

## **GRUPPO CONSILIARE VERDI E DEMOCRATICI PER L'ULIVO**

Trento, 6 ottobre 2004

Egr. Sig.  
Bezzi Giacomo  
Presidente del Consiglio provinciale di Trento  
SEDE

Proposta di mozione n. 83

### **“Integrare le Medicine non Convenzionali nelle politiche sanitarie della Provincia “**

Le attività di medicina non convenzionale (MnC) – tra queste in particolare l'agopuntura, la fitoterapia, la medicina tradizionale cinese e l'omeopatia – sono ormai entrate nella pratica corrente sia in ambito privato, sia in ambito pubblico, come dimostrano le indagini effettuate dai media e dagli istituti scientifici sulla materia.

Nei Paesi in cui le statistiche sono disponibili le MnC vengono utilizzate dal 20 al 50% della popolazione e la loro popolarità cresce con il passare del tempo. In diversi Paesi dell'Unione Europea e tra questi anche in alcune regioni italiane, queste medicine trovano spazio nelle prestazioni dei servizi sanitari pubblici e nella formazione del personale sanitario.

Secondo i dati Istat del 2001 almeno 9 milioni di italiani, il 15,6% della popolazione ed il doppio rispetto al 1991, ricorrono a queste prestazioni ed il loro numero è in costante crescita.

Già a partire dagli Anni '70 del secolo scorso l'Organizzazione Mondiale della Sanità si premurava di salvaguardare la medicina non convenzionale. La massima autorità mondiale in campo sanitario ha recentemente adottato una “Strategia sulle medicine tradizionali 2002-2005” che fissa obiettivi precisi: integrare le MnC nelle politiche sanitarie nazionali, promuoverne la sicurezza, l'efficacia e la qualità, diffondendo le conoscenze sul settore e approntando linee guida e standard univoci; aumentare le disponibilità e le possibilità di accesso a questo tipo di cure, soprattutto riguardo alle popolazioni più povere; promuovere un uso razionale da parte di operatori e consumatori.

Lo stesso Parlamento Europeo, con risoluzione del 29 maggio 1997, ha aperto la strada al riconoscimento da parte degli stati membri al processo di integrazione delle MnC nelle politiche per la salute. Il Consiglio d'Europa con risoluzione n. 1206 del novembre 1999 individua, nel rispetto delle differenze nazionali, la possibilità di definire un approccio europeo comune al tema delle medicine non convenzionali basato sulla libertà di scelta terapeutica dei pazienti.

Nel mondo occidentale le medicine complementari o non convenzionali le MnC sono molto diffuse: Belgio 31%, Australia e Francia 48%, Canada 70%. Negli Usa, secondo una statistica del 1998, le prestazioni di medicina complementare coprono circa il 50% dell'ammontare globale di prestazioni sanitarie con una spesa di circa 2,7 milioni di dollari all'anno, mentre in Germania il 77% delle cliniche fornisce prestazioni curative di agopuntura. Si stima che il mercato globale per le terapie tradizionali si aggiri attorno ai 60 milioni di dollari all'anno e sia in costante crescita.

Le MnC comprendono oggi numerose discipline, tra le quali l'agopuntura, la medicina omeopatica, la medicina antroposofica, la fitoterapia, la medicina tradizionale cinese.

A livello nazionale si sono succedute numerose proposte legislative. Ultimo in ordine temporale il testo unificato adottato dalla XII Commissione Affari sociali della Camera per il “Riconoscimento delle medicine e delle pratiche non convenzionali” attualmente all'ordine dei lavori dell'aula.

Diverse regioni hanno avviato iniziative legislative, mirate in particolare al riconoscimento ed alla formazione delle figure professionali operanti nell'ambito delle MnC, con l'obiettivo primario della tutela del cittadino-paziente.

Ad oggi sono oltre 100 le strutture pubbliche che in Italia forniscono prestazioni di medicina non convenzionale. In assenza di una legge nazionale è con l'approvazione del piano sanitario regionale della Toscana per il triennio 1999-2001 che per la prima volta le MnC trovano spazio, con un capitolo dedicato a "Integrazione delle MnC negli interventi per la salute". Successivamente la stessa Regione Toscana ha istituito la Commissione regionale per le MnC avviando un censimento delle attività di MnC operanti sul territorio e costituendo un apposito fondo. Nel corso del 2002 è stato quindi creato un Centro di riferimento regionale per le MnC che ha sede presso l'ASL di Firenze. E' inoltre prevista la costituzione di un gruppo tecnico per la definizione degli standard qualitativi delle prestazioni erogate ed i criteri per l'accreditamento, la formazione e l'aggiornamento professionale di operatori e strutture. La Toscana ha pure attivato una fase sperimentale prevedendo il rimborso di medicinali e prestazioni di MnC previste dal Piano sanitario regionale (agopuntura, medicina cinese, omeopatia, omotossicologia, medicina antroposofica, fitoterapia) sostenute da soggetti con documentata intolleranza ai farmaci convenzionali o intolleranza specifica per quella data patologia e riguardante le patologie per cui dovrebbero essere prescritti medicinali di fascia A, cioè i cui oneri sono interamente a carico del SSN.

Anche altre regioni sono impegnate da anni sullo stesso versante. Tra queste le Regioni Lombardia, Marche, Emilia Romagna. Quest'ultima regione ha pure previsto nel suo piano sanitario regionale 1999-2001 un progetto speciale dedicato alle MnC, attivando diverse iniziative ed un apposito tavolo di lavoro ed istituendo con delibera del 23 febbraio 2004 un Osservatorio regionale per le MnC.

Tutto ciò premesso, posta l'opportunità di collaborare in maniera sinergica con l'Ordine nazionale dei Medici, in considerazione della necessità di poter assicurare al cittadino la massima garanzia di tutela della salute e del benessere personale, di poter conoscere nel dettaglio il fenomeno e la sua evoluzione a livello provinciale, di poter orientare ed offrire nuove opportunità anche ai medici trentini specializzati in Medicine non Convenzionali

### **il Consiglio impegna la Giunta provinciale**

1. a promuovere un censimento delle attività mediche non convenzionali operanti sul territorio;
2. a promuovere in Trentino eventuali forme di integrazione delle MnC con la medicina ufficiale, nel caso di riconoscimento scientifico dell'efficacia a fini terapeutici;
3. a prevedere il rimborso delle spese sostenute per l'acquisto di medicinali di fascia A da soggetti con documentata intolleranza ai farmaci convenzionali;
4. a favorire la costituzione presso gli ambulatori pubblici di presidi qualificati per l'erogazione di prestazioni mediche non convenzionali.

Consigliere provinciale  
dott. Roberto Bombarda  
Verdi e Democratici per l'Ulivo