

## **SEDE REFERENTE**

**Giovedì 27 giugno 2002. - Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.**

**La seduta comincia alle 15.**

### **Medicine non convenzionali.**

**C. 137 Battaglia, C. 276 Massidda, C. 568 Petrella, C. 640 Lucchese, C. 1054 Pecoraro Scanio, C. 1055 Pecoraro Scanio, C. 1096 Labate, C. 1103 Giacco, C. 1131 Zacchera, C. 1432 Mazzocchi, C. 1623 Stucchi, C. 1788 Valpiana, C. 2115 Minoli Rota, C. 2236 Bondi, C. 2768 Grandi e C. 2824 Massidda.**

**(Seguito dell'esame e rinvio - Nomina di un Comitato ristretto).**

**La Commissione prosegue l'esame, rinviato, da ultimo, nella seduta del 25 giugno 2002.**

Tiziana VALPIANA (RC), premesso che i contenuti della proposta di legge C. 1788, di cui è presentatrice, sono in larga misura analoghi a quelli della proposta di legge Giacco ed altri C. 1103, che a sua volta ripropone con limitate modifiche il testo unificato approvato nella scorsa legislatura, oggetto di un ampio confronto, sottolinea la necessità di una legge quadro che disciplini la materia delle medicine non convenzionali, definibili piuttosto medicine complementari. Ritiene infatti indispensabile dare riconoscimento ad una serie di indirizzi diagnostici e terapeutici aventi una precisa dignità, come nel caso dell'agopuntura, dell'omeopatia, dell'antroposofia, della medicina tradizionale cinese e dell'ayurveda.

Ricordato che molte delle proposte di legge in esame riservano ai medici laureati l'esercizio delle medicine non convenzionali, sottolinea l'esigenza di tutelare coloro che si rivolgono a queste ultime: si tratta cioè di predisporre una normativa che eviti abusi, garantendo al paziente la possibilità di affidarsi a professionisti seri e preparati, di cui riconoscere peraltro la competenza, anche recuperando ritardi anche sul piano della formazione universitaria nell'ambito delle medicine non convenzionali.

Francesco Paolo LUCCHESI (UDC), relatore, ricordato che molti di quanti sono intervenuti nel dibattito, che ringrazia per il contributo offerto, si sono soffermati sui principi della libertà di scelta e del pluralismo scientifico, sottolinea come il tema delle medicine non convenzionali sia all'attenzione della pubblica opinione e come le stesse siano oggetto di un ampio dibattito anche sugli organi di stampa. Ricorda altresì che alle medicine non convenzionali, come emerge anche da un'indagine dell'ISTAT, si rivolge un elevato numero di pazienti e che le stesse vengono esercitate, stando a dati della Federazione nazionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri, da 30 mila medici, nonché (come riferito nel suo intervento dal deputato Minoli Rota) da 50 mila operatori non medici. Si impone quindi una regolamentazione della materia, in primo luogo a tutela dei pazienti.

Ricordata la presa di posizione assunta dal Parlamento europeo in tema di medicine non convenzionali e le iniziative assunte al riguardo da alcune regioni, che hanno adottato una propria regolamentazione, ritiene che la materia non debba essere affrontata con un approccio ideologico, precisando che l'intento che ci si propone non è quello di sostituire alla medicina allopatrica le pratiche non convenzionali: si tratta quindi di stabilire la peculiarità di queste ultime sul piano delle terapie complementari.

Osservato che sulla stampa e da parte di alcuni premi nobel si è posto il problema dell'evidenza scientifica dell'efficienza delle medicine non convenzionali, ribadisce la necessità di garantire la tutela dei pazienti: sotto questo profilo sottolinea l'importanza di una opportuna informazione rivolta a quanti si indirizzano alle medicine non convenzionali, nonché di un'adeguata preparazione di coloro che le esercitano.

Ricordato che delle proposte di legge presentate undici concernono le terapie praticate da personale medico e cinque disciplinano invece pratiche esercitate da altri operatori sanitari, fa presente che la proposta di legge Lucchese ed altri (A.C. 640) prevede di riservare l'esercizio di agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omeopatia, omeopatia, omeopatia, medicina antroposofica, medicina tradizionale cinese, ayurveda, chiropratica, osteopatia e medicina manuale ai medici, mentre altre proposte di legge non contemplano la chiropratica, l'osteopatia e la medicina manuale.

Si sofferma quindi sull'aspetto della formazione, finalizzata a tutelare adeguatamente i pazienti: al riguardo condivide la previsione di una formazione post-laurea triennale, prevista da numerose delle proposte di legge in esame. Per quanto riguarda, in particolare, la chiropratica e l'osteopatia alcune proposte di legge ipotizzano percorsi formativi specifici, articolati in cinque o sei anni, con il rilascio di un diploma di laurea, da considerarsi come una laurea breve specialistica secondo l'ordinamento didattico universitario italiano, eventualmente equiparabile alla laurea in odontoiatria. Per i non medici, oggetto, in particolare, delle proposte di legge Minoli Rota C. 2115 e Pecoraro Scanio C. 1055, è previsto un peculiare percorso formativo in naturopatia, riflessologia, shiatsu e pranoterapia, quest'ultima contemplata anche dalla proposta di legge Battaglia C. 137: a tale riguardo osserva che si tratta di equiparare gli operatori professionali non medici nelle pratiche non convenzionali agli operatori professionali non medici nelle terapie convenzionali, conformemente alla disciplina introdotta dalla legge n. 251 del 1999 (si tratterebbe quindi di prevedere una laurea breve triennale). Condivide inoltre il rilievo avanzato dal deputato Minoli Rota, il quale ha evidenziato l'opportunità di tenere conto anche del numero di ore dedicate alla formazione. Richiama quindi la questione del riconoscimento delle scuole pubbliche e private per il personale medico e non, osservando che a tal fine si ipotizza l'istituzione di commissioni ministeriali che dovranno tenere conto di più aspetti, quali il profilo professionale e l'ordinamento didattico, nonché del riconoscimento delle professionalità già acquisite.

Ricorda inoltre che nel corso del dibattito si sono sottolineate le carenze che si riscontrano nel settore della ricerca sulle medicine non convenzionali e che diverse proposte di legge in esame fanno riferimento alla regolamentazione dei farmaci omeopatici, attualmente disciplinati solo attraverso il recepimento di direttive comunitarie, aspetto sul quale sarebbe opportuno un maggiore approfondimento. Rileva inoltre che la Federazione nazionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri si è pronunciata per l'esclusione della fitoterapia tra le medicine non convenzionali.

Sottolineato che nel suo intervento il rappresentante del Governo ha precisato che le medicine non convenzionali non sono incluse nei livelli essenziali di assistenza e quindi non sono a carico del servizio sanitario nazionale, osserva che la regolamentazione di queste ultime non si tradurrà in un aggravio della spesa sanitaria, ma semmai avrà effetti di risparmio.

In conclusione, propone di nominare un Comitato ristretto, nel cui ambito dare corso ad un ampio ciclo di audizioni.

Giuseppe PALUMBO, presidente, nessun altro chiedendo di intervenire, dichiara concluso l'esame preliminare.

La Commissione delibera quindi di nominare un Comitato ristretto.

Giuseppe PALUMBO, presidente, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.