
LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che con propria deliberazione n. 297 in data 23 febbraio 2004 questa Giunta:

- ha istituito l'"Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali (OMNCER)", con l'obiettivo di promuovere lo sviluppo di progetti sperimentali nel campo delle medicine non convenzionali (MNC) da includere nei piani di attività delle Aziende sanitarie, con particolare riferimento ad agopuntura, omeopatia e fitoterapia, individuando le eventuali forme di integrazione con i processi assistenziali;
- ha stabilito che compiti dell'Osservatorio di cui trattasi sono:
 - valutare la efficacia e la sicurezza delle diverse pratiche assistenziali, anche sviluppando le adeguate forme di collaborazione con organismi ed istituti nazionali ed internazionali;
 - elaborare e proporre programmi sperimentali da integrare nei piani di attività delle Aziende sanitarie della regione;
 - diffondere la appropriata informazione ai potenziali utilizzatori e agli operatori sanitari;
 - promuovere la collaborazione con le istituzioni competenti, al fine di sviluppare forme di autoregolamentazione che tutelino la sicurezza degli utilizzatori e la competenza professionale degli operatori;
- ha nominato - in virtù della loro specifica competenza ed esperienza in materia di "terapie non convenzionali", con particolare riferimento a agopuntura, omeopatia e fitoterapia - i componenti dell'Osservatorio stabilendo che i medesimi durano in carica un anno e possono essere rinnovati;
- ha stabilito che l'Osservatorio si avvale, per le attività di supporto organizzativo, dell'Agenzia Sanitaria Regionale, che provvederà ad acquisirne gli elaborati per riferirne alla Giunta regionale;

Vista la propria deliberazione n. 334 del 16 febbraio 2005 con la quale questa Giunta, in particolare:

- ha preso atto che l'Osservatorio, al fine di elaborare e proporre un Programma sperimentale 2005 per l'integrazione delle medicine non convenzionali nei piani di attività delle Aziende sanitarie della regione:
 - o ha effettuato una ricognizione sulle esperienze di attività riferibili al campo delle medicine non convenzionali condotte, in corso o in progetto nelle strutture del Servizio sanitario regionale che mostra un quadro piuttosto differenziato, caratterizzato da iniziative di diversa ampiezza ed oggetto avviate in diverse Aziende sanitarie, e soprattutto nelle Aziende USL di Bologna e di Ravenna;
 - o ha stabilito i seguenti criteri di priorità per la valutazione dei progetti proposti pervenuti dalle Aziende sanitarie al fine di definire il Programma sperimentale di integrazione delle medicine non convenzionali nel sistema sanitario regionale relativo all'anno 2005:
 - a) situazioni in cui venga valorizzata l'integrazione delle pratiche non convenzionali con le attività assistenziali offerte dal Servizio sanitario;
 - b) condizioni in cui siano considerati interventi orientati al trattamento di condizioni specifiche di rilevanza regionale e, in particolare, i dolori osteoarticolari; la menopausa; le cefalee; le terapie di supporto nei pazienti oncologici; i disturbi psichiatrici minori; e la malposizione fetale;
 - c) natura e qualità del progetto, distinguendo fra obiettivi di: di monitoraggio di attività già in corso; di ricerca, di natura sperimentale od osservazionale, sulla efficacia di specifici trattamenti; di analisi conoscitiva sulla domanda; di formazione o di sorveglianza;
 - d) completezza della documentazione;
- ha approvato il 'Programma sperimentale 2005 per l'integrazione delle medicine non convenzionali nel Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna' di cui alla tabella allegata parte integrante e sostanziale del provvedimento medesimo, la cui realizzazione sarà curata direttamente dalle Aziende sanitarie coinvolte;

- ha stabilito che l'Osservatorio presenterà una relazione sui risultati ottenuti dal Programma sperimentale 2005 approvato;
- ha confermato che l'Osservatorio regionale di cui trattasi si avvale, per le attività di supporto organizzativo, dell'Agenzia Sanitaria Regionale;

Preso atto che l'Osservatorio al fine di elaborare e proporre il Programma sperimentale 2006-2007 per l'integrazione delle medicine non convenzionali nei piani di attività delle Aziende sanitarie della regione:

- ha monitorato durante il 2005 lo stato di avanzamento dei Progetti inclusi nel Programma sperimentale 2005 approvato con la richiamata delibera n.334/2005 e ha presentato la relativa relazione annuale;
- ha dato vita a 4 Gruppi di studio regionali finalizzati al coordinamento dei Progetti a elevata rilevanza regionale rispettivamente dedicati al trattamento dei disturbi della menopausa, al trattamento dei dolori osteoarticolari, alla correzione della presentazione podalica e alle indagini sulla domanda e sull'utilizzo delle MNC;
- ha raccolto nuove proposte di Progetti da inserire nel nuovo Programma sperimentale inviati dalle Aziende sanitarie;
- ha confermato che per essere autorizzati allo svolgimento i Progetti devono rispettare i seguenti requisiti:
 - o completezza delle informazioni presentate in base alle indicazioni dell'OMNCER;
 - o approvazione del Comitato etico competente(se previsto);
 - o fattibilità nell'ambito dei piani di attività dell'Azienda sanitaria proponente;
 - o sicurezza e informazione dei pazienti coinvolti;
- ha stabilito, inoltre, di classificare i Progetti autorizzati in 3 livelli di crescente priorità valutandoli sulla base dei seguenti criteri (I° livello fino al 60% della valutazione massima possibile, II° livello dal 61% all'85% e III° livello oltre l'85%):
 - o rilevanza sociale - avere affrontato i problemi di salute prioritari già indicati nella richiamata delibera n. 334/2005 (dolori osteoarticolari,

menopausa, cefalee, supporto ai pazienti oncologici, disturbi psichiatrici minori, malposizione fetale) (fino al 20% del giudizio complessivo);

- o qualità scientifica - livello delle competenze del responsabile della ricerca, adeguatezza della metodologia prevista, originalità e dimensione dello studio, collaborazioni nazionali e internazionali (fino al 40 % del giudizio complessivo);
- o impatto sui processi assistenziali - livello di integrazione con i processi assistenziali del SSR, miglioramento della qualità della vita del paziente e riduzione della spesa sanitaria (fino al 20% del giudizio complessivo);
- o adesione al programma regionale - partecipazione alle attività dei Gruppi regionali di coordinamento degli studi promossi dall'OMNCER (fino al 20% del giudizio complessivo);

Considerato che l'OMNCER, nella sua seduta del 24 febbraio 2006, al fine di sostenere attivamente lo sviluppo del Programma regionale 2006-2007 ha proposto di integrarlo con le seguenti azioni di carattere regionale che saranno coordinate dall'OMNCER anche in collaborazione con qualificati centri di studio a livello nazionale e internazionale:

1. Iniziative di formazione continua per operatori sanitari - in particolare rivolte agli sperimentatori nel settore delle medicine non convenzionali finalizzate a migliorare le capacità nella metodologia della ricerca e nella realizzazione degli studi sperimentali, ai medici di medicina generale e agli altri operatori coinvolti nel Programma regionale;
2. Iniziative di raccolta e diffusione delle informazioni agli operatori sanitari - finalizzate alla diffusione di informazioni presso gli operatori sanitari, in particolare i medici di medicina generale e i farmacisti, sui Progetti regionali e sulle attività dell'OMNCER e sulle evidenze scientifiche relative all'uso delle MNC. Il programma deve prevedere il sistema di raccolta delle informazioni pertinenti, la realizzazione di un sito web dedicato, la organizzazione di iniziative pubbliche di approfondimento (seminari, convegni), la produzione di materiali informativi;
3. Indagine regionale sugli orientamenti e sulla pratica di MNC da parte dei medici - finalizzata a esplorare gli

orientamenti e la pratica di MNC da parte dei medici e, in particolare dei medici di medicina generale, le competenze professionali e i fabbisogni formativi;

4. Indagine regionale sul tema della tutela del paziente e del consenso informato per un utilizzo appropriato e sicuro delle MNC - finalizzata a rilevare e analizzare nei Progetti inclusi nel Programma regionale le modalità di informazione del paziente circa i trattamenti di MNC utilizzati e di consenso informato adottate anche al fine di mettere a punto linee guida specifiche e di monitorare eventuali effetti non desiderati;

Richiamati:

- il D.Lgs 502/92 e successive modifiche e integrazioni, ed in particolare l'art. 9 "Fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale";
- il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" ed in particolare l'Allegato 2A;

Considerato che:

- le Aziende sanitarie hanno inviato n.29 proposte di Progetti da includere nel "Programma sperimentale 2006-2007 per l'integrazione delle medicine non convenzionali nel Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna", conservate agli atti dell'Agenzia Sanitaria Regionale;
- l'Osservatorio regionale sulle medicine non convenzionali ha espresso, sulla base dei criteri sopra indicati, una valutazione positiva sulle proposte di Progetti contenute nella Tabella allegata e parte integrante e sostanziale del presente atto, e un giudizio di priorità, segnalato nella medesima Tabella;
- la realizzazione dei Progetti sulle medicine non convenzionali inclusi nel Programma regionale 2006-2007 sono a carico delle Aziende sanitarie interessate con la possibilità di un finanziamento integrativo;
- i Progetti di ricerca sperimentale ed osservazionale devono essere approvati dal Comitato etico dell'Azienda sanitaria nel cui ambito si svolgerà eventualmente la sperimentazione e dovranno partecipare alla prevista "Indagine regionale sul tema della tutela del paziente e del consenso informato per un utilizzo appropriato e sicuro delle MNC";

- ogni altra attività inerente le medicine non convenzionali non inclusa nel Programma di cui trattasi dovrà attenersi al rispetto delle normative vigenti e, in particolare, dei Livelli essenziali di assistenza definiti dal sopracitato D.P.C.M. 29 novembre 2001;

Ritenuto di approvare il "Programma sperimentale 2006-2007 per l'integrazione delle medicine non convenzionali nel Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna" di cui alla Tabella allegata parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto, altresì, di stabilire che:

- l'Osservatorio promuova forme di collaborazione e confronto a livello regionale in particolare tra i Progetti che affrontano tematiche simili;
- l'Osservatorio presenti una relazione sui risultati ottenuti dal Programma sperimentale 2006-2007;
- la realizzazione dei Progetti sulle medicine non convenzionali inclusi nel Programma sperimentale di integrazione 2006-2007 e delle azioni di carattere regionale saranno a carico delle Aziende sanitarie coinvolte e che la Regione concorrerà con un finanziamento massimo complessivo di € 1.000.000,00;
- il finanziamento regionale di cui trattasi venga ripartito in tre parti secondo i seguenti criteri:
 - o la prima parte destinata a sostenere con quote uguali pari a € 5.000,00 tutti i Progetti che rispettano i requisiti necessari per l'autorizzazione;
 - o la seconda parte, pari € 300.000,00, destinata ad integrare con quote differenziate i Progetti considerati prioritari;
 - o la restante terza parte destinata a realizzare le azioni regionali proposte dall'OMNCER;
- nel caso di Progetti non approvati dal competente Comitato etico o non realizzati la pertinente quota della parte del finanziamento destinata a sostenere con quote uguali tutti i Progetti, vada ad incrementare la parte di finanziamento destinata a realizzare le azioni regionali proposte dall'OMNCER;
- di riservarsi di provvedere con successivo atto alla necessaria assegnazione finanziaria alle Aziende Sanitarie a valere sulle risorse del fondo sanitario regionale 2006;

Atteso che con la citata deliberazione n.334/2005 questa Giunta, ha altresì:

- confermato che l'"Osservatorio regionale sulle medicine non convenzionali (OMNCER)" di cui alla propria deliberazione n. 297 in data 23 febbraio 2004 è composto da:
 - Dr. Marco Biocca - Agenzia Sanitaria Regionale - Bologna
 - Dr. Eugenio Di Ruscio - Azienda Us1 Ravenna
 - D.ssa Agatina Fadda - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali - RER
 - Prof. Guido Giarelli - Università di Bologna
 - Dr. Carlo Maria Giovanardi - FISA - Bologna
 - Dr. Maurizio Grilli - Ravenna -
 - Prof. Alessandro Liberati - Agenzia Sanitaria Regionale - Bologna
 - Dr. Annunzio Matrà - Fondazione M. Ricci - Bologna
 - Dr. Pier Antonio Muzzetto- Ordine dei Medici Parma
 - Dr. Maurizio Morelli - Azienda Us1 Ravenna
 - Dr. Paolo Roberti - Azienda Us1 di Bologna
 - Dr. Erus Sangiorgi - Università di Milano
 - Dr. Giuseppe Traversa - Istituto Superiore Sanità - Roma;
- dato atto che i componenti dell'Osservatorio sopra nominati durano in carica due anni a decorrere dalla data di adozione della deliberazione di cui trattasi e possono essere rinnovati;

Ritenuto, per sostenere il Programma sperimentale 2006-2007:

- di integrare la composizione dell'OMNCER come definita con la citata delibera n. 334/2005, con il dr Mario Ravaglia, dell'Azienda USL di Ravenna, in virtù delle specifiche competenze ed esperienze in materia di medicine non convenzionali, dando atto che il medesimo rimarrà in carica fino allo scadere della nomina di tutti gli altri componenti di cui trattasi;

- di prorogare la durata in carica dei componenti l'"Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali (OMNCER)" fino al 31 marzo 2008;

Visti:

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 recante "Testo Unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna";
- le proprie deliberazioni:
 - n. 447 del 24/03/2003 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali" e successive modificazioni;
 - n. 2215 in data 29 dicembre 2005 "Conferimento incarico ad interim a Direttore Generale dell'Agenzia Sanitaria Regionale";

Dato atto del parere di regolarità amministrativa espresso, ai sensi del quarto comma dell'art. 37 della LR n. 43/2001 e della deliberazione di Giunta regionale n. 447/03 e successive modificazioni, dal Direttore Generale ad interim dell'Agenzia Sanitaria Regionale, Dott. Leonida Grisendi;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute

A voti unanimi e segreti

D E L I B E R A

1. di approvare il "Programma sperimentale 2006-2007 per l'integrazione delle medicine non convenzionali nel Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna" di cui alla tabella allegata parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, la cui realizzazione sarà curata direttamente dalle Aziende sanitarie coinvolte;
2. di dare atto che i Progetti di ricerca sperimentale ed osservazionale ricompresi nel Programma di cui al punto 1 che precede dovranno essere stati approvati dal Comitato etico dell'Azienda sanitaria nel cui ambito si svolge la sperimentazione e dovranno partecipare aella prevista "Indagine regionale sul tema della tutela del paziente e del consenso informato per un utilizzo appropriato e sicuro delle MNC";
3. di dare atto che i Progetti che affrontano tematiche simili dovranno mantenere forme di collaborazione e confronto a livello regionale;

4. di dare atto che ogni altra attività inerente le medicine non convenzionali non inclusa nel Programma di cui trattasi dovrà attenersi al rispetto delle normative vigenti e, in particolare, dei Livelli essenziali di assistenza definiti dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 citato in premessa;
5. di dare atto, altresì, che la realizzazione dei Progetti sulle medicine non convenzionali inclusi nel Programma sperimentale di integrazione 2006-2007 e delle azioni di carattere regionale saranno a carico delle Aziende sanitarie coinvolte e che la Regione concorrerà con un finanziamento massimo complessivo di € 1.000.000,00;
6. di stabilire che il finanziamento regionale di cui trattasi venga ripartito in tre parti secondo i seguenti criteri:
 - o la prima parte destinata a sostenere con quote uguali pari a € 5.000,00 tutti i Progetti che rispettano i requisiti necessari per l'autorizzazione;
 - o la seconda parte, pari a € 300.000,00, destinata ad integrare con quote differenziate i Progetti considerati prioritari;
 - o la restante terza parte destinata a realizzare le azioni regionali proposte dall'OMNCER;
7. di stabilire, nel caso di Progetti non approvati dal competente Comitato etico o non realizzati, che la pertinente quota della parte del finanziamento destinata a sostenere con quote uguali tutti i Progetti, vada ad incrementare la parte di finanziamento destinata a realizzare le azioni regionali proposte dall'OMNCER;
8. di riservarsi di provvedere con successivo atto alla necessaria assegnazione finanziaria alle Aziende Sanitarie a valere sulle risorse del fondo sanitario regionale 2006;
9. di stabilire che l'Osservatorio regionale sulle medicine non convenzionali promuova forme di collaborazione e confronto a livello regionale in particolare tra i Progetti che affrontano tematiche simili;
10. di stabilire che l'Osservatorio presenti una relazione sui risultati ottenuti dal Programma sperimentale 2006-2007;
11. di integrare la composizione dell'"Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali (OMNCER)", come

definita con propria deliberazione n. 334/2005, con il dr Mario Ravaglia, dell'Azienda USL di Ravenna, in virtù delle sue specifiche competenze ed esperienze in materia di medicine non convenzionali, dando atto che il medesimo rimarrà in carica fino allo scadere della nomina di tutti gli altri componenti incaricati;

12. di prorogare la durata in carica dei componenti l'"Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali (OMNCER)", nominati con la più volte citata delibera 334/2005, fino al 31 marzo 2008;
13. di dare atto che la nomina a componenti dell'OMNCER non comporta oneri sul bilancio regionale;
14. di confermare che l'Osservatorio regionale di cui trattasi si avvale, per le attività di supporto organizzativo, dell'Agenzia Sanitaria Regionale e di stabilire che il coordinamento è affidato al dott. Marco Biocca.

PROGRAMMA SPERIMENTALE 2006-2007 PER L'INTEGRAZIONE DELLE MEDICINE NON CONVENZIONALI
NEL SERVIZIO SANITARIO DELL'EMILIA-ROMAGNA
(PMNC-ER 2006-2007)

ID	AZIENDA SANITARIA	TITOLO	STRUTTURE -RESPONSABILE	NOTE
1	AUSL BOLOGNA	Utilizzo dell'agopuntura nel trattamento del dolore da malattie osteoarticolari	Osp. Bellaria, UO Terapia del dolore <i>Dr GC. Caruso</i>	SECONDO LIVELLO
2	AUSL BOLOGNA	Utilizzo dell'agopuntura nel trattamento del dolore da malattie osteoarticolari	Dip. Cure primarie - UO D.MNC Fisiatria <i>Dr U. Mazzanti</i> In collaborazione con Fondazione Matteo Ricci	TERZO LIVELLO

3	AUSL BOLOGNA	Studio prospettico sull'impiego dell'agopuntura per il controllo dei sintomi della sindrome climaterica in donne che non possono fare terapia ormonale sostitutiva (TOS)	Dip. Cure primarie - Area città, UO. Consultori <i>Dr G. Lesi</i> Progettazione, supervisione e formazione <i>Dr. Francesco Cardini</i> In collaborazione con la Fondazione Matteo Ricci	TERZO LIVELLO
4	AUSL BOLOGNA	Indagine sull'uso delle MNC nelle donne tra i 45 e i 65 anni afferenti ai Consultori.	Dip. Cure primarie - Area città, U.O. Consultori <i>Dr G. Lesi</i> In collaborazione con il Dr. Francesco Cardini, il CompleMed Center, Western Sydney University e l'I.S.S.	SECONDO LIVELLO
5	AUSL BOLOGNA	Valutazione preliminare dell' "iniezione di Vit. K nel punto di agopuntura San Yin Jiao per il trattamento della dismenorrea primaria severa".	Dip. Cure primarie - Area città, U.O. Consultori. <i>Dr G. Lesi</i> In collaborazione con il Dr. Francesco Cardini, l'I.S.S., la Fudan University, il Rosenthal Center Columbia University	PRIMO LIVELLO
6	AUSL BOLOGNA	Studio prospettico sull'utilizzo dell'agopuntura nella profilassi della cefalea	Dipartimento di Neurologia (Università di Bologna) <i>Prof P. Cortelli</i> In collaborazione con Fondazione Matteo Ricci	SECONDO LIVELLO

7	AUSL FORLÌ	Istituzione di un Osservatorio aziendale sull'uso delle MNC	Distretto <i>Dr P. Tolomei</i>	PRIMO LIVELLO
8	AUSL IMOLA	Riflesso terapia in agopuntura: trattamento di patologie dolorose	Osp. Imola, UO di Analgesia <i>Dr E. Monti</i>	PRIMO LIVELLO
9	AUSL MODENA	Efficacia di un protocollo comprendente moxibustione + rivolgimento per manovre esterne (RME) per ridurre il numero di presentazioni podaliche alla nascita (studio prospettico controllato non randomizzato).	Distretto di Carpi, UO Consultorio familiare <i>Dr M. Vezzani</i>	SECONDO LIVELLO
	AUSL MODENA		Dipartimento delle cure primarie - Modena Castel Franco <i>Dr S. Borsari</i>	Accorpato con n. 9

10	AUSL MODENA	Agopuntura cinese tradizionale come " <i>supportive care</i> " in corso di Chemioterapia Antiblastica Sistemica	UO Medicina Oncologica, Ospedale di Carpi <i>Dr L. Scaltriti</i> <i>Dr B. Benedetti</i>	SECONDO LIVELLO
11	AUSL MODENA	Utilizzo dell'agopuntura nel trattamento del dolore da malattie osteoarticolari	UO Anestesia e Rianimazione, Ospedale di Carpi <i>Dr R. Stacca</i> <i>Dr M. Socciarelli</i>	TERZO LIVELLO
12	AUSL MODENA	Utilizzo dell'agopuntura nel trattamento del dolore da malattie osteoarticolari	Servizio di Medicina e Riabilitazione, Ospedale di Mirandola. <i>Dr T. Lasagna</i>	SECONDO LIVELLO
13	AUSL PARMA	Indagine sull'uso di alcune medicine non convenzionali da parte della popolazione femminile afferente al centro salute donna dell'AUSL di Parma	Dipartimento di sanità pubblica <i>Dr M. Impallomeni</i>	SECONDO LIVELLO

14	AUSL PIACENZA	Trattamento con moxibustione ed agopuntura per la correzione della presentazione podalica	Osp. Piacenza, UO di Anestesia e rianimazione <i>Dr. A. Botti</i>	SECONDO LIVELLO
15	AUSL PIACENZA	Progetto per l'uso di metodiche di agopuntura tradizionale cinese in pazienti con sindrome menopausale, non compatibili con l'utilizzo di terapia ormonale sostitutiva	Osp. Piacenza, UO di Anestesia e rianimazione <i>Dr. A. Botti</i>	TERZO LIVELLO
16	AUSL PIACENZA	Servizio di documentazione dell'Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali: studio di fattibilità.	Dipartimento Farmacia <i>Dr T. Gregori</i> In collaborazione con Agenzia sanitaria regionale	TERZO LIVELLO
17	AUSL PIACENZA	Progetto pilota sull'impiego di preparati di medicina non convenzionali	Dipartimento Farmacia <i>Dr T. Gregori</i> In collaborazione con Istituto Superiore di Sanità	TERZO LIVELLO

18	AUSL RAVENNA	Trattamento preventivo con l'agopuntura della nevrite post erpetica	Uo Terapia Antalgica <i>Dr. Virgilio Ricci</i> In collaborazione con Flaminia Centro studi di medicina tradizionale	PRIMO LIVELLO
19	AUSL RAVENNA	Trattamento con la fitoterapia occidentale e secondo MTC della menopausa	<i>Dr. Maurizio Morelli</i> In collaborazione con Flaminia Centro studi di medicina tradizionale	SECONDO LIVELLO
20	AUSL RAVENNA	Trial nel trattamento con l'agopuntura delle malattie reumatiche	UO Terapia Antalgica <i>Dr. Virgilio Ricci</i> In collaborazione con Flaminia Centro studi di medicina tradizionale	TERZO LIVELLO
21	AUSL RIMINI	Trattamento con l'omeopatia dei sintomi menopausali in pazienti operate per tumore alla mammella	Osp. Infermi, UO di Oncologia <i>Dr F. Desiderio</i>	TERZO LIVELLO

22	AUSL RIMINI	Modello formativo per operatori sanitari su obiettivi, finalità e prove di evidenza della medicina alternativa	Osp. Infermi, UO di Oncologia <i>Dr F. Desiderio</i>	PRIMO LIVELLO
23	AOSP BOLOGNA	Effetti dell'agopuntura sulla motilità della colecisti	Osp. S. Orsola, Uo di Endocrinologia Pasquali e UO di Medicina interna Miglioli <i>Dr G. Orsoni, Prof Bortolotti e Dr Serra, Dr Pasini</i>	PRIMO LIVELLO
24	AOSP BOLOGNA	Effetti della agopuntura e della fitoterapia cinese sulle disfunzioni del colon e sulle malattie infiammatorie intestinali	Osp. S. Orsola, Uo di Endocrinologia Pasquali e UO di Medicina interna Miglioli <i>Dr G. Orsoni, Dr Barbara, Dr Cremon, Dr Pasini</i>	PRIMO LIVELLO
25	AOSP BOLOGNA	Agopuntura nel controllo del dolore postoperatorio in interventi di Chirurgia Plastica	Osp. S. Orsola, Uo di Endocrinologia Pasquali e UO di Medicina interna Miglioli <i>Dr G. Orsoni</i>	PRIMO LIVELLO

26	AOSP MODENA	Efficacia del trattamento agopuntura associata a moxibustione versus moxibustione semplice e rivolgimento per manovre esterne per ridurre il numero di presentazioni podaliche alla nascita	UO di Ostetricia <i>Prof F. Facchinetti</i>	SECONDO LIVELLO
27	AOSP MODENA	Efficacia ed accettabilità dell'agopuntura per analgesia in travaglio di parto	UO di Ostetricia <i>Prof F. Facchinetti</i>	PRIMO LIVELLO
28	I.O.R.	Valutazione dell' intervallo libero da malattia nei pazienti con sarcomi a cellule fusate dell'osso in Remissione Completa dopo chirurgia per la seconda ricaduta in trattamento con Etoposide vs Viscum Album Pini	Dipartimento di Oncologia Muscoloscheletrica, UO Sez. Chemioterapia <i>Dr A.Longhi</i>	SECONDO LIVELLO
29	AOSP REGGIO EMILIA	Influenza dell'agopuntura sulla percentuale di gravidanze in pazienti sottoposte a pma: studio randomizzato controllato su n° 50 pazienti.	Dipartimento di Ostetricia Ginecologo	PRIMO LIVELLO