ogni incontro pubblico, informazioni che specifichino la natura di MNC e che chiariscano che le tecniche utilizzate sono diverse dalle

discipline mediche tradizionalmente riconosciute.

Al comma 5 è stabilito il divieto di utilizzare la dicitura di MNC, per chiunque non sia iscritto nel registro previsto dall'articolo 3. In caso di violazione della legge è promosso un procedimento disciplinare da parte del consiglio dell'ordine o del collegio della provincia dell'albo di iscrizione, secondo quanto stabilito dall'articolo 38, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Medicine non convenzionali riconosciute).

1. Le medicine non convenzionali (MNC) riconosciute ai sensi della presente legge comprendono i seguenti indirizzi terapeutici:

- a) medicina omeopatica;
- b) medicina omotossicologica;
- c) agopuntura;
- d) medicina ayurvedica;
- e) medicina tradizionale cinese;
- f) fitoterapia;
- g) medicina antroposofica.

2. Rientra tra le MNC anche la medicina manuale, che comprende i seguenti indirizzi terapeutici:

- a) osteopatia;
- b) chiropratica.

ART. 2.

(Accreditamento delle associazioni e delle società).

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute stabilisce con proprio regolamento, da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, i requisiti per l'accREDITAMENTO delle associazioni e delle società che ne fanno richiesta, attenendosi ai seguenti criteri:

a) possono essere accreditate le associazioni e le società, costituite da professionisti qualificati nelle relative discipline, che, alla data della richiesta, hanno svolto in modo continuativo la loro attività da almeno cinque anni;

b) le associazioni e le società che richiedono l'accreditamento devono produrre idonea documentazione che attesti lo svolgimento, a partire dal momento della loro fondazione, di attività di informazione, divulgazione, ricerca scientifica e clinica nell'indirizzo MNC di riferimento indicato all'articolo 1.

2. Il Ministro della salute, con proprio decreto da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, accredita le associazioni, con qualsiasi forma giuridica costituite, e le società scientifiche di riferimento di ciascuno degli indirizzi delle MNC indicati all'articolo 1, coerentemente con i criteri definiti dal comma 1 del presente articolo.

ART. 3.

(Esercizio delle MNC).

1. L'esercizio delle MNC è consentito soltanto a coloro che sono iscritti nel registro di cui al comma 2.

2. Presso gli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e dei veterinari è istituito, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, il registro degli esperti nelle MNC, articolato per sezioni secondo gli indirizzi delle MNC indicati all'articolo 1.

3. Possono iscriversi nel registro di cui al comma 2 soltanto i laureati in medicina e chirurgia, i laureati in medicina veterinaria e i laureati in odontoiatria in possesso del *master* di esperto nelle MNC, rilasciato dalle università degli studi statali o da enti di formazione accreditati dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca ai sensi della presente legge.

4. In occasione di ogni incontro, convegno o evento aperto al pubblico, agli esperti nelle MNC, iscritti nel registro di cui al comma 2 del presente articolo, è fatto obbligo di diffondere, preventivamente, attraverso la distribuzione di *brochure* e di ogni materiale di tipo divulgativo, pubblicato anche nel sito *internet* dell'associazione o della società scientifica di riferimento di cui all'articolo 2, informazioni

che specifichino la natura di MNC e che chiariscano che le tecniche utilizzate non sono riconducibili alle discipline mediche tradizionalmente riconosciute.

5. È fatto divieto di utilizzare la dicitura MNC a chiunque non sia iscritto nel registro di cui al comma 2. In caso di violazione delle disposizioni della presente legge è promosso un procedimento disciplinare da parte del Consiglio dell'ordine o del collegio della provincia dell'albo di iscrizione, secondo quanto stabilito dall'articolo 38 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

PAGINA BIANCA



17PDL0047140