

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4318

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato VERNETTI

Riconoscimento della medicina tradizionale tibetana
e disciplina delle terapie non convenzionali

Presentata il 30 settembre 2003

ONOREVOLI COLLEGHI! — La medicina tradizionale tibetana fu importata in Tibet dall'India con l'avvento del Buddhismo nel VII secolo per iniziativa del Re Songtsen Gampo. Nei secoli, la medicina tradizionale tibetana, oltre all'Ayurveda classico venne arricchita dai contributi della conoscenza cinese e persiana. La notevole efficacia della medicina tradizionale tibetana era famosa in tutta l'Asia centrale ed il Tibet venne identificato come il Paese della medicina e delle piante medicinali. Molte altre nazioni furono influenzate dalla cultura medica tibetana come la Mongolia, il Buthan, il Sikkim, l'India ed anche a San Pietroburgo venne aperta una facoltà di medicina con medici buriati.

Nella capitale del Tibet, a Lhasa, di fronte al Potala, si trovava il Chagpori, la più grande e importante università medica del Tibet, fondata verso la fine del '600. Qui si formavano dopo lunghissimi anni di studio e pratica i medici tibetani sia mo-

naci che laici. Al tempo del Dalai Lama era anche obbligatorio, per ogni monastero in Tibet, disporre di un medico che avesse seguito lì gli studi. Purtroppo questa università (come altri 6.000 monasteri in tutto il Tibet) è stata completamente distrutta dall'invasione cinese nel 1959. Nel 1962 l'attuale Dalai Lama ha fondato il *Tibetan Astro-Medical Center (Meen-Tsee-Kang)* a Dharamsala in India, con lo scopo di preservare la cultura medica tibetana e di fornire aiuto ai profughi tibetani che di continuo fuggono dal Tibet dopo gli eventi del 1959. Oltre a formare i medici vengono prodotte le medicine che da secoli curano i tibetani e che sono composte da diversi ingredienti, per la maggior parte piante raccolte sulle montagne himalayane, ma anche da metalli preziosi come l'oro e l'argento.

Negli ultimi venti anni in Italia e in Europa diversi istituti medici e centri di ricerca utilizzano le tecniche e i medi-

cinali della medicina tradizionale tibetana. Di fronte alla diffusione di questa medicina, anche come modalità di cura alternativa in crescenti settori della società, si ritiene importante e comunque di assoluto rilievo porre l'attenzione del legislatore sul riconoscimento ufficiale di questa disciplina sia negli ordini degli studi sia come

esercizio della professione di importanti centri con personale qualificato e altamente professionale. Si tratta infatti di dare certezze giuridiche agli operatori e ai pazienti. Questo è l'obiettivo della presente proposta di legge sulla quale si chiede che il Parlamento si pronunci al più presto.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Finalità e oggetto).

1. La Repubblica riconosce il principio del pluralismo scientifico come fattore essenziale per il progresso della scienza e dell'arte medica e riconosce il diritto di avvalersi degli indirizzi terapeutici e medici non convenzionali esercitati dai laureati in medicina e chirurgia di cui all'articolo 2.

2. La Repubblica riconosce la libertà di scelta terapeutica da parte del cittadino e la libertà di cura da parte del medico all'interno di un libero rapporto consensuale e informato con il paziente e tutela l'esercizio delle terapie e delle medicine non convenzionali.

3. Le università, nell'ambito della loro autonomia didattica e nei limiti delle proprie risorse finanziarie, possono istituire corsi di studio secondo le tipologie indicate all'articolo 3 del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, anche con riferimento alle terapie e alle medicine non convenzionali riconosciute di cui all'articolo 3 della presente legge.

ART. 2.

(Qualificazione professionale. Composizione del Consiglio superiore di sanità).

1. Ai medici che hanno completato l'iter formativo di cui all'articolo 7, comma 6, iscritti ai registri di cui all'articolo 4, è consentito definire pubblicamente la loro qualificazione professionale, in conformità alle disposizioni della legge 5 febbraio 1992, n. 175, e successive modificazioni.

2. Con regolamento adottato con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1998, n. 400, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, la composizione del Consiglio superiore di sanità è modificata al fine di garantire, senza determinare nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, la partecipazione di un rappresentante per ciascuno degli indirizzi di cui all'articolo 3 della presente legge.

ART. 3.

(Medicine non convenzionali riconosciute).

1. Le terapie e le medicine non convenzionali, esercitate dai laureati in medicina e chirurgia, riconosciute ai sensi della presente legge comprendono i seguenti indirizzi:

- a) medicina tradizionale tibetana;
- b) fitoterapia;
- c) omeopatia;
- d) omotossicologia;
- e) medicina antroposofica;
- f) medicina tradizionale cinese;
- g) *ayurveda*;
- h) agopuntura.

ART. 4.

(Registri dei medici esperti nelle terapie e nelle medicine non convenzionali).

1. Presso gli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri sono istituiti, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, i registri dei medici esperti nelle terapie e nelle medicine non convenzionali per ciascuno degli indirizzi individuati ai sensi dell'articolo 3.

2. Possono iscriversi ai registri di cui al presente articolo i laureati in medicina e chirurgia in possesso del diploma in medicina tradizionale tibetana, in agopun-

tura, in medicina antroposofica, in *ayurveda*, in medicina tradizionale cinese, in fitoterapia, in omeopatia o in omotossicologia rilasciato dalle università o dagli istituti privati riconosciuti dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca,

3. Agli iscritti ai registri di cui al presente articolo si applica l'articolo 622 del codice penale.

4. I registri di cui al presente articolo sono soppressi dopo sei anni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

ART. 5.

(Commissione permanente per le metodiche mediche e terapeutiche non convenzionali).

1. È istituita presso il Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, la Commissione permanente per le metodiche mediche e terapeutiche non convenzionali, di seguito denominata « Commissione permanente », che svolge i compiti di cui all'articolo 6.

2. La Commissione permanente è composta da tredici membri, nominati con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, di cui:

a) un medico esperto in medicina tradizionale tibetana;

b) un medico esperto in fitoterapia;

c) un medico esperto in omeopatia, per l'indirizzo unicista;

d) un medico esperto in omeopatia, per l'indirizzo pluralista;

e) un medico esperto in omotossicologia;

f) un medico esperto in medicina antroposofica;

g) un medico esperto in medicina tradizionale cinese;

h) un medico esperto in *ayurveda*;

i) un medico esperto in agopuntura;

l) due rappresentanti del Ministero della salute, di cui uno con funzioni di presidente;

m) due rappresentanti del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

3. I membri di cui al comma 2, lettere *a), b), c), d), e), f), g), h)* e *i)* sono nominati su indicazione delle rispettive associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale.

4. La Commissione permanente dura in carica tre anni e i suoi membri non possono essere nominati per più di due volte. Il segretario della Commissione è un funzionario del Ministero della salute inquadrato nell'area C, posizione economica C2.

5. Le spese per il funzionamento della Commissione permanente sono poste a carico del Ministero della salute che vi provvede nell'ambito degli ordinari stanziamenti di bilancio.

ART. 6.

(Compiti della Commissione permanente).

1. La Commissione permanente svolge i seguenti compiti:

a) riconosce i titoli di studio equipollenti conseguiti all'estero da laureati in medicina e chirurgia;

b) promuove, nell'ambito delle attività di ricerca sanitaria di cui all'articolo 12-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, la ricerca nel campo degli indirizzi metodologici, clinici e terapeutici non convenzionali, anche ai fini del riconoscimento e dell'equiparazione di nuove discipline alle terapie e alle medicine non convenzionali oggetto della presente legge;

c) promuove e vigila sulla corretta divulgazione delle branche non convenzionali della medicina nell'ambito di più generali programmi di educazione alla salute;

d) promuove l'integrazione delle medicine non convenzionali;

e) trasmette annualmente al Ministero della salute una relazione sulle attività svolte.

2. La valutazione dei risultati delle ricerche promosse dalla Commissione permanente costituisce la base per la programmazione degli ulteriori indirizzi di ricerca e per lo stanziamento dei fondi necessari.

ART. 7.

(Formazione).

1. Gli istituti privati di formazione, singolarmente o in associazione, che intendono istituire e attivare corsi di studio nelle terapie e nelle medicine non convenzionali e che possono attestare, attraverso idonea documentazione, la continuità operativa, i *curricula* dei componenti il corpo docente, l'attività svolta e la conformità della stessa ai principi del comma 6 del presente articolo, possono ottenere il riconoscimento secondo criteri e modalità stabiliti con regolamento adottato, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400. Il venire meno dei requisiti richiesti determina la revoca del riconoscimento.

2. È istituita presso il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, la Commissione per la formazione nelle terapie e medicine non convenzionali, di seguito denominata « Commissione per la formazione ».

3. La Commissione per la formazione è composta da quattordici membri, nominati, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di cui:

a) sette in rappresentanza di ciascuno degli indirizzi di cui all'articolo 3, comma

1, lettere *a)*, *b)*, *c)*, *d)*, *e)*, *f)*, *g)*, e *h)*, e due in rappresentanza dell'indirizzo di cui al medesimo articolo 3, comma 1, lettera *c)*, di cui uno per l'indirizzo unicista e uno per l'indirizzo pluralista;

b) due docenti universitari, esperti nelle terapie e nelle medicine non convenzionali, nominati su indicazione delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale;

c) uno in rappresentanza della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, da questa indicato;

d) uno in rappresentanza dell'associazione Cittadinanza attiva - Tribunale dei diritti del malato, da questa indicato;

e) uno in rappresentanza del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, con funzioni di coordinatore.

4. La Commissione per la formazione elegge fra i suoi membri il presidente. I membri della Commissione durano in carica tre anni e non possono essere nominati per più di due volte.

5. La Commissione per la formazione, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 3, definisce:

a) i criteri generali per l'adozione degli ordinamenti didattici dei corsi di studio di cui all'articolo 1, comma 3;

b) i profili professionali specifici;

c) le disposizioni per la tenuta di un registro dei docenti;

d) le disposizioni per la tenuta di un registro degli istituti di formazione riconosciuti.

6. La Commissione per la formazione, nell'esercizio delle funzioni di cui al comma 5, si attiene ai seguenti principi:

a) la formazione comprende un corso di formazione e il superamento di un esame di qualificazione;

b) la durata minima del corso di formazione specifica è di tre anni, per un totale complessivo di almeno trecentotrenta ore, delle quali almeno cinquanta ore di pratica clinica, con la partecipazione di almeno cinque docenti;

c) il titolo di medico esperto in una delle terapie di cui all'articolo 3 è rilasciato al termine della formazione;

d) le università, statali e non statali, e le scuole riconosciute garantiscono lo svolgimento della formazione specifica nel rispetto dei criteri di cui al comma 5, lettera a);

e) le università, statali e non statali, che istituiscono i corsi di studio di cui all'articolo 1, comma 3, si avvalgono, nella scelta dei coordinatori didattici e dei docenti, di medici con provata esperienza di insegnamento presso gli istituti di formazione riconosciuti ai sensi del comma 1 del presente articolo. Possono altresì avvalersi di esperti stranieri, previa valutazione dei titoli da parte delle commissioni didattiche delle università stesse, che documentino una comprovata esperienza nella materia e nell'insegnamento.

7. Gli istituti di formazione riconosciuti ai sensi del comma 1 del presente articolo si avvalgono, nella scelta dei docenti, di medici iscritti nei registri di cui all'articolo 4 con provata esperienza di insegnamento.

ART. 8.

(Compiti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano).

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuovono, nell'ambito della propria autonomia, l'istituzione all'interno delle aziende sanitarie locali di servizi ambulatoriali e ospedalieri per la cura con le terapie e con le medicine non convenzionali di cui alla presente legge, nonché l'istituzione di servizi veterinari omeopatici.

ART. 9.

(Medicinali non convenzionali).

1. Presso il Ministero della salute sono istituite, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, singole commissioni per la medicina tibetana, antroposofica, l'*ayurveda*, la medicina tradizionale cinese, la fitoterapia, l'omeopatia e l'omotossicologia.

2. Le commissioni di cui al comma 1 svolgono i seguenti compiti:

a) definiscono i criteri di qualità, di sicurezza e di efficacia richiesti per l'autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali utilizzati nella pratica professionale di ciascuna terapia o medicina non convenzionale;

b) valutano la rispondenza dei medicinali ai requisiti fissati dalla normativa nazionale e comunitaria;

c) esprimono parere vincolante ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio, anche con procedura semplificata, dei medicinali;

d) esprimono parere vincolante ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio di prodotti già registrati o autorizzati in uno Stato membro dell'Unione europea e presenti sul mercato da almeno cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Ciascuna delle commissioni di cui al comma 1 è composta dai seguenti membri, nominati con decreto del Ministro della salute:

a) due medici;

b) due farmacisti;

c) due ricercatori esperti nei rispettivi indirizzi medici non convenzionali;

d) due esperti in produzione e di controllo dei medicinali non convenzionali;

e) un rappresentante delle associazioni dei consumatori maggiormente rappresentative a livello nazionale;

f) un rappresentante del Ministero della salute;

g) un rappresentante delle regioni, designato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

4. I soggetti di cui al comma 3, lettere a), b) e c), sono nominati sulla base delle indicazioni fornite dalle associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale.

5. Le commissioni di cui al comma 1 durano in carica tre anni. I membri non possono essere nominati per più di due volte. I segretari delle singole commissioni sono funzionari del Ministero della salute inquadrati nell'area C, posizione economica C2.

6. Le eventuali spese per il funzionamento delle commissioni di cui al comma 1 sono poste a carico del Ministero della salute, che vi provvede nell'ambito degli ordinari stanziamenti di bilancio.

ART. 10.

(Prontuario farmaceutico dei medicinali non convenzionali).

1. I medicinali e i rimedi utilizzati da ciascuna delle terapie e delle medicine non convenzionali disciplinate dalla presente legge sono regolamentati secondo le specifiche farmacopee.

2. La Commissione permanente provvede all'elaborazione di prontuari farmaceutici specifici per ciascuno degli indirizzi terapeutici e li sottopone all'esame delle competenti commissioni di cui all'articolo 9.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, sentite le commissioni di cui all'articolo 9, autorizza la pubblicazione dei prontuari farmaceutici di cui al presente articolo.

ART. 11.

(Relazione al Parlamento).

1. Il Governo trasmette ogni anno al Parlamento una relazione sulla stato di attuazione della presente legge.

