CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

12037

Consiglio Regionale del Veneto
U del 26/06/2012 Prot.: 0012037 Titolario 2.6
CRV CRV spc-UPA

IX LEGISLATURA

Al Signor Presidente
della QUINTA Commissione Consiliare

Al Signor Presidente
della PRIMA Commissione Consiliare

Al Signor Presidente
della Giunta regionale

e, p.c. Ai Signori Presidenti
delle Commissioni Consiliari

Ai Signori Presidenti
dei Gruppi Consiliari

Al Signor Assessore
delegato per i rapporti tra il
Consiglio e la Giunta regionale

Al Signor Segretario generale
della programmazione

Loro sedi

oggetto: Progetto di legge n. 279
Proposta di legge di iniziativa dei consiglieri Gianpiero Possamai, Luca Baggio, Andrea Bassi, Santino Bozza, Federico Caner, Bruno Cappon, Vittorino Cenci, Roberto Ciambetti, Maurizio Conte, Cristiano Corazzari, Nicola Ignazio Finco, Marino Finozzi, Giovanni Furlanetto, Arianna Lazzarini, Franco Manzato, Sandro Sandri, Daniele Stival, Paolo Tosato e Matteo Toscani relativa a: "MODALITÀ DI ESERCIZIO DELLE MEDICINE COMPLEMENTARI DA PARTE DEI MEDICI E ODONTOIATRI, DEI MEDICI VETERINARI E DEI FARMACISTI".

Ai sensi dell'art. 21 dello Statuto e degli art. 20 e 44 del Regolamento, trasmetto il progetto di legge indicato in oggetto.

La Quinta Commissione consiliare presenterà la propria relazione al Consiglio entro i termini previsti dall'art. 24 del Regolamento.

DIREZIONE RAPPORTI ATTIVITÀ ISTITUZIONALI
Ufficio atti istituzionali
San Marco 2322
Palazzo Ferro Fini
30124 Venezia
+39 041 2701233 *tel*
+39 041 2701271 *fax*
drai.uai@consiglioveneto.it
www.consiglioveneto.it

IX Legislatura

La Prima Commissione consiliare, ai sensi degli artt. 22 e 26 - primo comma - del Regolamento esprimerà il parere di sua competenza alla Quinta Commissione Consiliare trasmettendolo per conoscenza a questa Presidenza.

Ove altre commissioni dovessero rilevare nel progetto di legge di cui trattasi, aspetti che rientrano nelle proprie competenze, potranno esprimere il proprio parere alla Commissione referente.

Si invita infine il Presidente della Giunta regionale a trasmettere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 della legge regionale 29 novembre 2001, n. 39, la scheda di analisi economico-finanziaria nei termini previsti dallo stesso articolo.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
(Clodovaldo Ruffato)

IL SEGRETARIO GENERALE
(dott. Roberto Zanon)

GV/sd
pdl\pdl 279

CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

NONA LEGISLATURA

PROGETTO DI LEGGE N. 279

PROPOSTA DI LEGGE d'iniziativa dei Consiglieri Possamai, Cenci, Caner, Bozza, Cappon, Finco, Conte, Finozzi, Bassi, Tosato, Manzato, Sandri, Ciambetti, Corazzari, Baggio, Toscani, Lazzarini, Furlanetto e Stival

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

Presentato alla Presidenza del Consiglio il 15 giugno 2012.

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

R e l a z i o n e:

Nonostante l'assenza di normative nazionali ed europee, il processo di integrazione 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 AMERICA. 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 promuovere l'integrazione tra i diversi aspetti della medicina pone le basi di quella che sarà la medicina del futuro.

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 riconoscimento dell'esistenza di diversi indirizzi terapeutici in medicina e l'affermazione che nessun approccio scientifico, per quanto maggioritario, ha il diritto di discriminarne altri.

IN ITALIA. Le medicine complementari sono sempre più utilizzate e studiate, nonostante si siano sviluppate in un contesto di conflittualità con la medicina accademica, che ha determinato a volte tolleranza e altre volte 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 che praticano 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 quantità significativa di cittadini. Le stime derivanti da uno studio del 2010 evidenzia che sono circa 11 milioni le persone che si affidano alle medicina complementare, quindi circa il 18 per cento della popolazione, mentre in circa quindici anni l'incremento dei pazienti che utilizzano l'omeopatia come metodo di cura è stato di circa il 65 per cento.

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. 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, 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.

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 regionale 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 presente proposta di legge si compone di sette articoli, nel dettaglio:

- *gli articoli 1 e 2 definiscono l'ambito e le finalità della legge ed istituisce la qualifica di esperto nelle medicine complementari quali l'agopuntura e la farmacoterapia tradizionale cinese, la medicina omeopatica (nei suoi diversi indirizzi), la fitoterapia, omotossicologia (Omeopatia antiomotossica*

appartenente all'area delle medicine alternative basata sullo studio dei fattori tossici per l'uomo, chiamati omotossine, identificati come cause di tutte le malattie), medicina antroposofica (la medicina antroposofica è un ampliamento della medicina convenzionale, trattasi di 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), l'osteopatia (una medicina non convenzionale che tratta disfunzioni fisiologiche attraverso la manipolazione; lo scopo dell'osteopatia è quello di riportare una situazione non fisiologica entro dei limiti di normalità fisiologiche) e la chiropratica (è una pratica che dichiara come obiettivo il mantenimento e il ristabilimento della salute dell'uomo, passando dalla diagnosi, il trattamento e la prevenzione delle sue deficienze funzionali concentrando la sua azione sull'integrità del sistema nervoso, assumendo che esso controlli tutti gli altri sistemi del corpo umano e portando una particolare attenzione alla colonna vertebrale);

- *l'articolo 3 istituisce gli elenchi professionali dei medici di medicine complementari ai sensi del medesimo articolo;*
- *l'articolo 4 istituisce, presso la Segreteria regionale Sanità e Sociale, la Commissione per la formazione;*
- *l'articolo 5 definisce gli ambiti di competenza della Commissione;*
- *l'articolo 6 prevede l'istituzione di corsi di formazione nelle medicine complementari;*
- *l'articolo 7 dispone - in modo transitorio - la collocazione dei medici di medicine complementari negli elenchi degli ordini professionali.*

La presente proposta di legge non comporta effetti finanziari sul bilancio regionale.

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

Art. 1 - Principi fondamentali.

1. La Regione Veneto 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 Veneto 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:

a) agopuntura;
b) fitoterapia;
c) omeopatia;
d) omotossicologia;
e) medicina antroposofica;
f) osteopatia;
g) chiropratica.

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 che possono esercitare le medicine complementari come indicate 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 comma 1 del 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 Veneto, 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 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 Segreteria Regionale per la Sanità, 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 così composta:

a) dal Segretario regionale della Segreteria regionale Sanità e Sociale o un suo delegato, che la presiede;

b) dal Dirigente della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria o un suo delegato;

c) un membro per ciascun degli indirizzi della medicina non convenzionale riconosciuti ai sensi della presente legge;

d) un rappresentante designato dall'Ordine dei Medici;

e) un rappresentante designato dall'Ordine dei Farmacisti;

f) un rappresentante di ciascuna delle Università aventi sede in Veneto, previa intesa con l'università interessata;

g) un rappresentante delle organizzazioni di tutela dei consumatori designato dalle rispettive associazioni maggiormente rappresentative a livello regionale.

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 Segreteria regionale Sanità e Sociale.

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 o attestati 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 veneto 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 venete 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 venire meno dei requisiti richiesti determina la revoca del riconoscimento.

Art. 7 - Disposizione transitoria.

1. Per i primi tre anni dalla sottoscrizione dei protocollo di cui all'articolo 3, comma 3, 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.

INDICE

Art. 1 - Principi fondamentali. 5
Art. 2 - Medicine complementari. 5
Art. 3 - Elenchi dei medici esercenti medicine complementari. 5
Art. 4 - Commissione per la formazione 5
Art. 5 - Compiti della commissione. 6
Art. 6 - Formazione. 6
Art. 7 - Disposizione transitoria. 7

PDLR n. 279

PARTE NOTIZIALE
(aggiornata alla data di presentazione del progetto)

Nota all'articolo 5

Legge 15 maggio 1997, n. 127 (1).
MISURE URGENTI PER LO SNELLIMENTO DELL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA E DEI PROCEDIMENTI DI DECISIONE E DI CONTROLLO.

Articolo 17 - *Ulteriori disposizioni in materia di semplificazione dell'attività amministrativa e di snellimento dei procedimenti di decisione e di controllo*

.....

95. L'ordinamento degli studi dei corsi universitari, con esclusione del dottorato di ricerca, è disciplinato dagli atenei, con le modalità di cui all'articolo 11, commi 1 e 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341, in conformità a criteri generali definiti, nel rispetto della normativa comunitaria vigente in materia, sentiti il Consiglio universitario nazionale e le Commissioni parlamentari competenti, con uno o più decreti del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con altri Ministri interessati, limitatamente ai criteri relativi agli ordinamenti per i quali il medesimo concerto è previsto alla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero da disposizioni dei commi da 96 a 119 del presente articolo. I decreti di cui al presente comma determinano altresì (2):
a) con riferimento ai corsi di cui al presente comma, accorpati per aree omogenee, la durata, anche eventualmente comprensiva del percorso formativo già svolto, l'eventuale serialità dei predetti corsi e dei relativi titoli, gli obiettivi formativi qualificanti, tenendo conto degli sbocchi occupazionali e della spendibilità a livello internazionale, nonché la previsione di nuove tipologie di corsi e di titoli universitari, in aggiunta o in sostituzione a quelli determinati dagli articoli 1, 2, 3, comma 1 e 4, comma 1, della legge 19 novembre 1990, n. 341, anche modificando gli ordinamenti e la durata di quelli di cui al decreto legislativo 8 maggio 1998, n. 178, in corrispondenza di attività didattiche di base, specialistiche, di perfezionamento scientifico, di alta formazione permanente e ricorrente (3);
b) modalità e strumenti per l'orientamento e per favorire la mobilità degli studenti, nonché la più ampia informazione sugli ordinamenti degli studi, anche attraverso l'utilizzo di strumenti informatici e telematici;
c) modalità di attivazione da parte di università italiane, in collaborazione con atenei stranieri, dei corsi universitari di cui al presente comma, nonché di dottorati

di ricerca, anche in deroga alle disposizioni di cui al Capo II del Titolo III del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382 .

---

(1) Pubblicata nella Gazz. Uff. 17 maggio 1997, n. 113, S.O.
(2) Alinea così modificato dall'art. 6, L. 19 ottobre 1999, n. 370. Con D.M. 22 ottobre 2004, n. 270, è stato emanato il regolamento contenente le norme relative all'autonomia didattica degli atenei.
(3) Lettera prima sostituita dall'art. 1, comma 15, L. 14 gennaio 1999, n. 4 e poi così modificata dall'art. 6, L. 19 ottobre 1999, n. 370.