

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

N. 4011

## DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori OCCHIPINTI, DI PIETRO e CAMO**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 7 MAGGIO 1999**

—————

Regolamentazione e disciplina delle medicine  
e delle terapie non convenzionali

—————

ONOREVOLI SENATORI. - In Italia ed in Europa, milioni di persone, ed in percentuale sempre crescente, ricorrono alle medicine non convenzionali per il trattamento di malattie di ogni genere e gravità. L'uso di queste medicine è in crescente aumento anche tra i medici ed i terapeuti non medici, che approdano ad esse dopo un *iter* formativo privato, tenuto da altri più esperti. Da qualche anno però, il fenomeno si è fatto sempre meno controllabile a causa del crescente numero delle richieste, sia ad opera dei medici che vogliono lavorare in questo settore sia ad opera di soggetti ammalati che vogliono beneficiare di tali medicine per la cura delle loro malattie, provocando una confusione nell'offerta che rende inevitabile la speculazione e l'inganno in fasce sempre più ampie. Esiste dunque la necessità di regolamentare le medicine non convenzionali per favorire la giusta integrazione nel sistema sanitario nazionale e per rendere le stesse più controllate.

Regolamentare tali medicine significa anche rispettare lo stato di diritto del cittadino sancito e garantito dalla Costituzione italiana attraverso la libertà di scelta terapeutica, la libertà di scelta del terapeuta (medico ed operatore sanitario nelle terapie fisiche) e la libertà di decidere come spendere il denaro pubblico spettante alle cure sanitarie (farmaci, medici e strutture).

Riconoscere tali medicine significa anche permettere una integrazione controllata con la medicina convenzionale, a tutto vantaggio del malato, in quanto l'uso delle une non esclude l'altra ed affinché ciò possa realizzarsi è necessario che si escluda di fatto la differenza tra non convenzionali e convenzionale.

Riconoscere tali medicine significa vedere la sanità pubblica e privata come un patrimonio comune e condivisibile a tutti i paesi della Unione europea, la quale si è

già pronunciata con la Risoluzione del Parlamento europeo del 29 maggio 1997 (A4-0075/97), con la quale ha chiarito e definito alcuni principi fondamentali in materia di medicine non convenzionali, chiedendo alla Commissione europea l'impegno ad un processo di riconoscimento delle stesse, attraverso la formazione e la ricerca, atteso il differente regime, anche legislativo, che ciascuna ha nelle varie nazioni.

La citata Risoluzione pone l'accento sul fatto che una parte della popolazione degli Stati dell'Unione europea fa ricorso a determinate medicine e terapie non convenzionali e che è irrealistico ignorare tale dato di fatto; si calcola, secondo dati del 1996, che in Europa i pazienti che si rivolgono a tali medicine siano circa 50 milioni ed in Italia circa 5 milioni, di cui 3,5 milioni si rivolgono all'omeopatia. La Risoluzione considera anche il fatto che i metodi di cura non convenzionali e quelli convenzionali non si escludono a vicenda e possono essere utilizzati in modo complementare; a questo si aggiunge un'altra considerazione che è quella di garantire ai pazienti la più ampia libertà possibile di scelta terapeutica e dall'altro di proteggerli da persone non qualificate. Il medico dal canto suo deve essere libero di decidere, per la massima tutela della salute dei propri pazienti, a quali mezzi terapeutici ricorrere secondo scienza e coscienza.

Nell'ottica dell'integrazione europea il processo di riconoscimento delle medicine non convenzionali è dunque inarrestabile, esplicando la duplice finalità di perseguire, attraverso una approfondita regolamentazione, la tutela della salute dei cittadini e l'obiettivo di armonizzare le diverse soluzioni legislative adottate nelle singole nazioni. In particolare, il differente regime di riconoscimento dei titoli attualmente vigente è contrario ai principi enunciati nel Trat-

tato di Roma ed alla libera circolazione delle persone e alla libertà di stabilimento (Parte III - titolo III, articoli 52 e 66 del trattato).

Il Senato olandese il 9 novembre 1993 ha approvato una legge che liberalizza l'esercizio delle medicine non convenzionali e riserva taluni atti specifici a terapeuti autorizzati. Altri Stati membri hanno approvato alcune leggi che adottano una regolamentazione specifica, come nel caso del Regno Unito a proposito della legge sugli osteopati del 1993 e sui chiropratici del 1994, o come la Danimarca a proposito di una legge sulla chiropratica nel 1991, o la Svezia e Finlandia nel 1989. Il Regno Unito, tra l'altro, ha ufficializzato la formazione della chiropratica, come anche gli Stati nordici. In Germania si è ottenuto l'inserimento dei medicinali antroposofici nella farmacopea. In Belgio, nel mese di aprile 1999 è stata definitivamente approvata la legge di regolamentazione dell'omeopatia, fissando tra l'altro cattedre di omeopatia presso l'Università.

La situazione di alcuni stati membri in materia di medicine non convenzionali pone il legislatore italiano di fronte a precedenti che potrebbero accelerare l'attuazione di una legge e rendere giustizia a milioni di italiani che scelgono questi metodi di cura, non solo in alternativa, ma spesso come unico metodo. Da ciò viene spontaneo chiedersi il perché questi italiani devono pagare un servizio, quello sanitario pubblico, che non utilizzano mai o quasi? È lecito che le persone che si rivolgono alle medicine non convenzionali non possano utilizzare la stessa cassa che utilizzano quelli che usano in modo esclusivo la medicina convenzionale? È lecito che il medico od il terapeuta che medicina non convenzionale non debba essere riconosciuto alla stregua di chi possiede una specializzazione convenzionale ed anzi debba essere spesso considerato una sottoclasse di quella medica, o peggio ancora un ciarlatano che vuole speculare sulla salute delle persone?

Le statistiche per la medicina omeopatica in Italia, compilate nel 1998, parlano chiaro ed offrono i seguenti dati:

1. pazienti che si curano con l'omeopatia 3,5 milioni;
2. farmacie che vendono farmaci omeopatici 7.500;
3. medici prescrittori di medicine omeopatiche 7.000;
4. fatturato dell'industria farmaceutica omeopatica 170 miliardi di lire.

Questi dati, sicuramente in aumento negli ultimi anni, dovrebbero far riflettere sul fatto che, per quanto minoranza, coloro che complessivamente fanno uso delle medicine non convenzionali sono oggi certamente più del 30 per cento della popolazione e dunque non è possibile protrarre ancora la presa di posizione della classe politica davanti ad una situazione di illegalità tanto evidente, impedendo come ultima analisi l'uso di tali medicine alle classi povere, per il costo che esse comportano. È in discussione la dignità del medico che opera usando le medicine non convenzionali ed è in discussione la tutela del cittadino a che venga informato e protetto da ciarlatani o incompetenti.

La Risoluzione del Parlamento europeo, dal maggio 1997 ad oggi, non ha creato risposte corrette in quanto alcuni hanno ignorato completamente la cosa ed altri hanno fatto di peggio, perché hanno attuato un confronto sulla regolamentazione della pratica professionale della medicina o sull'uso dei farmaci omeopatici, senza però interpellare i diretti interessati, cioè i medici stessi che lavorano nell'ambito di queste medicine. Questa inadempienza ha suscitato presso i diretti interessati una reazione paziente e rassegnata, facendo perdere sempre più credito nei confronti della politica e di coloro che la rappresentano.

L'adozione della direttiva europea 92/73/CEE del Consiglio, del 22 settembre 1992, relativa alla fabbricazione ed immissione in commercio dei medicinali omeopatici ha portato il legislatore italiano a legi-

ferare, in adeguamento, in materia di tale categoria di farmaci, evidenziando ancor più il vuoto legislativo relativo alla carenza di norme che disciplinano la formazione dei terapeuti che prescrivono tali farmaci.

Possiamo dunque sostenere che una regolamentazione legislativa in materia di medicine non convenzionali risulta impellente, anche in un'ottica europea, garantendo prima di tutto un'adeguata formazione, la possibilità di usufruire liberamente dei farmaci propri di ciascuna specifica disciplina, e prevedendo che gli enti preposti si facciano carico delle spese per le cure ed i medicinali, in misura paritetica a quelle per la Medicina convenzionale.

Questo disegno di legge nasce perciò da tutte le esigenze prima evidenziate, prevedendo:

1. La creazione di due specifiche Commissioni:

A) Commissione permanente per le innovazioni terapeutiche costituita da un membro per ogni indirizzo terapeutico (omeopatia veterinaria, medicina tradizionale cinese umana, medicina tradizionale cinese veterinaria, antroposofia, fitoterapia, osteopatia), un rappresentante del Ministero della sanità, uno del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e uno del Ministero della pubblica istruzione. I compiti sono quelli della divulgazione delle tematiche mediche non convenzionali, la promozione ed il coordinamento della ricerca, la verifica della conformità dei programmi di studio. Dura in carica quattro anni ed è rieleggibile una sola volta;

B) Commissione per la formazione nelle terapie non convenzionali costituita da tante sottocommissioni, quante sono le categorie rappresentate. Ogni Commissione è composta da tre membri in rappresentanza di ogni categoria non convenzionale, tre docenti universitari competenti della materia, un rappresentante del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, uno del Ministero della sanità, uno delle associazioni di consumatori. Compiti di tali

Commissioni sono: stabilire il programma fondamentale di insegnamento, i criteri ed il grado della formazione, i requisiti di ammissibilità dei candidati, il codice deontologico specifico, il registro dei docenti e degli esercenti la professione ed i requisiti per il riconoscimento degli istituti di formazione. Le Commissioni durano in carica quattro anni e sono rieleggibili una sola volta;

2. L'equiparazione dei medicinali omeopatici, antroposofici e fitoterapici a quelli della medicina convenzionale, prevedendo l'elaborazione di prontuari farmaceutici specifici per ciascuno degli indirizzi nonchè la definizione, con l'inclusione di due esperti in seno alla Commissione per la formazione, dei criteri di qualità, sicurezza ed efficacia richiesti per l'autorizzazione e l'immissione in commercio dei farmaci;

3. Il riconoscimento degli istituti privati di formazione che documentano l'attività svolta in conformità ai principi della normativa che si intende approvare e l'indizione di corsi di specializzazione specifici per ogni disciplina, presso le università che ne facciano richiesta, nel rispetto della loro autonomia;

4. La diversificazione delle medicine non convenzionali e il risalto della differenza tra quelle che rappresentano un atto medico come l'omeopatia, la medicina tradizionale cinese e l'antroposofia e quelle che invece non necessitano di una preparazione specifica di medicina e chirurgia, come l'osteopatia e la fitoterapia;

5. La previsione di norme relative al regime transitorio, per assicurare un adeguato passaggio dal precedente regime al nuovo e l'istituzione di appositi registri per il riconoscimento e la valutazione dei titoli di coloro che in atto esercitano tali discipline.

Attraverso questo disegno di legge, sollecitiamo una presa di posizione efficace da parte del Parlamento affinché si faccia garante delle esigenze dei cittadini e consegni loro ciò che spetta di diritto: una libera scelta terapeutica, sostenendo anche la libertà del medico e della sua formazione.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

#### *(Oggetto e finalità)*

1. La Repubblica italiana riconosce e tutela il principio del pluralismo scientifico come vero veicolo di progresso e crescita evolutiva dell'individuo e della società e garantisce la libertà di scelta terapeutica da parte del cittadino.

2. La Repubblica italiana disciplina la formazione di coloro che vogliono agire come operatori delle medicine non convenzionali, regola e garantisce la qualificazione professionale anche per coloro che già praticano tali terapie e reprime l'esercizio illecito della professione.

3. La presente legge determina le norme relative al regime transitorio, per la convalida dei titoli e l'istituzione di appositi registri dei soggetti che esercitano le discipline non convenzionali. Il regime transitorio ha la durata di due anni.

4. Le università statali e private, nei corsi di laurea ad indirizzo scientifico, impartiscono le conoscenze di base delle medicine non convenzionali. Le scuole medie statali e private, nell'ambito dei programmi di educazione alla salute, forniscono le informazioni necessarie per la conoscenza delle medicine non convenzionali.

5. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica ed il Ministro della pubblica istruzione, sentite le Commissioni per la formazione di cui all'articolo 5, con proprio decreto definiscono gli insegnamenti da inserire nei corsi di laurea in medicina e chirurgia, medicina veterinaria, odontoiatria, farmacia, chimica e tecnologie farmaceutiche, chimica, scienze biologiche e nei programmi di educazione alla salute delle scuole medie.

6. Presso il Ministero della università e della ricerca scientifica e tecnologica è istituito il «Dipartimento per le medicine non convenzionali». Il Ministro della università e della ricerca scientifica e tecnologica, con proprio decreto, ne determina organizzazione, sede, uffici e personale. Presso la sede del Dipartimento di cui al presente comma sono espletate tutte le attività attinenti a tale materia previste dalla presente legge.

7. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono affinché le aziende sanitarie locali (ASL), dove richiesto, istituiscano servizi ambulatoriali ed ospedalieri per la cura con le terapie non convenzionali al miglior livello di competenza degli operatori. Provvedono altresì affinché siano istituiti, nell'ambito di ciascuna ASL che ne faccia richiesta, appositi servizi veterinari omeopatici e di agopuntura veterinaria.

8. Per l'applicazione della presente legge sono da considerarsi pratiche non convenzionali l'omeopatia, l'agopuntura (MTC), l'antroposofia, la fitoterapia, l'osteopatia e tutte le altre discipline in relazione alle quali il Dipartimento di cui al comma 6 riconosca il valore assegnando loro tutti i benefici della presente legge.

## Art. 2.

### *(Commissione permanente per le innovazioni terapeutiche)*

1. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, istituisce con proprio decreto la Commissione permanente per le innovazioni terapeutiche.

2. La Commissione è composta secondo i seguenti criteri:

a) un membro in rappresentanza di ogni categoria di medicina non convenzionale di cui all'articolo 1, comma 8;

b) un rappresentante del Ministero della sanità;

c) un rappresentante del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

d) un rappresentante del Ministero della pubblica istruzione.

Con le stesse modalità sono nominati i membri supplenti i quali sostituiscono i titolari in caso di impedimento.

3. La Commissione così composta elegge il suo Presidente. I membri durano in carica quattro anni e sono rieleggibili solo una volta.

4. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica nomina i membri della Commissione rappresentanti di ciascun indirizzo terapeutico tra coloro che sono stati designati dalle più significative associazioni di categoria in considerazione dell'attività svolta, pur non facendo parte di alcuna associazione.

5. Il segretario della Commissione è un funzionario del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica con qualifica non inferiore all'ottavo livello funzionale. Le spese per il funzionamento della Commissione sono a carico del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica che vi provvede nell'ambito degli stanziamenti di bilancio esistenti.

### Art. 3.

#### *(Compiti della Commissione permanente per le innovazioni terapeutiche)*

1. Alla Commissione istituita ai sensi dell'articolo 2 spettano i seguenti compiti:

a) promuovere la corretta divulgazione delle tematiche mediche non convenzionali anche nell'ambito di più generali programmi di educazione alla salute, ai sensi dell'articolo 1, commi 4 e 5;

b) promuovere e coordinare la ricerca nel campo degli indirizzi terapeutici non convenzionali;

c) adottare programmi per la diffusione e la sorveglianza sugli indirizzi terapeutici

non convenzionali, promuovendo, dove è necessario, la stipula di speciali convenzioni con enti pubblici e privati;

d) verificare la conformità dei programmi di studio delle università e degli istituti privati abilitati alla formazione nelle terapie non convenzionali alle norme dettate ai sensi della presente legge;

e) riconoscere i titoli di studio equipolenti conseguiti in paesi membri parte dell'Unione europea e in paesi terzi.

#### Art. 4.

##### *(Rapporto annuale)*

1. La Commissione di cui all'articolo 2 presenta al Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica un rapporto annuale sul lavoro svolto.

2. La valutazione dei risultati delle ricerche condotte costituisce la base per la programmazione degli indirizzi di ricerca e per lo stanziamento dei fondi necessari.

#### Art. 5.

##### *(Commissioni per la formazione nelle terapie non convenzionali)*

1. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con il Ministro della sanità, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, istituisce presso l'apposito Dipartimento di cui all'articolo 1, comma 6, le Commissioni per la formazione nelle terapie non convenzionali, una per ciascuna delle medicine non convenzionali di cui all'articolo 1, comma 8.

2. Ciascuna Commissione ha il compito di emanare, entro tre mesi dalla propria istituzione, le norme relative:

a) al programma fondamentale di insegnamento della materia di rispettiva competenza;

b) ai criteri e al grado della formazione, con particolare riguardo alla legislazione europea;



c) ai requisiti per l'iscrizione ai registri degli operatori di medicina non convenzionale, in regime transitorio di cui all'articolo 10, comma 1;

d) ai requisiti per l'ammissione dei docenti presso l'università o istituti privati;

e) ai requisiti per il riconoscimento degli istituti di formazione.

3. Ogni Commissione è così composta:

a) tre membri in rappresentanza di ogni categoria di cui all'articolo 1, comma 8;

b) tre membri docenti universitari che vantino una competenza specifica in materia, scelti dal Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

c) un rappresentante nominato dal Ministero della sanità;

d) un rappresentante nominato dal Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

e) un rappresentante designato dalle associazioni di consumatori.

4. La Commissione, così composta elegge il suo Presidente. I membri della Commissione durano in carica quattro anni e sono rieleggibili solo una volta.

#### Art. 6.

*(Compiti delle Commissioni per la formazione nelle terapie non convenzionali)*

1. Le Commissioni per la formazione nelle terapie non convenzionali devono attenersi ai seguenti principi:

a) l'esercizio della medicina omeopatica, dell'agopuntura (MTC) e dell'antroposofia è riservato ai laureati in medicina e chirurgia che abbiano conseguito il titolo specialistico, secondo i criteri minimi di formazione richiesti dalla presente legge;

b) la formazione in omeopatia, agopuntura (MTC) e antroposofia deve comprendere:

1) un *iter* di formazione della durata di almeno tre anni, per un minimo complessivo di almeno 600 ore di insegnamento;

2) un esame di qualificazione.

2. L'esercizio dell'osteopatia e della fitoterapia è riservato ai possessori di diploma di maturità, o di titoli equipollenti per l'iscrizione all'università, che abbiano conseguito il titolo specialistico, secondo i criteri minimi elencati di seguito:

a) la formazione in osteopatia deve comprendere:

1) un *iter* di formazione della durata di cinque anni per un minimo complessivo di almeno 3.500 ore;

2) un esame di qualificazione;

b) la formazione in fitoterapia deve comprendere:

1) un *iter* di formazione della durata di tre anni per un minimo complessivo di 1.500 ore;

2) un esame di qualificazione.

3. Le università, statali e private, e gli istituti di formazione di cui all'articolo 5, comma 2, lettera e), devono garantire lo svolgimento dell'*iter* di formazione specifico ed il programma fondamentale di insegnamento, con un numero minimo di docenti, assunti secondo i criteri stabiliti dalla Commissione.

4. Gli istituti di formazione che, successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge, intendano chiedere il riconoscimento, devono attestare la conformità dell'*iter* formativo adottato rispetto al programma fondamentale e in generale l'adeguamento dell'attività didattica alle norme in materia dettate dalla commissione.

5. Le Commissioni di cui all'articolo 5, nell'ambito della loro specificità, determinano le norme per la sanatoria dei titoli conseguiti, alla data di entrata in vigore

della presente legge, da coloro che abbiano esercitato tali discipline. Tali norme devono essere emanate entro tre mesi dalla istituzione delle singole Commissioni.

Art. 7.

*(Medicinali non convenzionali)*

1. I medicinali omeopatici, antroposofici, fitoterapici, locali e cinesi, sono a tutti gli effetti equiparati a quelli della medicina convenzionale. La Commissione di cui all'articolo 2 provvede all'elaborazione di prontuari farmaceutici specifici per ciascuno degli indirizzi terapeutici. Il Ministero della sanità, sentite le Commissioni di cui all'articolo 5, nella composizione integrata ai sensi del comma 2 del presente articolo, autorizza la pubblicazione di tali prontuari. L'imposta sul valore aggiunto applicata ai medicinali omeopatici, antroposofici e fitoterapici non può essere superiore alla aliquota massima prevista per gli altri farmaci.

2. Allo scopo di definire i criteri di qualità, sicurezza ed efficacia richiesti per l'autorizzazione all'immissione in commercio di tali farmaci, la composizione delle Commissioni di cui all'articolo 5, specifica per ciascuna medicina che utilizza una propria farmacopea, è integrata da due esperti in produzione e controllo dei medicinali in questione, scelti dal Ministro della sanità su segnalazione delle associazioni di consumatori. Ciascuna Commissione, in tale composizione allargata, delibera esclusivamente per la definizione delle procedure da seguire per le prove farmacologiche, cliniche e tossicologiche ai fini dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei singoli prodotti ed elabora i prontuari terapeutici specifici per i farmaci usati in ciascuna disciplina. Il Ministro della sanità, con proprio decreto, convalida tali definizioni.

3. La Commissione di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 185, e successive modificazioni, collabo-

ra con la Commissione per la formazione nelle terapie non convenzionali, nella specializzazione in omeopatia, nella materia di cui al presente articolo.

Art. 8.

*(Corsi di specializzazione e scuole dirette ai fini speciali)*

1. Il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica attiva l'istituzione di corsi di specializzazione nelle terapie non convenzionali, per le quali sia richiesta la laurea in medicina e chirurgia e in veterinaria, o di scuole dirette ai fini speciali previste dall'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162. L'istituzione avviene presso le università che ne facciano richiesta nell'ambito della propria autonomia istituzionale, in conformità alla normativa adottata dalle Commissioni di cui all'articolo 5 della presente legge, con le procedure previste dal citato decreto del Presidente della Repubblica n. 162 del 1982.

Art. 9.

*(Riconoscimento degli istituti privati di formazione)*

1. Gli istituti privati di formazione, singoli o in associazione, che ne facciano richiesta e possano attestare, documentando l'attività svolta, la conformità ai principi contenuti nella presente legge, possono chiedere il riconoscimento al Presidente della Repubblica.

2. I titoli di studio rilasciati dalle scuole così riconosciute sono equiparati a quelli statali.

Art. 10.

*(Registri dei medici specialisti in medicina non convenzionale in regime transitorio)*

1. Presso gli ordini provinciali dei medici chirurghi ed odontoiatri e presso gli ordini

dei veterinari sono istituiti appositi registri per i medici ed i veterinari esercenti le terapie non convenzionali (omeopatia, MTC, antroposofia).

2. Hanno diritto all'iscrizione a tali registri coloro i quali ne facciano domanda entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge attestando che abbiano acquisito una specifica formazione professionale conforme ai requisiti stabiliti dalle Commissioni di cui all'articolo 5.

3. L'ordine provinciale convalida l'iscrizione al registro dopo aver verificato la conformità della documentazione presentata ai principi contenuti nella presente legge.

4. L'iscrizione al registro provinciale della terapia non convenzionale di elezione riguarda esclusivamente la fase transitoria e costituisce titolo alla pratica della medicina non convenzionale in oggetto, equiparato alla specializzazione universitaria.

5. Con decreto del Ministro della sanità sono istituiti appositi registri per coloro che praticano l'osteopatia e la fitoterapia.

#### Art. 11.

##### *(Rappresentanti delle discipline non convenzionali)*

1. Nell'ambito del Consiglio superiore di sanità e dell'Istituto superiore di sanità è obbligatoria la presenza di un rappresentante per ciascuna disciplina medica non convenzionale per la quale sia richiesta la laurea in medicina o in veterinaria, ai sensi della presente legge.

ALLEGATO

## DEFINIZIONE DELLE TERAPIE NON CONVENZIONALI

Le terapie non convenzionali nel loro insieme comprendono l'Omeopatia, la Medicina Tradizionale Cinese (MTC) e l'Antroposofia, il cui esercizio costituisce un atto medico, poiché esse prevedono un approccio clinico che si avvale e sottende la conoscenza delle procedure anamnestiche, diagnostiche e prognostiche simili a quelle in uso nella medicina convenzionale. Le altre discipline non convenzionali sono considerate tecniche di supporto e complementari alla medicina convenzionale. Le terapie complementari, come l'Osteopatia e la Fitoterapia, demandano lo svolgimento dell'*iter* anamnestico e diagnostico del paziente al medico competente, non rappresentando esse un atto medico. Per il loro esercizio non è dunque richiesta obbligatoriamente una completa formazione in medicina generale.

## OMEOPATIA

Metodo clinico-terapeutico basato sul principio di similitudine formulato dal dottor S. Hahnemann circa due secoli fa. Con questo principio, derivato dalla sperimentazione di farmaci sull'uomo sano (secondo il protocollo di Hahnemann che garantisce il totale rispetto dell'etica sperimentale), il cui uso a dosi infinitesimali determina la comparsa di una totalità sintomatologica, mentale e fisica, che rappresenta il metodo diagnostico applicabile sull'ammalato per determinarne la terapia. L'Omeopatia considera lo stato di salute come il risultato di un equilibrio psico-fisico, ottenibile con la somministrazione di farmaci ricavati dal mondo minerale, vegetale ed animale, a dosi infinitesimali o molto diluite che abbiano subito, tra una diluizione ed un'altra alcune successioni, secondo il metodo del dottor S. Hahnemann.

## MTC - Medicina Tradizionale Cinese

Metodo clinico - terapeutico basato sull'uso dell'agopuntura, fitoterapia cinese e digitopressione. L'agopuntura, che rappresenta la tecnica più usata in occidente della MTC, si avvale della stimolazione di determinati punti cutanei per mezzo dell'infissione di aghi metallici, allo sco-

po di ottenere un effetto curativo, non solamente locale ma anche generale, agendo sulla totalità dell'individuo equilibrando la sua energia, secondo il più antico metodo cinese.

Secondo la MTC le malattie originano da un alterato equilibrio energetico delle due manifestazioni (YIN e YANG) dell'energia dell'universo, grazie alle quali noi viviamo in salute; quando questa energia circola con difficoltà o in modo anomalo genera lo stato morboso. Gli aghi infissi nei punti di affioramento dei canali energetici, fanno sì che si stabilizzi la normale circolazione energetica.

### ANTROPOSOFIA

Metodo clinico - terapeutico sviluppato a partire dal 1920 dal dottor Rudolf Steiner in collaborazione con la Dottoressa Ita Wagman e con altri medici dell'epoca.

L'Antroposofia inaugura 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 dell'uomo, presenti nell'uomo e nella natura. Frutto di tale ricerca è una immagine integrata dell'uomo che permette di valutare tutti gli aspetti in cui la vita umana si realizza. Ciò rende possibile, tra l'altro, una concezione unitaria e inevitabile di fisiologia, patologia e terapia.

Il medico che orienta la sua professione in senso antroposofico si sforza di cogliere, assieme al paziente, il significato della malattia riguardo alla sua evoluzione corporea, psichica e spirituale, tenendo conto delle leggi intrinseche alla biografia dell'uomo.

### OSTEOPATIA

Questo metodo terapeutico manipolativo risulta molto diffuso negli Stati Uniti d'America, dove l'iter di formazione si conclude con il rilascio di un diploma di laurea in osteopatia e in Gran Bretagna, dove viene rilasciato il titolo di dottore in osteopatia.

L'osteopatia agisce su tre piani: craniale, strutturale e viscerale; dopo un attento esame del paziente, secondo la diagnostica propria della disciplina, l'osteopata procede al riequilibrio delle strutture che non sono in equilibrio o in armonia fisiologica. Spesso anche piccole malposizioni di articolazioni o strutture ossee e muscolo-viscerali, compresi i denti, possono dare disturbi anche lontani dal contesto fisico alterato: molti dei disturbi mentali e viscerali possono originare da alterazioni della colonna vertebrale.

La posturologia è un aspetto dell'osteopatia, così come la chiropratica, in quanto agiscono sul danno fisico, apportando ottime soluzioni a problemi difficilmente risolvibili anche chirurgicamente.

## FITOTERAPIA

Vanta un'antica tradizione e per molti secoli ha preceduto la terapia farmacologica di sintesi in occidente. Negli ultimi anni la fitoterapia ha migliorato il suo campo d'azione ed i prodotti usati, avendo ricevuto un buon supporto dallo sviluppo tecnologico. Agisce sulle malattie mediante la somministrazione di sostanze del mondo vegetale, piante intere o parti di esse, piante allo stato naturale o preparati da esse. La conoscenza della terapia specifica è stata tramandata o si è acquisita in modo empirico, arricchendosi oggi degli studi di laboratorio che hanno evidenziato le sostanze contenute nella pianta ed il principio d'azione che stimolerebbe la cura della malattia.