



GUVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU

3940
19 XI 2004

Biroul permanent al Senatului
Bp 500 30.11.2004

Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art.111 alin.(1) din Constituție,
Guvernul României formulează următorul

PUNCT DE VEDERE

referitor la propunerea legislativă intitulată *Lege privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de medicină complementară / alternativă.*

I. Principalele reglementări

Prin inițiativa legislativă parlamentară se propune, astfel cum rezultă din cuprinsul *Expunerii de motive*, "*reglementarea exercitării practicilor și a activităților de medicină complementară/alternativă*", în vederea înlăturării vidului legislativ în această materie și asigurării transpunerii, în legislația națională, a normelor Uniunii Europene și a recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, din respectivul domeniu.

II. Propuneri și observații

A. Observații generale

1. În România, domenii ca acupunctura, homeopatia, apifitoterapia, chiropractică și osteopatia, hidroterapia, masajul, oligoterapia, psihoterapia sunt deja reglementate, exercitarea practicilor respective intrând în competența medicilor, farmaciștilor, fiziokinetoterapeuților și

kinetoterapeuților și psihologilor. Aceste practici sunt incluse în serviciile de sănătate, completând terapiile clasice.

Întrucât nu răspund principiilor medicinei bazate pe dovezi, nu s-au putut elabora studii în celelalte domenii ale medicinei complementare, pe baza cărora să se aprecieze beneficiul, riscul la îmbolnăvire și mai ales eficacitatea care să facă necesară aplicarea practicilor respective în tratamentul diverselor afecțiuni. Mai mult, practicarea acestor proceduri de către persoane care nu au o formare medicală pot conduce la afectarea gravă a stării de sănătate a populației.

De asemenea, înlocuirea terapiilor clasice (de medicină alopată) cu terapii bazate pe "*teorii, credințe și experiențe culturale*", așa cum se prevede la art. 2, poate avea consecințe necontrolabile asupra stării de sănătate a populației.

2. La nivel comunitar, în cadrul Cap. 2 de aquis - "*Libera Circulație a persoanelor*", au fost elaborate o serie de directive sectoriale care reglementează accesul la anumite profesii, unele dintre acestea referindu-se la profesii din domeniul sănătății (medic, dentist, asistent medical generalist, moașă). Precizăm faptul că medicina complementară/alternativă nu face obiectul unei astfel de directive.

Deși, prin rezoluția adoptată în anul 1997, Parlamentul European a propus Comisiei Europene să inițieze procesul de recunoaștere a practicilor medicale neconvenționale, în măsura în care rezultatele studiului în domeniu ar permite această abordare, Comisia Europeană, printr-un răspuns formulat în anul 2002, a arătat că nu intenționează să promoveze recunoașterea formelor speciale de tratament preventiv. Responsabilitatea principală în această materie revine statelor membre, care pot decide asupra măsurilor necesare, ținând seama de politica de sănătate publică a fiecăruia dintre ele, precum și de alte politici specifice. În acest sens, observăm că, în reglementarea medicinei complementare/alternative, abordarea statelor membre ale Uniunii Europene nu este unitară.

Pentru a nu afecta libera circulație a persoanelor, statele membre care reglementează aceste practici medicale trebuie să recunoască titlurile de calificare în materie dobândite de cetățenii europeni în alte state membre, potrivit directivelor sistemului general de recunoaștere (Directiva nr. 89/48/CEE, respectiv Directiva nr. 92/51/CEE). Totuși, așa cum reiese și din jurisprudența Curții de Justiție a Comunităților Europene, statele pot să rezerve dreptul de a exercita o parte sau toate activitățile de medicină non-alopată persoanelor care exercită profesia de medic. În acest caz, instanța europeană a confirmat că practicienilor de medicină

complementară/alternativă care nu dețin calificarea corespunzătoare nu li se va acorda accesul la activitățile specifice în statul-gazdă, chiar dacă aceștia le exercită legal în statul de origine.

B. Observatii pe articole

1. Referitor la **art. 3**, considerăm că teza a doua de la alin. (2) este incorectă, deoarece standardele ocupaționale nu se elaborează pentru domenii de activitate (de practică ale medicinei complementare/alternative) ci pentru ocupații/calificări. Cei care practică medicina complementară/alternativă trebuie încadrați în "*ocupații*" cuprinse în nomenclatorul privind "*Clasificarea ocupațiilor din România*", iar apoi - pentru fiecare ocupație în parte - se elaborează standardul ocupațional incluzând competențele pentru practicarea ocupației.

2. La **Art. 4 alin. (1)** este neclar de ce activitățile și practicile de medicină alternativă pot fi practicate numai de absolvenți ai instituțiilor de învățământ superior, în condițiile în care simpla absolvire a unei facultăți nu asigură abilitățile necesare pentru practicarea medicinei alternative, ci este necesară și o pregătire specifică în domeniu. Din această prevedere a legii ar rezulta că, spre exemplu, un absolvent de liceu - care a făcut pregătirea specifică în domeniul medicinei alternative - nu poate fi terapeut în masaj, întrucât nu a absolvit o formă de învățământ superior, care oricum nu are relevanță pentru stabilirea competenței în masaj.

3. Apreciem că textele **art. 4, 5 și 6** conțin o contradicție în ceea ce privește momentul dobândirii statutului de practician în medicină complementară/alternativă.

Astfel, la **art. 4 alin. (2)** se prevede că pentru a deveni practician, persoana trebuie să posede autorizația de practică, eliberată de Ministerul Sănătății prin instituțiile sale abilitate; "*practicianul*" fiind obligat să adere la o organizație profesională, care dă un aviz prealabil în vederea autorizării pentru practica în domeniul respectiv. De asemenea, în articolele menționate se folosesc doi termeni diferiți, "*autorizare*", respectiv "*acreditație*" pentru aceeași activitate, cea de autorizare pentru practicarea medicinei complementare/alternative, situație ce creează confuzii.

4. Având în vedere că **art. 5** stipulează - ca o condiție pentru obținerea autorizației de practican - obligativitatea obținerii unui "*atestat de pregătire specifică*", considerăm necesară detalierea modului în care se

realizează "pregătirea specifică". Aceasta se poate face fie prin sistemul de formare inițială, respectiv prin unități de învățământ - conform Legii învățământului nr. 84/1995, republicată, fie prin sistemul de formare pentru adulți - conform Ordonanței Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulților, republicată. În acest ultim caz, persoana care dorește să se autorizeze ca practicant de medicină complementară, trebuie să fi absolvit un program de formare finalizat printr-un certificat de calificare sau de absolvire, cu recunoaștere națională, program organizat pe baza standardului ocupațional sau a stagiului de pregătire profesională pentru ocupația/calificarea respectivă.

5. **Art. 6 alin. (1)** prevede că "*Practicianul din domeniul medicinei complementare/alternative este obligat să adere la o organizație profesională a practicienilor din domeniul respectiv și la Codul de etică profesională al acesteia*". Această normă încalcă prevederile Constituției, referitoare la "*dreptul la asociere*". Astfel, art. 40 alin. (1) din Constituția României, republicată, prevede că: "*Cetățenii se pot asocia liber în partide politice, în sindicate, în patronate și în alte forme de asociere*" .

6. Referitor la condiția impusă în **art. 6 alin. (2)**, precizăm că cerința acreditării obligatorii - la interval de 3 ani - constituie o barieră administrativă și, în consecință, nu se justifică.

7. **Art. 8 alin. (1)** are un conținut echivoc și intră în contradicție cu prevederile art. 4 alin. (2). Astfel, dacă art. 4 precizează că: "*persoanele prevăzute la alin. (1), pentru a deveni practicieni de medicină complementară/alternativă, sunt obligate să posede autorizația de liberă practică eliberată conform legii*", art. 8 alin. (2) îi denumeste practicieni și pe cei care "*nu au diplomă de medic sau autorizație de liberă practică valabilă eliberată de Colegiul medicilor din România*".

8. **Art. 15** conține prevederi ce sunt în divergență cu prevederile art. 4 alin. (2), deoarece permit ca un practician de medicină complementară/alternativă, care nu are diplomă de medic și care nu posedă autorizație de liberă practică, eliberată de Colegiul Medicilor din România, să poată consulta și trata pacienți fără recomandarea sau supravegherea unui medic autorizat.

9. Referitor la **art. 28**, considerăm că referirea la Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei ca instituție care să emită norme

metodologice de aplicare a legii nu se justifică, întrucât în textul actului normativ această competență este stabilită numai în sarcina Ministerului Sănătății (art. 6, 8, 11 și 13).

10. Promovarea inițiativei legislative parlamentare ar conduce la oficializarea practicilor cu risc asupra stării de sănătate a populației de către persoane care din punct de vedere al pregătirii și practicii medico-legale nu au competență și nu pot discerne asupra diagnosticului și tratamentului bolnavilor.

De asemenea, obligă Ministerul Sănătății la formarea, autorizarea și acreditarea unei categorii de profesioniști într-un domeniu insuficient studiat, pentru care nici Comisia Europeană nu a elaborat încă norme care să recunoască și să reglementeze aceste activități în statele membre.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele prezentate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**

Cu stimă,
Adrian NASTASE



Domnului senator Nicolae VĂCĂROIU

Președintele Senatului