

BOZZA

REGOLAMENTAZIONE DELLA FORMAZIONE IN MEDICINE COMPLEMENTARI/ NON CONVENZIONALI

(PAGINA DA INSERIRE NEL PATTO della SALUTE)

Allo scopo di tutelare la libertà di scelta dei cittadini e quella di cura del medico e dell'odontoiatra, entrambe fondate su un rapporto consensuale e informato, sul rispetto delle leggi dello Stato e dei principi della deontologia professionale si conviene sulla necessità di procedere ad una regolamentazione della formazione nelle specifiche Medicine Complementari/Medicine Non Convenzionali successivamente definite MC/MNC.

Tale regolamentazione ha il fine di individuare i criteri e i requisiti minimi ed uniformi sul territorio nazionale dei percorsi formativi idonei a qualificare i professionisti che esercitano tali attività che restano comunque riservate alle competenze individuate dall'ordinamento statale ai medici chirurghi e agli odontoiatri (farmacisti e veterinari).

Tale qualificazione non definisce a sua volta una riserva di attività ma solo un'attestazione idonea a consentire ai cittadini di poter desumere quali siano i professionisti in possesso di idonea formazione nelle MC/MNC.

Con tali premesse e tali finalità, il Governo, le Regioni e Province autonome nell'esercizio delle proprie competenze legislative assumeranno le funzioni e i compiti di cui all'allegato A "*Criteri e Requisiti minimi ed uniformi di accreditamento della formazione in MC/MNC*" che costituirà applicazione del presente accordo.

Gli Ordini professionali competenti per territorio e professione sono autorizzati ad attivare e a gestire appositi registri/elenchi di esperti in MC/MNC distinti per professioni e MC/MNC sulla base del possesso dei requisiti minimi ed uniformi, valevoli sul territorio nazionale, di cui all'allegato B "*Requisiti minimi ed uniformi per l'iscrizione nei registri degli esperti in MC/MNC c/o gli Ordini professionali*" che costituirà applicazione del presente accordo.

REGOLAMENTAZIONE successiva al
richiamo nel Patto della salute

BOZZA

ALLEGATO A

**CRITERI E REQUISITI MINIMI ED
UNIFORMI DI
ACCREDITAMENTO/CERTIFICAZIONE
DELLA
FORMAZIONE IN MEDICINE
COMPLEMENTARI / MEDICINE
NON CONVENZIONALI**

PREMESSA

La definizione Medicine non Convenzionali utilizzata nel documento comprende tutte le medicine e pratiche definite pure come medicine complementari o medicine integrate e di seguito indicate come MC/ MNC.

Le MC/MNC oggetto della presente regolamentazione sono individuate come sistemi di diagnosi, di cura e prevenzione che affiancano la medicina scientifica avendo come scopo comune la promozione e la tutela della salute e riservate all'ambito delle competenze professionali che la legge affida al medico chirurgo e all'odontoiatra (e al farmacista e al veterinario).

Vanno in questa direzione diverse sentenze delle Supreme Corti (Cassazione sezione VI penale, sentenza n. 2652 del 25.2.1999; Cassazione, Sez. VI penale, sentenza n° 22528 del 21.05.2003; sentenza Sez. VI penale, n. 34200 del 20.6.2007) che sanciscono l'esercizio di agopuntura, fitoterapia e omeopatia quale attività riservata a medici e odontoiatri.

La concertazione interregionale e la collaborazione con le altre componenti sociali e scientifiche interessate, ha portato all'enunciazione di una proposta di standard di qualità in tema di organizzazione dei percorsi formativi, rapporti con le Istituzioni pubbliche e private, rapporti con la comunità scientifica medica. L'identificazione e l'approvazione di standard qualitativi elevati nel campo della formazione risponde alla doppia esigenza di tutela del cittadino e di garanzia di professionalità dei professionisti che esercitano tale attività.

Dal riconoscimento e dalla valorizzazione di una "rete" già diffusa sul territorio nazionale di realtà sanitarie, amministrative, politiche in materia di MC/MNC, nasce la logica di questa regolamentazione: dalla realtà articolata delle MC/MNC alla condivisione non solo di obiettivi, ma anche di metodologia di intervento da parte delle istanze politico-amministrative nella tutela della salute dei cittadini.

Con la riforma del Titolo V (*legge costituzionale. 18 ottobre 2001 n. 3*) e successivamente con la legge 5 giugno 2003, n. 131 (recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale n. 3 del 2001) si è inteso rafforzare l'autonomia delle regioni e nel contempo salvaguardare le esigenze di unitarietà dell'apparato istituzionale. La riforma del Titolo V, che al terzo comma dell'articolo 117 afferma: "*Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato*" ha fatto sì che le Regioni, in varia maniera, abbiano teso a regolamentare l'esercizio delle MC/MNC all'interno delle norme della citata legge.

Tuttavia, nel corso di questi ultimi anni le MC/MNC (soprattutto agopuntura, omeopatia e fitoterapia) sono state inserite in diverse strutture pubbliche distribuite su tutto il territorio nazionale.

A fronte di questa crescente diffusione delle MC/MNC, anche le Regioni hanno adottato, da tempo, una pluralità di iniziative, nel tentativo di regolamentare un settore molto variegato. Nei PSR di Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Piemonte, Toscana,

Umbria e Valle d'Aosta vi sono riferimenti alle MC/MNC, talora delle vere e proprie azioni programmate. Hanno costituito commissioni regionali e/o comitati tecnico-scientifici e/o Osservatori Regionali e/o strutture regionali di riferimento per le MC/MNC le Regioni Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Piemonte, Puglia, Toscana, e la Provincia di Bolzano, Alcune regioni (Toscana, Valle d'Aosta, Umbria) le hanno ormai inserite nei Lea regionali; in Emilia Romagna i trattamenti erogati da alcune ASL sono stati inseriti in progetti di studio e in Campania, il P.S.R. sostiene economicamente le ASL che le erogano. Inoltre sono stati realizzati corsi di aggiornamento per medici e personale sanitario dalla Provincia di Bolzano, dalle Regione Campania, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Puglia, Toscana, e Umbria, mentre il censimento delle strutture pubbliche che praticano le MC/MNC è stato fatto sempre a Bolzano, in Emilia Romagna, Piemonte, Toscana e Umbria.

L'esperienza più compiuta su questo profilo è stata l'approvazione in data 13.02.2007 da parte del Consiglio Regionale della Toscana della L.R. n. 9 del 19 febbraio 2007, come modificata dalla L.R. n. 31 del 25 maggio 2007, *"Modalità di esercizio delle Medicine Complementari da parte dei medici e odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti"* la quale prevede l'istituzione, presso i rispettivi Ordini, di elenchi di professionisti esercenti le medicine complementari (agopuntura, fitoterapia e omeopatia). Questa legge non crea nuove figure professionali poiché prende in considerazione figure professionali già individuate da leggi nazionali ordinamentali dello Stato (medici, odontoiatri, veterinari e farmacisti) provvedendo per esse, nel rispetto dei limiti della potestà regionale definiti dal D.Lgs. 30/2006, alla creazione di elenchi distinti per professione e disciplina MC/MNC, il cui fine è esclusivamente quello di consentire all'utenza di desumere quali siano i professionisti che sono in possesso di idonea formazione.

La Conferenza nazionale di Presidi e Presidenti dei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia (Alghero, 2 maggio 2004), ha approvato un documento su *"Medicine complementari e/o alternative e corsi di laurea dell'area sanitaria"*, in particolare per il corso di laurea magistrale (ex specialistica) in medicina e chirurgia. Sulla scorta di questi indirizzi, alcune università hanno attivato corsi elettivi pre-laurea per permettere una conoscenza generale sulle MC/MNC, mentre numerose altre hanno attivato corsi di perfezionamento o Master di Agopuntura, Fitoterapia e Omeopatia.

A livello governativo i riferimenti al settore si riscontrano nel Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 (pag. 53) che recita *"nell'ambito del procedimento dei fabbisogni e della formazione di base degli operatori sanitari trova collocazione anche l'argomento delle "medicine e delle pratiche non convenzionali" che sicuramente verrà sviluppato nel corso dei prossimi anni. Esigenze di garanzia della salute del cittadino, il quale deve contare sulla formazione e sull'affidabilità dei professionisti cui si rivolge, impongono allo Stato di prendere in considerazione le medicine e le pratiche c.d. "alternative" dal punto di vista della loro validità scientifica e, in particolare, della qualificazione di chi eroga le prestazioni, quale fenomeno spesso occulto da rendere trasparente e controllato"*.

Nell'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulle linee progettuali per l'utilizzo delle risorse vincolate ai sensi dell'Art. 1, commi 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2007, relativi al PSN, nella linea progettuale 3, si prevede che i fondi per l'aggiornamento del personale potranno essere destinati all'aggiornamento professionale su argomenti inerenti alle MC/MNC per dare ai cittadini le necessarie garanzie e di qualificazione del personale.

Nell'ambito della regolamentazione della formazione continua in sanità la Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 20/12/ 2001, fra gli obiettivi formativi del gruppo 2 riferiti a specifiche categorie professionali, individua "la valutazione dei fondamenti scientifici e dell'efficacia delle medicine alternative o non convenzionali". Gli obiettivi di tale accordo vengono confermati anche per gli anni successivi.

Tale progetto viene portato a compimento nell'accordo Stato Regioni del 5 agosto 2009 prevedendo tra gli obiettivi nazionali di formazione al punto 19): "*Medicine non convenzionali – Valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà e prevedendo ancora che "[...] la fitoterapia, la medicina omeopatica, l'omotossicologia, l'agopuntura, la medicina ayurvedica e la medicina antroposofica sono riservate in via esclusiva, ai fini ECM, alle professioni di medico, odontoiatra, veterinario, farmacista nell'ambito delle rispettive competenze professionali"*.

Nonostante la diffusione di questo fenomeno e l'orientamento favorevole di importanti istituzioni, il tema della formazione in MC/MNC in Italia non ha fino ad ora ottenuto alcun riconoscimento giuridico e la formazione in questo settore è stata sostenuta essenzialmente da Enti formativi privati (scuole e associazioni) che al termine del corso hanno rilasciato semplici "attestati di frequenza".

Nel rispetto della ripartizione di competenze fra Stato e Regioni, si definiscono criteri e requisiti, uniformi e omogenei sul territorio nazionale, in tema di qualità della formazione dei medici chirurghi e degli odontoiatri (farmacisti e veterinari) che esercitano le MC/MNC.

LE DISCIPLINE OGGETTO DELLA REGOLAMENTAZIONE

La presente regolamentazione individua i criteri e i requisiti minimi ed uniformi sul territorio nazionale per l'accreditamento/certificazione dei soggetti pubblici e privati che operano nel campo della formazione nelle seguenti MC/MNC

- *agopuntura*
- *fitoterapia*
- *omeopatia*
- *omotossicologia*
- *medicina antroposofica*
- *medicina ayurvedica*
- *medicina tradizionale cinese*

Le MC/MNC in elenco e definite di seguito sono le più utilizzate in Italia e nei Paesi occidentali; sono caratterizzate da peculiari teorie, farmacopee e metodi clinici specifici, oggi sottoposte a varie forme di verifica sperimentale e investigate nelle Università e nei maggiori centri di ricerca biomedica; i relativi risultati sono inseriti nelle banche-dati accreditate internazionalmente e la bibliografia, già costituita da migliaia di pubblicazioni, è in continua crescita.

1.1 AGOPUNTURA

Metodo diagnostico, clinico e terapeutico appartenente alla Medicina Tradizionale Cinese. Tale metodo si avvale dell'infissione di aghi metallici in ben determinate zone cutanee (punti

e meridiani cutanei), per ristabilire l'equilibrio di uno stato di salute alterato. L'Agopuntura comprende anche la Moxibustione (tecnica di stimolo dei punti di Agopuntura attraverso il calore generato dalla combustione di coni o sigari di Artemisia secca), il martelletto "fior di prugna" (somministrazione di piccoli traumi ripetitivi sui punti di Agopuntura) e la coppettazione.

1.2 MEDICINA TRADIZIONALE CINESE-FARMACOTERAPIA CINESE

Metodo diagnostico, clinico e terapeutico che comprende i principi generali di terapia medica della Medicina Tradizionale Cinese articolati in varie discipline (agopuntura, dietetica, massaggio..) e una peculiare farmacoterapia che si avvale della somministrazione di sostanze o associazioni di sostanze di origine vegetale, minerale o animale, con proprietà curative o profilattiche delle malattie, somministrate allo scopo di ripristinare, correggere o modificare funzioni fisiologiche dell'organismo.

1.3 FITOTERAPIA

Metodo terapeutico basato sull'uso delle piante medicinali o di loro derivati ed estratti opportunamente trattati, uso che può avvenire secondo codici epistemologici appartenenti alla medicina tradizionale oppure anche all'interno di un sistema diagnostico-terapeutico sovrapponibile a quello utilizzato dalla medicina convenzionale.

1.4 OMEOPATIA

Metodo diagnostico, clinico e terapeutico destinato a migliorare lo stato di salute di un organismo attraverso la somministrazione di sostanze sperimentate, diluite e dinamizzate, utilizzate come medicinali e selezionate sulla base dell'individualizzazione e in accordo con il principio della similitudine.

1.5 OMOTOSSICOLOGIA

Metodo diagnostico, clinico e terapeutico, derivato dalla Medicina Omeopatica, formulato nella seconda metà del XX° secolo dal medico tedesco Hans Heinrich Reckweg, che si avvale di una sua caratteristica base teorica e metodologica e di una sua peculiare strategia terapeutica. La parola Omotossicologia deriva dal concetto di "Omotossina" cioè qualsiasi molecola endogena o esogena capace di provocare un danno biologico all'organismo. L'Omotossicologia interpreta la malattia come espressione della lotta fisiologica dell'organismo che tende ad eliminare le "omotossine" e/o come espressione del tentativo dell'organismo di compensare i danni omotossici subiti. La Omotossicologia si avvale di una farmacologia costituita da medicinali omeopatici a bassa (low dose) ed alta diluizione, sia unitari, sia complessi in formulazione standard.

1.6 MEDICINA ANTROPOSOFICA

Metodo diagnostico, clinico e terapeutico definito come "ampliamento dell'Arte Medica", formulato all'inizio del XX° secolo dal filosofo austriaco Rudolf Steiner e dal medico olandese Ita Wegman, che si avvale di un metodo conoscitivo, fondato su una propria epistemologia, che guida la ricerca delle leggi che stanno a fondamento delle manifestazioni

della vita. La Medicina Antroposofica, sistema terapeutico complesso articolato in varie discipline, comprende anche una farmacologia costituita da medicinali tratti dalla Natura e prodotti con metodi peculiari e da medicinali omeopatici sia unitari sia complessi in formulazione standard.

1.7 MEDICINA AYURVEDICA

Metodo diagnostico, clinico e terapeutico che comprende i principi generali della Tradizione medica dell'India, lo studio delle costituzioni dell'uomo (Vata, Pitta e Kapha) e la peculiare farmacoterapia.

Tali medicine e pratiche vanno esercitate nell'ambito e nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia di riserva di attività in capo agli iscritti agli albi di Medico Chirurgo, Odontoiatra, (Medico Veterinario, Farmacista) e nel rispetto delle previsioni del Codice di Deontologia Medica (o dei codici deontologici).

La formazione accreditata/certificata in MC/MNC non va dunque ad individuare ulteriori riserve di attività all'interno di quelle definite dall'ordinamento generale, ma è finalizzata esclusivamente a qualificare i professionisti in possesso di idonea formazione.

1) ORGANISMI PREPOSTI ALL'ACCREDITAMENTO/CERTIFICAZIONE

Commissione Nazionale MC/MNC e Comitato Tecnico Nazionale MC/MNC

A) Con decreto del Ministro della Salute, viene istituita, presso il Ministero della Salute, senza oneri a carico della finanza pubblica, la **Commissione Nazionale MC/MNC**, costituita da esperti:

- n.2 (3) designati dal Ministero della Salute
- n.1 designato dal Ministero dell'Istruzione e dell'Università e Ricerca
- n.2 (3) designati dalle Regioni
- n.5 (7) designati dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di cui n. 1 odontoiatra indicato dalla Commissione nazionale per gli iscritti all'albo degli Odontoiatri (e n. 1 designato da FOPI + n. 1 designato da FNOVI)

La Commissione Nazionale per le MC/MNC ha durata quadriennale, è presieduta dal Ministro della Salute o da un suo delegato e si dota di un regolamento di funzionamento.

I compiti della Commissione Nazionale per le MC/MNC sono i seguenti:

- *definizione e aggiornamento dei requisiti minimi ed uniformi sul territorio nazionale per l'accreditamento/certificazione regionale dei soggetti pubblici e privati di formazione;*
- *indirizzo, coordinamento, verifica e monitoraggio delle attività formative in MC/MNC in ambito nazionale sulla base dei rapporti annuali delle Commissioni Regionali MC/MNC;*
- *definizione ed aggiornamento degli obiettivi formativi e dei contenuti dei programmi didattici specifici delle singole MC/MNC articolati per le diverse professioni sulla base delle indicazioni formulate dal Comitato Tecnico Nazionale MC/MNC al fine di una armonizzazione sul territorio nazionale degli standard di qualità ed appropriatezza della formazione*
- *individuazione delle modalità di rilevazione e delle procedure di contestazione e determinazione delle misure sanzionatorie verso gli erogatori di formazione in caso di scostamento dai requisiti di accreditamento/certificazione ;*
- *verifica della corrispondenza ai criteri minimi ed uniformi di accreditamento/certificazione per gli erogatori pubblici e privati di formazione che operano in ambito interregionale.*
- *promozione di progetti di ricerca e di attività di formazione ECM, di interesse nazionale, in ambiti specifici e nelle aree di integrazione delle medicine e pratiche non convenzionali con la medicina scientifica;*
- *predisposizione del Registro/Elenco Nazionale dei soggetti pubblici e privati accreditati/certificati alla formazione in MC/MNC, con specifica indicazione dei docenti, da rendere accessibile all'utenza sui siti istituzionali.*

B) Con lo stesso decreto il Ministro della Salute nomina presso il Ministero della Salute, senza oneri a carico della finanza pubblica, il **Comitato Tecnico Nazionale MC/MNC** costituito in fase di prima applicazione da n. 14 rappresentanti delle Società scientifiche e dei soggetti pubblici e privati accreditati/certificati alla formazione nelle MCMNC secondo un principio generale di rappresentanza ponderata delle discipline, delle professioni interessate e della rilevanza formativa dei soggetti coinvolti, sentita la FNOMCeO (FOFI e FNOVI).

Successivamente alla prima applicazione, con atto ministeriale, tale rappresentanza sarà rapportata alla numerosità degli iscritti nei registri, presso gli Ordini provinciali, fermi restando i principi di diversificazione per disciplina.

I compiti del Comitato Tecnico Nazionale sono:

- *supporto tecnico scientifico alla Commissione Nazionale MC/MNC per la definizione dei requisiti minimi e uniformi per l'accreditamento/ certificazione dei soggetti pubblici e privati di formazione ;*
- *individuazione analitica ed aggiornamento dei bisogni formativi e dei curricula formativi per singole MC/MNC e per tipologia di professionisti – destinatari.*

Commissione Regionale MC/MNC e Comitato Tecnico Regionale MC/MNC

C) Con specifico provvedimento delle Amministrazioni competenti, viene istituita, presso ogni Regione e Provincia autonoma, senza oneri a carico della finanza pubblica, la **Commissione Regionale MC/MNC**, costituita da esperti:

- n. 2 (4) designati dall'Assessorato regionale alla salute
- n. 1 designato in modo congiunto dalle Facoltà riferite alle Professioni interessate,
- n. 3(5) designati dagli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Regione di cui n. 1 Odontoiatra indicato dalle Commissioni per gli iscritti all'albo degli Odontoiatri degli Ordini provinciali (e n. 1 designato dagli Ordini provinciali dei Farmacisti + n. 1 designato dagli Ordini provinciali dei Veterinari)

La Commissione Regionale MC/MNC ha durata quadriennale, è presieduta dall'Assessore alla Salute o da un suo delegato e si dota di un regolamento di funzionamento.

I compiti della Commissione Regionale MC/MNC sono i seguenti :

- *accreditamento/ certificazione dei soggetti di formazione sulla base del possesso dei requisiti minimi e uniformi individuati dalla Commissione Nazionale MC/MNC o di requisiti ulteriori, autonomamente individuati con il supporto del corrispettivo Comitato Tecnico Regionale MC/MNC;*
- *definizione delle procedure di accreditamento/certificazione: provvisorio se riconosciuto in ragione del possesso dei requisiti previsti in fase di prima applicazione e standard in ragione del possesso dei requisiti previsti a regime ;*
- *definizione degli eventuali oneri a copertura delle spese per l'accreditamento/certificazione e le procedure di verifica a carico del soggetto da valutare;*
- *applicazione delle misure sanzionatorie in caso di scostamenti dai requisiti di accreditamento/certificazione sulla base delle verifiche operate dal Comitato Tecnico Regionale;*
- *valutazione nei casi dubbi e contestati dagli Ordini professionali delle modalità applicative delle norme transitorie relative all'iscrizione dei professionisti negli appositi registri/elenchi istituiti presso gli ordini professionali di appartenenza;*
- *predisposizione e tenuta del Registro/Elenco Regionale dei soggetti pubblici e privati accreditati/certificati per la formazione in MC/MNC, compreso l'elenco dei docenti, da rendere accessibile sui siti istituzionali;*
- *predisposizione dei rapporti annuali da inviare alla Commissione Nazionale MC/MNC di verifica e monitoraggio delle attività formative in ambito regionale in MC/MNC;*

- *promozione di progetti di ricerca e di attività di formazione ECM, di interesse regionale, in ambiti specifici e nelle aree di integrazione delle MC/MNC con la medicina scientifica*

D) Con lo stesso provvedimento le Amministrazioni competenti delle Regioni e delle Province autonome individuano, presso gli Assessorati alla salute, senza oneri a carico della finanza pubblica, il **Comitato Tecnico Regionale MC/ MNC**, costituito in fase di prima applicazione da n. 10 esperti nelle medicine e pratiche non convenzionali, secondo un principio generale di rappresentanza ponderata delle discipline delle professioni interessate e della rilevanza formativa dei soggetti coinvolti, sentiti gli Ordini professionali. Successivamente alla prima applicazione, con atto ministeriale, tale rappresentanza sarà rapportata alla numerosità degli iscritti nei registri/elenchi presso gli Ordini provinciali, fermi restando i principi di diversificazione per disciplina.

I compiti del Comitato Tecnico Regionale MC/MNC sono:

- *supporto tecnico alla Commissione regionale MC/MNC nella formulazione e attivazione di criteri, procedure e misure per la valutazione della qualità della formazione in ragione dell'efficacia, dell'appropriatezza e sicurezza dei trattamenti MC/MNC;*
- *proposte per implementazione degli obiettivi formativi e delle metodologie formative;*
- *individuazione di eventuali ulteriori requisiti di accreditamento/certificazione dei soggetti pubblici e privati di formazione in MC/MNC eseguito dal Comitato tecnico regionale con esclusione di eventuali conflitti di interesse;*
- *verifica della corrispondenza delle attività formative ai requisiti di accreditamento/certificazione mediante visite valutative sul campo.*

2) REQUISITI MINIMI E UNIFORMI PER L'ACCREDITAMENTO/CERTIFICAZIONE

Fermo restando la validità di titoli, diplomi, attestati o ad essi equipollenti rilasciati dall'Università ai sensi dell'art. 17 comma 95 della legge 15 maggio 1997, n. 127, le Commissioni Regionali MC/MNC sono competenti all'accREDITAMENTO/certificazione dei soggetti pubblici e privati di formazione in MC/MNC sulla base del possesso dei seguenti requisiti:

A) Le Associazioni, le Società scientifiche e gli Enti privati ai fini dell'accREDITAMENTO/certificazione della formazione e del rilascio dei relativi titoli devono essere:

- 1) *-legalmente costituiti secondo la normativa civilistica vigente in materia.*
- 2) *- in regola con la dichiarazione annuale su eventuali condizioni configuranti conflitti di interessi. In particolare costituiranno requisito di accREDITAMENTO/certificazione la valutazione sulla sussistenza di rapporti economici e commerciali con industrie produttrici del settore biomedicale e/o reti commerciali di vendita di prodotti. Nella definizione di tali rapporti, si fa riferimento alla normativa in materia prevista nella*

regolamentazione ECM.

- 3) - in possesso di siti ufficiali su cui rendere pubblici la sede legale il responsabile legale, i programmi formativi, le sedi di attività teoriche e pratiche, il responsabile didattico, il corpo docente, i costi di iscrizione annuale e altri eventuali oneri connessi, la dichiarazione di eventuali condizioni di conflitti di interessi.

B) I curricula formativi devono prevedere i seguenti obiettivi generali:

- 1) *Conoscenza dei principi fondamentali delle MC/MNC in oggetto (agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omotossicologia, medicina antroposofica, medicina ayurvedica, medicina tradizionale cinese);*
- 2) *formazione relativa agli aspetti del rapporto tra professionista e paziente e tra professionista e sistemi sanitari connessi all'esercizio delle MC/MNC, anche alla luce della normativa vigente e delle previsioni dei Codici Deontologici ;*
- 3) *comprensione della relazione tra il metodo clinico delle MC/MNC e quello scientifico, analizzando sia le indicazioni che i limiti del trattamento non convenzionale;*
- 4) *capacità di raccogliere ed analizzare gli elementi emersi durante la consultazione con il paziente, fondamentali per la scelta del trattamento più idoneo;*
- 5) *apprendimento della semiologia e semeiotica propria di ciascuna delle MC/MNC che implichi procedure e criteri di valutazione peculiari delle stesse;*
- 6) *conoscenza dei modelli di ricerca di base, sperimentali e clinici delle MC/MNC ovvero la individuazione e rappresentazione degli esiti;*
- 7) *individuazione e utilizzo degli indicatori di efficacia, di costo-beneficio e di rischio-beneficio relativi alle MC/MNC in oggetto;*
- 8) *conoscenza, corretto esercizio e utilizzo delle specifiche tecniche manuali costitutive le MC/MNC attraverso pratiche di addestramento assistiti da tutor qualificati;*
- 9) *organizzazione di attività formative di aggiornamento in MC/MNC, sulla base di moduli di 50/75/100 ore di formazione, utili a compensare eventuali insufficienze formative, al fine dell'iscrizione nei registri/ elenchi degli esperti in MC/MNC presso gli Ordini professionali di riferimento, da valere esclusivamente nella fase transitoria.*

C) L'ordinamento didattico, deve corrispondere ai seguenti requisiti:

- 1) *i corsi di formazione in agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omotossicologia, medicina antroposofica, medicina ayurvedica, medicina tradizionale cinese, dovranno prevedere un monte ore di almeno 600 ore delle quali non meno di 400 ore di formazione teorica, non meno di 100 ore di pratica, a cui vanno sommate n. 100 ore di formazione guidata e lo studio individuale del discente;*
- 2) *riguardo alle tecniche complementari che richiedono specifica manualità dovrà essere adeguatamente valutato ed elevato il monte ore riservato alla formazione pratica rispetto a quella teorica;*
- 3) *gli insegnamenti di tipo complementare – non riferiti esplicitamente alla disciplina in oggetto - non dovranno superare il 20% del monte ore complessivo di formazione teorica;*

- 4) *ai discenti sarà fatto obbligo di frequenza dell'80% delle lezioni sia a livello teorico che pratico;*
- 5) *al termine di ogni anno di corso, mediante una verifica, viene rilasciato un attestato di apprendimento che costituisce requisito per l'accesso all'anno successivo nonché alla verifica finale che prevede la discussione di una tesi e la valutazione complessiva dell'apprendimento;*
- 6) *in fase di prima applicazione la durata dei corsi di formazione è di 3 anni;*

Nella fase transitoria, l'ordinamento didattico dovrà essere adeguato, ai fini dell'accreditamento/certificazione provvisorio e quindi al riconoscimento dei titoli idonei all'iscrizione nei registri istituiti presso gli Ordini, secondo la seguente progressione temporale :

- 7) *almeno 400 ore di insegnamento, nel rispetto delle proporzioni degli insegnamenti teorico-pratici e di studio stabiliti nella presente regolamentazione, dal 1 gennaio 2013 (ovvero successivamente ai 6 mesi dall'approvazione dell'atto legislativo regionale che disciplina l'accreditamento/certificazione);*
- 8) *almeno 500 ore di insegnamento, nel rispetto delle proporzioni degli insegnamenti teorico-pratici e di studio stabiliti nella presente regolamentazione, dal 1 gennaio 2014 (ovvero successivamente ai 18 mesi dall'approvazione dell'atto legislativo regionale che disciplina l'accreditamento/certificazione);*
- 9) *600 ore di insegnamento, nel rispetto delle proporzioni degli insegnamenti teorico-pratici e di studio stabiliti nella presente regolamentazione, a regime dal 1 gennaio 2015 (ovvero successivamente ai 30 mesi dall'approvazione dell'atto legislativo regionale che disciplina l'accreditamento/certificazione).*

D) Le metodologie formative utilizzate nella didattica relativa alle MC/MNC sono quelle abitualmente adottate per trasferire competenze e saperi in sanità (sapere, saper fare, saper essere e saper far fare), metodologie che devono mirare a favorire la maggiore partecipazione e interattività possibile tra discenti e docenti.

In tal senso la formazione dovrà essere articolata in:

- lezioni frontali
- seminari/ attività di gruppo/ audit/ peer review
- attività di formazione a distanza (FAD) nel limite massimo del 25 % dell'attività teorica
- formazione sul campo
- tutoraggio
- studio individuale

La formazione sul campo rappresenta un elemento di primaria importanza nella definizione di un percorso formativo efficace. Le Regioni e Province Autonome, nell'ambito delle proprie funzioni di accreditamento/certificazione dell'attività formativa favoriscono la possibilità di espletare la pratica, senza oneri per la finanza pubblica, presso strutture pubbliche che hanno esperienza qualificata nel settore.

I soggetti pubblici e privati accreditati/certificati alla formazione devono inoltre garantire al discente attività di tutoraggio rispettando un rapporto tra docente e discente massimo di 1/3 nella formazione sul campo una volta terminata la formazione di base.

Il programma didattico di ciascuna MC/MNC dovrà essere diversificato riguardo ai contenuti in coerenza con lo specifico profilo professionale del fruitore.

Il programma didattico di ciascuna medicina e pratica non convenzionale dovrà, dunque, prevedere un tronco comune di attività formative di base riguardanti aspetti dell'esercizio della professione ritenuti essenziali alla formazione nelle MC/MNC nonché attività dedicate alle specifiche esigenze formative dei professionisti interessati, svolte da docenti appartenenti alla medesima professione.

E) La docenza deve corrispondere ai seguenti requisiti

- 1) *il responsabile didattico deve essere un professionista di cui al titolo, regolarmente iscritto all'albo professionale, con almeno 7 anni di pratica clinica documentata e almeno 7 anni di docenza specifica delle MC/MNC in oggetto, con un monte ore di insegnamento minimo di 40 ore l'anno;*
- 2) *i docenti titolari della formazione devono essere professionisti regolarmente iscritti agli albi professionali di cui al titolo, salvo nei casi di insegnamenti specifici di tipo complementare;*
- 3) *i responsabili didattici, i docenti e/o i tutor devono essere in possesso di un adeguato curriculum formativo e professionale nella materia di insegnamento;*
- 4) *ogni docente titolare deve avere frequentato una scuola triennale o poter documentare titoli di formazione equivalenti e aver maturato almeno 5 anni di pratica clinica nella MC/MNC specifica. Ad essi compete garantire la copertura di almeno il 75% del carico didattico;*
- 5) *il corpo docente, oltre al responsabile didattico, deve essere costituito da almeno 3 docenti titolari tutti regolarmente iscritti agli albi;*
- 6) *i docenti che non rispondono ai requisiti di cui sopra ovvero i "non titolari" sono definiti "docenti collaboratori" e/o "tutor" ai quali, oltre al diploma di scuola triennale o titolo di formazione equivalente, è richiesta una pratica clinica di almeno tre anni;*
- 7) *i soggetti pubblici e privati di formazione devono assicurare, con oneri a proprio carico, all'interno delle Commissioni nominate dagli stessi soggetti per la verifica finale, la presenza di 2 docenti titolari di insegnamento in MC/MNC nonché di 2 esperti esterni designati dall'Ordine professionale della provincia in cui è dichiarata la sede legale, uno dei quali indicato quale Presidente. In caso di contrasto paritario di valutazione, prevarrà quella del Presidente.*

F) L' Accredитamento/Certificazione della formazione in MC/MNC

La previsione di un graduale adeguamento dei soggetti erogatori di formazione in MC/MNC ai requisiti minimi ed uniformi di cui alla presente regolamentazione, comporta l'individuazione di una fase transitoria di accreditalmento/certificazione che comunque consente il rilascio di titoli idonei all'iscrizione negli appositi registri di esperti.

Più analiticamente vengono previste due modalità di accreditalmento:

- 1) ACCREDITAMENTO/CERTIFICAZIONE PROVVISORIO: possesso dei requisiti di cui ai punti A); B);C)(nelle scadenze temporali di cui ai paragrafi 7-8); D); E);*
- 2) ACCREDITAMENTO CERTIFICAZIONE STANDARD: possesso dei requisiti di cui ai punti A);B);C) (riferito al paragrafo 9);D);E);*

REGOLAMENTAZIONE successiva al
richiamo nel Patto della salute

BOZZA

ALLEGATO B

**REQUISITI MINIMI ED UNIFORMI PER
L'ISCRIZIONE NEGLI REGISTRI/ELENCHI
DEGLI ESPERTI IN MC/MNC c/o GLI
ORDINI PROFESSIONALI**

V&I

Con lo stesso decreto del Ministro della Salute di cui all'allegato A, punto 1 lett. A) e lett. B) gli Ordini professionali competenti per territorio e professione vengono autorizzati ad attivare e gestire appositi registri/elenchi di esperti in MC/MNC distinti per professioni e discipline sulla base del possesso dei requisiti minimi e uniformi vevoli su tutto territorio nazionale di cui al presente allegato B.

Tale regolamentazione relativa alla individuazione dei requisiti minimi ed uniformi per l'iscrizione negli registri/elenchi degli esperti in MC/MNC, dovrà necessariamente prevedere uno sviluppo nel tempo onde consentire, a regime, l'allineamento ad un solo requisito e cioè il possesso del titolo formativo rilasciato da un soggetto pubblico o privato di formazione con accreditamento/certificazione standard.

Questa progressione temporale dei requisiti deve essere coerente a quella prevista per l'accREDITAMENTO/certificazione provvisorio dei soggetti di formazione.

Viene, quindi, individuata, nelle procedure di iscrizione negli appositi registri di esperti in MC/MNC presso gli Albi degli ordini professionali, una fase di prima applicazione, una fase transitoria e una fase a regime.

1. PRIMA APPLICAZIONE

Nella fase di prima applicazione, la cui scadenza è fissata entro e non oltre il 31 dicembre 2012 (ovvero fino a 6 mesi dall'approvazione dell'atto legislativo regionale che disciplina l'accREDITAMENTO/certificazione) possono essere iscritti negli registri distinti per disciplina e professione, istituiti presso gli Ordini professionali provinciali, i professionisti in possesso dei seguenti requisiti:

- a) *titoli, diplomi, attestati o ad essi equipollenti rilasciati dall'Università ai sensi dell'art. 17 comma 95 della legge 15 maggio 1997, n. 127;*
- b) *attestato rilasciato – entro il 31 dicembre 2012 - al termine di un corso di durata triennale nella MC/MNC specifica, di almeno 300 ore di insegnamento con verifica finale.*
- c) *attestazione di iter formativo costituito da corsi anche non omogenei che permettano, per il programma seguito e per il monte ore svolto, di aver acquisito una competenza corrispondente a quella ottenibile con corsi di cui al punto b). Tale corrispondenza deve essere oggetto di specifica valutazione da parte di una Commissione di esperti designata dall'Ordine provinciale che può disporre anche attività formative compensative.*
- d) *documentazione di almeno cinque anni di docenza con un monte ore di insegnamento minimo di 40 ore l'anno nella MC/MNC specifica, presso un soggetto pubblico o privato;*
- e) *certificazione di attività clinica, svolta per almeno due anni, nella MC/MNC specifica, in struttura pubblica, rilasciata dal responsabile della struttura.*

2. FASE TRANSITORIA

I requisiti di cui al punto 1b) della fase di prima applicazione, passano a:

b. 1) almeno 400 ore di insegnamento, nel rispetto delle proporzioni degli insegnamenti teorico-pratici e di studio stabiliti nella specifica regolamentazione, dal 1 gennaio 2013 (ovvero successivamente ai 6 mesi dall'approvazione dell'atto legislativo regionale che disciplina l'accreditamento/certificazione);

b. 2) almeno 500 ore di insegnamento, nel rispetto delle proporzioni degli insegnamenti teorico-pratici e di studio stabiliti nella specifica regolamentazione, dal 1 gennaio 2014 (ovvero successivamente ai 18 mesi dall'approvazione dell'atto legislativo regionale che disciplina l'accreditamento/certificazione).

I requisiti di cui ai punti 1c), 1d), 1e), 1f) andranno, nella fase transitoria, incrementati e commisurati secondo la ratio delle previsioni di cui ai punti b.1), b.2) per quanto riguarda l'attività svolta e documentata, di formazione, docenza e attività clinica anche attraverso la previsione di misure formative compensative. Su tali coerenze decide la stessa Commissione di cui al paragrafo 1c.

3. A REGIME

L'iscrizione ai registri, distinti per professione e disciplina, istituiti presso gli Ordini professionali, a partire dal 1 gennaio 2015 (ovvero successivamente ai 30 mesi dall'approvazione dell'atto legislativo regionale che disciplina l'accreditamento/certificazione), è esclusivamente subordinata al possesso dell'attestato di superamento della verifica finale dei corsi di formazione in MC/MNC con accreditamento/certificazione standard.

Costituisce, altresì, requisito idoneo il possesso di titoli, diplomi, attestati o ad essi equipollenti rilasciati dall'Università ai sensi dell'art. 17 comma 95 della legge 15 maggio 1997, n. 127.