

## DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori DE ANNA, TONIOLLI, MELUZZI, LAURO, ROTELLI, SELLA DI MONTELUCE, GERMANÀ, COLLINO, BOSI, CASTELLANI Carla, BEVILACQUA, MEDURI, BRIENZA, CARUSO Antonino, CORTELLONI, CENTARO, MUNGARI, MANCA, ASCIUTTI, MINARDO, MANFREDI, TERRACINI, BORNACIN, COSTA, SCHIFANI, BETTAMIO, PORCARI, RIZZI, CIRAMI, CUSUMANO, GUBERT, RAGNO, LAURIA Baldassare, MARRI, MILIO e MUNDI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 7 OTTOBRE 1999

Riconoscimento e disciplina delle metodologie  
clinico-terapeutiche complementari

ONOREVOLI SENATORI. — In Italia stiamo assistendo ad una rapida espansione ed evoluzione delle metodologie definite non convenzionali grazie al ricorso sempre più crescente da parte della popolazione a tali metodiche.

Il fenomeno ha assunto una tale rilevanza che non può più essere ignorato o considerato marginale ma è necessario procedere ad una regolamentazione dello stesso, che presenta molteplici aspetti non ben definiti, al fine di valorizzare le suddette metodologie, di promuovere la libertà di scelta terapeutica dei soggetti interessati e soprattutto di garantire la qualità delle prestazioni prevedendo una adeguata formazione e qualificazione professionale degli operatori.

È importante sottolineare che la medicina non convenzionale non si pone in alternativa o in conflitto con la medicina ufficiale, ma ne costituisce una positiva integrazione e rispetto ad essa risulta complementare.

Le metodologie non convenzionali, infatti, affondano le loro radici su concetti che considerano l'essere umano nella sua totalità di corpo-mente-spirito come unità psico-fisica-emozionale, dove l'assenza di salute e quindi di benessere sono visti come una manifestazione della perdita di un'equilibrio dell'individuo.

Ognuno di questi livelli influenza gli altri e l'armonia tra di essi è responsabile dello stato di benessere dell'uomo. L'approccio di tali metodiche, quindi, non è a livello sintomatico e meccanicistico, ma dopo un'accurata analisi interviene a vari livelli (fisico, emozionale, mentale, ecc.) per ripristinare quelle funzioni che permettono all'organismo di ritrovare il suo equilibrio, l'armonia con se stesso e con l'ambiente circostante. Si tiene conto dell'essere uma-

no in quanto tale e non solo della sua patologia.

Il riconoscimento di una autonomia e potenzialità nella tutela della salute del cittadino e la valorizzazione della complementarità e del coordinamento di tali metodiche con quelle tradizionali aggiunge sicuramente benefici al «sistema salute» nel suo complesso.

Con il presente disegno di legge si intende procedere, quindi, al riconoscimento e ad una chiara regolamentazione di queste metodologie, anche attraverso la suddivisione delle stesse in branche al fine di valorizzare le singole specializzazioni dei vari percorsi formativi (art. 3).

Si istituiscono inoltre presso il Ministero della sanità due commissioni permanenti.

La prima, denominata Commissione per la formazione e qualificazione professionale, ha il compito di individuare i principi deontologici ed etici della professione, di emanare linee-guida, a cui si devono attenere le scuole per la formazione degli operatori, di adottare i programmi di insegnamento per i vari indirizzi terapeutici, di definire i corsi di specializzazione ed, infine, di tenere i registri nazionali degli istituti di formazione riconosciuti, dei docenti e degli operatori delle metodologie complementari, in modo da garantire a tutti i cittadini la serietà e qualificazione professionale degli operatori.

La seconda, denominata Commissione per la farmacopea naturale, garantisce la sicurezza e l'efficacia dei farmaci naturali ed emana linee-guida per l'utilizzazione di tali farmaci nella pratica delle metodologie complementari.

Al fine di coprire un vuoto legislativo in materia che crea solo confusione nel variegato mondo delle metodologie sia per gli

stessi operatori sia per i cittadini che ad esse si rivolgono è auspicabile una rapida approvazione del provvedimento proposto an-

che in considerazione del fatto che lo stesso mira all'individuazione di nuove figure professionali creando nuova occupazione.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

#### *(Definizione delle metodologie complementari)*

1. Per metodologie complementari si intendono quelle metodiche che considerano l'essere umano nella sua totalità di corpo-mente-spirito come unità psico-fisica-emozionale, dove l'assenza di salute e quindi di benessere sono visti come una manifestazione della perdita di un equilibrio dell'individuo.

2. Le metodologie complementari tendono a ripristinare quelle funzioni che permettono all'organismo di ritrovare il suo equilibrio e l'armonia in se stesso e con l'ambiente circostante.

### Art. 2.

#### *(Finalità)*

1. La presente legge si propone di:

a) valorizzare le metodologie di cui al comma 1 dell'articolo 1 che forniscono all'individuo i mezzi e le informazioni necessarie per il raggiungimento del proprio benessere e della propria salute;

b) promuovere la libertà di scelta terapeutica del cittadino;

c) identificare e dividere in branche le specialità;

d) fornire un'adeguata formazione e qualificazione professionale a tutti gli operatori del settore;

e) individuare nuove figure professionali.

## Art. 3.

*(Identificazione delle branche)*

1. Al fine di valorizzare le singole specializzazioni dei vari percorsi formativi, le metodologie complementari sono suddivise nelle seguenti quattro branche:

- a) medica;
- b) naturopatica;
- c) energetica;
- d) posturologica.

2. Si considerano mediche quelle metodologie che sono invasive del corpo e che comportano la diagnosi e il successivo uso terapeutico dei rimedi. Tali metodologie possono essere praticate da medici specializzati in tali metodiche. Rientrano in questa branca:

- a) l'agopuntura;
- b) la fitoterapia;
- c) l'omeopatia;
- d) la spagirica.

3. Si considerano naturopatiche quelle metodologie che prevengono e riequilibrano i disturbi e le malattie, individuate attraverso tecniche valutative olistiche e l'analisi delle abitudini di vita dell'individuo, utilizzando rimedi solo di origine naturale e tecniche corporee. Rientrano nella branca individuata dal presente comma la medicina tradizionale cinese (MTC), la medicina ayurvedica e la naturopatia.

4. Si considerano energetiche quelle metodologie che tendono a ristabilire l'equilibrio energetico dell'individuo sia mediante tecniche di intervento diretto sul corpo che mirano a rimuovere blocchi e stasi energetiche, sia attraverso tecniche di canalizzazione e proiezione dell'energia.

5. Si considerano posturologiche quelle metodiche che mirano a ristabilire la corretta postura del corpo umano attraverso interventi manipolativi.

## Art. 4.

*(Libertà di scelta)*

1. Ai fini del mantenimento della propria salute e benessere è riconosciuto al cittadino il diritto di sottoporsi liberamente alle metodologie di cui all'articolo 3.

## Art. 5.

*(Istituzione delle commissioni permanenti delle metodologie complementari)*

1. Con decreto del Ministro della sanità, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono istituite, presso il medesimo Ministero, due commissioni permanenti denominate, rispettivamente, Commissione permanente per la formazione e qualificazione professionale e Commissione permanente per la farmacoepa naturale.

2. La Commissione permanente per la formazione e qualificazione professionale, di cui al comma 1, è composta da otto membri scelti dal Ministro della sanità tra gli esperti del settore di cui due professionisti per ciascuna branca di metodologia individuata dal comma 1 dell'articolo 3. All'interno della Commissione viene eletto il presidente che dura in carica cinque anni.

3. La Commissione permanente per la farmacoepa naturale, di cui al comma 1, è composta da sei membri scelti dal Ministro della sanità dei quali: due rappresentanti della Commissione unica del farmaco (CUF) e quattro scelti tra gli esperti della farmacoepa naturale. All'interno della Commissione viene eletto il presidente che dura in carica cinque anni.

4. Le commissioni permanenti, di cui al comma 1, durano in carica quattro anni dalla data di nomina e i membri non sono rinnovabili per più di due mandati.

5. Le commissioni permanenti sono tenute a presentare annualmente al Parlamento una relazione sull'attività svolta.

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

Art. 6.

*(Compiti della Commissione permanente  
per la formazione e qualificazione  
professionale)*

1. La commissione permanente per la formazione e qualificazione professionale, di cui all'articolo 5, svolge i seguenti compiti:

- a) coordina e promuove la ricerca e lo sviluppo delle metodologie complementari;
- b) individua i principi deontologici ed etici della professione;
- c) emana le linee-guida a cui si devono attenere le scuole per la formazione professionale degli operatori ai fini del riconoscimento;
- d) adotta i programmi di insegnamento per i vari indirizzi terapeutici non convenzionali, di cui all'articolo 3, e i relativi corsi di aggiornamento;
- e) definisce i corsi di specializzazione per metodologie;
- f) tiene i registri nazionali degli istituti di formazione riconosciuti, dei docenti e degli operatori delle metodologie complementari.

Art. 7.

*(Compiti della Commissione permanente  
per la farmacopea naturale)*

1. La Commissione permanente per la farmacopea naturale, di cui all'articolo 5, svolge i seguenti compiti:

- a) coordina e promuove la ricerca e lo sviluppo della farmacopea naturale;
- b) definisce le caratteristiche di qualità dei farmaci naturali;

c) detta i criteri di sicurezza dei rimedi ai quali si devono attenere i produttori dalla coltivazione alla immissione in commercio;

d) emana linee-guida per l'utilizzazione dei farmaci naturali nella pratica delle metodologie complementari.

#### Art. 8.

##### *(Istituzione dei registri nazionali)*

1. Presso la Commissione permanente per la formazione e qualificazione professionale, di cui all'articolo 5, sono istituiti i seguenti registri:

- a) il registro nazionale delle scuole;
- b) il registro nazionale dei docenti;
- c) il registro nazionale degli operatori.

#### Art. 9.

##### *(Iscrizione nei registri nazionali)*

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge l'iscrizione nei registri nazionali, di cui all'articolo 8, viene effettuata dalla Commissione permanente per la formazione e qualificazione professionale, di cui all'articolo 5, su richiesta dell'interessato corredata dalla necessaria documentazione.