

**La lunga storia delle Medicine Non Convenzionali in Italia.
Un po' di storia, a beneficio di chi non è esperto e di chi ha scarsa memoria.**

Dott. Maurizio Romani

Vice Presidente Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica in XVII Legislatura

<http://www.omeolab.com/4639.html>

Nel **2006**, per la prima volta nella storia del Ministero della Salute, si deve alla lungimirante visione del Ministro **Livia Turco** la nomina di un medico quale **Esperto per le Medicine Non Convenzionali per il Consiglio Superiore di Sanità**.

Il Ministro della Salute **Ferruccio Fazio** proseguì questa azione del suo predecessore emanando decreto apposito di nomina di Esperto per le Medicine Non Convenzionali fino al 2013.

Questo virtuoso cammino si arresta quando **Beatrice Lorenzin** diventa Ministro della Salute.

Nel **Notiziario Istituto Superiore di Sanità, vol. 20, n. 2, Febbraio 2007** (Not Ist Super Sanità 2007;20(2):18-19) leggiamo che l'allora Ministro della Salute Livia Turco firmò l'accordo per la realizzazione del **Joint Sino-Italian Laboratory for Traditional Chinese Medicine (JoSIL-TCM)** nel famoso viaggio in Cina assieme al prof. Enrico Garaci, allora Presidente dell'ISS (vedi foto allegate)

<http://old.iss.it/binary/publ/cont/Febbraio%20webdef.1174031652.pdf>



Enrico Garaci, Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità



Il Ministro della Salute Livia Turco firma l'accordo per la realizzazione del *Joint Sino-Italian Laboratory for Traditional Chinese Medicine (JoSIL-TCM)*

Il **Notiziario Istituto Superiore di Sanità, vol. 22, n. 10, Ottobre 2009** (Not Ist Super Sanità 2009;22(10):11-14) a pagina 11 aggiorna sul **Laboratorio Congiunto Italo-Cinese sulla Medicina Tradizionale Cinese** <http://old.iss.it/binary/publ/cont/newONLINEott.pdf>

L'Istituto Superiore di Sanità e l'Università di Medicina Tradizionale Cinese di Tianjin hanno sviluppato un Laboratorio Congiunto per la promozione della migliore evidenza scientifica relativa alla medicina tradizionale cinese (MTC) in ambito sia farmacologico che clinico. Sono state sviluppate quattro linee di attività relativamente a: revisione sistematica della letteratura scientifica occidentale e cinese; supporto nella revisione di trial; analisi del percorso diagnostico-terapeutico nella riabilitazione post-ictus; controllo di qualità di laboratorio. Il Progetto ha evidenziato la necessità di potenziare il rigore metodologico degli studi condotti sulla MTC e la necessità di identificare adeguati strumenti per lo studio di questa pratica, che si basa su un

paradigma che differisce da quello della medicina occidentale e della biomedicina moderna. Si tratta anche di un protocollo di ricerca per uno studio randomizzato controllato sull'efficacia dell'agopuntura nell'emicrania con o senza aura, elaborato al Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Università di Bologna, l'Associazione Medici Agopuntori Bolognesi (AMAB) e il Progetto Sperimentale Medicine non Convenzionali della Regione Emilia Romagna, è stato condiviso con i colleghi cinesi dell'Università di Medicina Tradizionale Cinese di Tianjin (TUTCM).

http://www.amabonline.it/index.php?option=com_content&view=article&id=343:lattivitadi-ricerca-dellamab-scuola-italo-cinese-di-agopuntura-nellambito-del-progetto-che-coinvolge-la-regione-emilia-romagna-il-dipartimento-di-scienze-neurologiche-delluniversita-di-bologna-e-listituto-superiore-di-sanita&catid=1:ultime&Itemid=50

Il sito dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) dedica una corposa pagina al **Joint Sino-Italian Laboratory for Traditional Chinese Medicine (JoSIL-TCM)**

<http://old.iss.it/ures/?lang=1&id=69&tipo=4>

(pagina pubblicata il 24-02-2008 in Progetti, aggiornata al 12-12-2012)

Il **Notiziario Istituto Superiore di Sanità, vol. 24, n. 2, Febbraio 2011** (Not Ist Super Sanità 2011;24(2):10) dedica la pagina 10 al **Laboratorio Congiunto Sino-Italiano per la Medicina Tradizionale Cinese (JoSIL-TCM)** il cui responsabile scientifico fu il Dr. Ranieri Guerra, Responsabile dell'Ufficio Relazioni Esterne dell'ISS, poi diventato Direttore Generale per la Prevenzione al Ministero della Salute con l'ex Ministro Lorenzin, e da questa promosso Vice Direttore Generale per i Programmi Speciali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

<http://old.iss.it/binary/publ/cont/feb2011.pdf>

Ranieri Guerra è sorridente e felice al fianco del ministro Beatrice Lorenzin il 29 settembre 2014 al mega summit a Washington col presidente Barack Obama. In quell'occasione venne deciso che l'Italia sarebbe stata, ahinoi, per gli anni a seguire, il paese capofila per le politiche vaccinali a livello mondiale. La foto-ricordo ritrae i sorridenti Lorenzin e Guerra in compagnia di un terzo pezzo da novanta della sanità ministeriale, Sergio Pecorelli, ex presidente dell'AIFA, la potente Agenzia Italiana del Farmaco (informarsi alla voce "Glaxo" e Glaxo in Italia". Glaxo è una delle quattro «sorelle» dei vaccini; le altre tre sono Sanofi Pasteur, Merck Sharp & Dohme, Pfizer).

Immaginiamo il profondo sguardo galileiano, la profondità, cultura e eloquio in inglese del ex ministro Lorenzin, degno del suo protettore politico, il noto anglista di Rignano in Arno.

Il **Rapporto ISTISAN (Istituto Superiore di Sanità) n° 15/17 "Relazione dell'Istituto Superiore di Sanità sui risultati dell'attività svolta nel 2014"** a pag. 35 così recita:

Sono proseguite le attività del **Laboratorio Congiunto Sino-Italiano per la Medicina Tradizionale Cinese (JoSIL-TCM)**, una piattaforma tecnica per la promozione dell'evidenza scientifica relativa alla Medicina Tradizionale Cinese (MTC) che vede la collaborazione dell'ISS con la Tianjin University of Traditional Chinese Medicine.

Gli studi suddetti rientrano nelle attività sul tema della scientificità della MTC previste per l'ISS e in particolare:

- sono proseguiti i lavori per il rinnovo del Piano d'Azione del Protocollo intergovernativo italo-cinese per la collaborazione nel campo della salute e delle scienze mediche per gli anni 2015-2017 presso il Ministero della Salute;
- sono proseguiti i lavori per il rinnovo del Protocollo Esecutivo bilaterale di cooperazione scientifica e tecnologica presso il MAE per gli anni 2015-2017.
- è ancora in vigore il Memorandum of Understanding firmato dall'ISS e il China National Health Development Research Centre nel giugno 2011 al fine di promuovere la cooperazione nel settore della ricerca sulla salute e dello sviluppo delle scienze mediche e dei sistemi

sanitari, promuovendo lo scambio reciproco di esperienze e programmi su argomenti prioritari della riforma sanitaria cinese.

https://1pdf.net/download/rapporti-istisan-15-17-issit_585d4e5de12e89e41713b20a

Il **Notiziario Istituto Superiore di Sanità, vol. 29, n. 1 Gennaio 2016** (Not Ist Super Sanità 2016;29(1):7-9) informa che l'Istituto Superiore di Sanità ha co-organizzato con l'Associazione Medici Agopuntori Bolognesi (AMAB) il 3 ottobre 2015 a Bologna il **primo Simposio Internazionale sulla Ricerca in Agopuntura**.

http://www.amabonline.it/attachments/article/599/Symposium_Program_def.pdf

http://old.iss.it/binary/publ/cont/ONLINE_genn.2016.pdf

Tale evento rientra nell'ambito del Laboratorio Congiunto Sino-Italiano sulla Medicina Tradizionale Cinese (JoSIL), di cui l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ospita la parte italiana, e nel progetto europeo *China and Europe Taking Care of Healthcare Solutions CHETCH*, di cui AMAB fa parte.

Gli Atti Parlamentari Senato della Repubblica - Camera dei Deputati nella XVII LEGISLATURA (rif: DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI - DOC. XV, N. 319, Pagina 527)

http://www.camera.it/_dati/leg17/lavori/documentiparlamentari/indiceetesti/015/319_RS/00000033.pdf si sono variamente occupati dell'Istituto Superiore di Sanità e alla pagina indicata così recitano:

Sono proseguite le attività del **Laboratorio Congiunto Sino-Italiano per la Medicina Tradizionale Cinese (JoSIL-TCM)**, una piattaforma tecnica per la promozione dell'evidenza scientifica relativa alla Medicina Tradizionale Cinese (MTC) che vede la collaborazione dell'ISS con la Tianjin University of Traditional Chinese Medicine .

Gli studi suddetti rientrano nelle attività sul tema della scientificità della MTC previste per l'ISS e in particolare:

- sono proseguiti i lavori per il rinnovo del Piano d'Azione del Protocollo intergovernativo italo-cinese per la collaborazione nel campo della salute e delle scienze mediche per gli anni 2015-2017 presso il Ministero della Salute
- sono proseguiti i lavori per il rinnovo del Protocollo Esecutivo bilaterale di cooperazione scientifica e tecnologica presso il Ministero Affari Esteri e Cooperazione Internazionale per gli anni 2015-2017.
- è ancora in vigore il Memorandum of Understanding firmato dall'ISS e il China National Health Development Research Centre nel giugno 2011 al fine di promuovere la cooperazione nel settore della ricerca sulla salute e dello sviluppo delle scienze mediche e dei sistemi sanitari, promuovendo lo scambio reciproco di esperienze e programmi su argomenti prioritari della riforma sanitaria cinese.

Non può non stupire che il testo del **Rapporto ISTISAN n°15/17** e gli **Atti Parlamentari Senato della Repubblica - Camera dei Deputati nella XVII LEGISLATURA (rif: DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI - DOC. XV, N. 319, Pagina 527)** sono pressoché identici.

Risalendo al 2010 l'Istituto Superiore di Sanità, sotto la illuminata presidenza di Enrico Geraci, nel proprio **“Portale Epicentro - Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica a cura del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute dell'Istituto Superiore di Sanità”** curò la pubblicazione del **DECALOGO “INFORMAZIONE AI CITTADINI PER LA SICUREZZA DELLE MEDICINE COMPLEMENTARI E NON CONVENZIONALI”**

<http://www.epicentro.iss.it/focus/erbe/locandina.asp>

Il documento fu redatto *in collaborazione con*:

- Società Italiana di Farmacologia, Milano

- Centro di Medicina Naturale, USL11 Empoli
- Centro Antiveneni di Milano A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano

Col contributo di:

- Centro di riferimento per l'Agopuntura e MTC della Regione Toscana, Firenze
- Centro di riferimento per l'Omeopatia della Regione Toscana, Lucca
- Centro di riferimento per la Fitoterapia della Regione Toscana, Empoli
- Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata (SIOMI)
- Società Italiana di Medicina Omeopatica (SIMO)

Vale bene la pena di rammentare al presidente Ricciardi chi furono i sottoscrittori del sopracitato documento e, come recitano testualmente gli allegati, viene riportato che **IL DOCUMENTO È STATO CONDIVISO CON**

1. Accademia di ElettroAgopuntura sec.Voll (AdEAV e MNC), Gubbio
2. Associazione Eco, Bologna
3. Associazione italiana di fitoterapia e fitofarmacologia (AIFF), Napoli
4. Associazione Medica Italiana di Omotossicologia, AIOT, Milano
5. Associazione Medici per l'ambiente, ISDE Italia
6. Associazione Medicina e Complessità (AMeC), Trieste
7. Associazione Nazionale Medici Fitoterapeuti (ANMFIT), Empoli
8. Associazione Omeopatica Dulcamara, Genova
9. Associazione Pazienti Ayurvedici ATAH, Bologna
10. Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona ONLUS, Bologna
11. Associazione per lo Studio delle Neuroscienze e le Terapie Integrate in Psichiatria Asclepieion, Bologna
12. Associazione di Ricerche e Studi per la Medicina Antroposofica (AReSMA), Milano
13. Ass. Scientifica intern. Medicina Tradizionale, Complementare e Scienze affini, OlosMedica, Milano
14. Centro Agopuntura-EBM, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Firenze
15. CiaoLapo Onlus, Associazione per la gravidanza a rischio e la salute perinatale, Firenze
16. Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le MnC in Italia, Bologna
17. Federazione Italiana delle Associazioni e dei Medici Omeopatici (FIAMO), Terni
18. Federazione Italiana Società di Agopuntura (FISA), Bologna
19. Federazione delle Società Medico-scientifiche Italiane (FISM), Milano
20. Fondazione Matteo Ricci, Bologna
21. Istituto internazionale di Studi Tibetani Shang Shung, Arcidosso, Grosseto
22. Liga Medicorum Homeopathica Internationalis – Vicepresidenza italiana.
23. Società Italiana di Medicina Antroposofica (SIMA), Milano
24. Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), Firenze
25. Società Italiana di Medicina Integrata (SIMI), Perugia
26. Società Scientifica Italiana di Medicina Ayurvedica (SSIMA)
27. SS Dipartimentale del Coordinamento di MnC, ASL NA1

Quindi non sono stati dei pericolosi medici sovversivi e ben 27 delle loro varie associazioni scientifiche no-profit che hanno condiviso, su invito dell'ISS, a quel tempo un documento sulle Medicine Non Convenzionali che è, evidentemente, in massima parte, come si evince, frutto della competenza dei medici del settore delle MNC.

Ma prima e dopo di tutto ciò, c'è ben altro e ben di più in Italia e per l'Italia.

Infatti sotto la saggia gestione di **Giuseppe Del Barone e Salvatore “Toti” Amato**, Presidente e Vice Presidente Vicario della FNOMCeO, vengono emanate il 18 maggio 2002 le famose “**Linee Guida della FNOMCeO per le Medicine e Pratiche Non Convenzionali**” con le quali, viste la Risoluzione n. 75 del Parlamento Europeo del 29 maggio 1997 “*L’approccio europeo alle Medicine Non Convenzionali*” e la Risoluzione n. 1206 del Consiglio d’Europa del 4 novembre 1999 “*Sullo Status delle Medicine Non Convenzionali*”, la FNOMCeO riconosce, **per il loro rilievo sociale**, nove Discipline Non Convenzionali: Agopuntura, Medicina Tradizionale Cinese, Medicina Ayurvedica, Medicina Omeopatica, Medicina Antroposofica, Omotossicologia, Fitoterapia, Chiropratica, Osteopatia.

Il punto nodale è evidente:

a) sono medici convenzionali coloro che si sono adeguatamente formati e esercitano questi Sistemi di Salute e Cura.

b) non si tratta di *una* medicina non convenzionale ma di *diverse* Medicine Tradizionali e Non Convenzionali, cioè di epistemi e ontologie diverse.

Il Documento del 2002 si conclude con queste parole: “*La Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri CHIEDE con forza urgente e indifferibile intervento legislativo del Parlamento, al fine dell’approvazione di una normativa specifica concernente le medicine non convenzionali sulla base di quanto contenuto nel presente documento*”.

Richiesta totalmente disattesa dal Parlamento con meticoloso menefreghismo.

Risale invece al 1996 il primo documento della FNOMCeO sulle MNC, mentre fino dal 1998 il Codice di Deontologia Medica dedica un articolo alle MNC.

Nel 2009 l’Osteopatia e la Chiropratica sono espunte dal Codice Deontologico in quanto professioni sanitarie primarie non di esclusivo esercizio professionale del medico-chirurgo e dell’odontoiatra.

Va segnalato che **dal portale FNOMCeO è stato eliminato irresponsabilmente qualsiasi riferimento e documento sulle MNC antecedente al 2008.**

(cfr <https://portale.fnomceo.it/page/15/?s=medicine+non+convenzionali>)

Il **20 ottobre 2003** a Bologna, nell’ambito del 43° Congresso Nazionale della Società Italiana di Psichiatria, venne tenuta a battesimo dalla FNOMCeO col Vice Presidente Vicario Toti Amato, la storica **Conferenza di Consenso sulle MNC in Italia** che portò alla firma, per la prima volta in Italia e in Europa, del finora primo e unico **Documento di Consenso sulle Medicine Non Convenzionali in Italia, sottoscritto, a tutt’oggi, da ben 51 (cinquantuno) tra Associazioni, Enti, Istituti, Scuole e Società Scientifiche di MNC.**

Stante il numero dei firmatari e l’importanza e attualità del contenuto si suggerisce caldamente di leggere il testo. <http://www.comitatomnc.org/index.php/il-documento-di-consenso>

Da quell’evento scaturì il 5 dicembre 2003 la costituzione del **Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia** <http://www.comitatomnc.org> (associazione legalmente costituita) aperto a tutte le componenti sanitarie, nelle sedi rappresentative della professione medica, alle Istituzioni della Repubblica sia nazionali che regionali e territoriali, nonché nei confronti delle associazioni dei cittadini per tutelare le MNC e promuoverne il riconoscimento sulla base del Documento di Terni.

Il Comitato, tra le sue molteplici attività, è stato audito il **18 giugno 2004** innanzi al plenum del **Comitato Nazionale per la Bioetica**.

Il Comitato è stato componente del Consorzio Europeo (FP7) **CAMBrella - a Pan-european Research Network for Complementary and Alternative Medicine**, finanziato dalla Commissione Europea.

Per la prima volta nell'ambito di un programma pluriennale di finanziamento per la ricerca, in particolare nell'ambito del Settimo Programma Quadro (FP7), l'Unione Europea ha finanziato, a seguito di bando di concorso, un Consorzio di ricercatori per una azione di coordinamento nell'ambito delle Complementary and Alternative Medicine (CAM).

Il **Consorzio CAMBrella** consiste in 16 organizzazioni partner scientifiche di 12 paesi europei. Il mandato ricevuto dalla Commissione Europea riguarda i seguenti obiettivi: sviluppare una rete europea di centri di eccellenza nelle MNC per ricerca collaborativa; sviluppare una terminologia di consenso accettata in Europa per descrivere gli interventi di MNC; creare una conoscenza di base per facilitare la comprensione della richiesta di prestazioni di MNC da parte dei pazienti e la loro prevalenza; rivedere l'attuale status giuridico e le politiche che governano l'erogazione di MNC nell'Unione Europea; esplorare i bisogni, le credenze e gli atteggiamenti dei cittadini europei nei confronti delle MNC. I risultati della ricerca sono stati presentati alla Commissione Europea e alla comunità scientifica internazionale nella conferenza ad hoc tenutasi a Bruxelles nel 2012.

Il **NATO Science and Technology Organization** ha costituito un gruppo di ricerca il NATO Integrative Medicine Interventions for Military Personnel col compito di valutare l'adozione di vari tipologie di intervento di Medicine Antropologiche per il personale militare. I dati mostrano infatti che una percentuale superiore al 50% della popolazione militare utilizza le Medicine Tradizionali e Non Convenzionali. L'Italia ne è componente con un medico esperto nominato dal Ministro della Difesa.

L'**Organizzazione Mondiale della Sanità** fino dal 1972 ha istituito il **Dipartimento per le Medicine Tradizionali**, attivando in ogni continente i **Centri Collaboranti OMS per le Medicine Tradizionali**. L'OMS, il giorno 8 novembre 2008, in occasione del **Congresso Mondiale sulla Medicina Tradizionale** tenutosi a Pechino, ha emanato la **"Dichiarazione di Pechino sulla Medicina Tradizionale"** in cui si richiede, tra l'altro, *"la necessità di azione e cooperazione da parte della comunità internazionale, dei governi, nonché dei professionisti e degli operatori sanitari al fine di assicurare un utilizzo corretto della medicina tradizionale come componente significativa per la salute di tutti i popoli, in conformità con le capacità, le priorità e le leggi attinenti dei singoli paesi"*. Nelle **General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine** (Ginevra, 2000) l'OMS afferma per la Medicina Tradizionale la seguente definizione:

"La Medicina Tradizionale ha una lunga storia. È la somma di conoscenze, competenze e pratiche basate su teorie, credenze ed esperienze indigene di diverse culture, siano esse spiegabili o meno, utilizzate per il mantenimento della salute, così come nella prevenzione, diagnosi, cura o miglioramento di malattie fisiche e mentali. In alcuni paesi, i termini "complementare/alternativa/non convenzionale" sono usati in modo intercambiabile con "medicina tradizionale" e si riferiscono a un ampio insieme di pratiche di assistenza sanitaria che non fanno parte della tradizione di quello stesso paese e non sono integrate nel sistema sanitario dominante."

Ecco perché l'OMS assume, espressamente, l'uso del termine «non convenzionale» in riferimento a quei Paesi (come l'Italia) in cui queste Medicine ed i relativi Sistemi di Salute su base

antropologica da un lato non sono inseriti nel piano formativo curricolare obbligatorio del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, e, dall'altro, non fanno parte del sistema sanitario nazionale dominante, la biomedicina.

Nella bozza di azione programmata dall'OMS per il periodo 2019-2023, l'OMS a pagina 18 dice: *“WHO will strengthen coordination for research and development efforts based on health needs in order to increase access to medicines and health products, and this effort **will include traditional medicines.**”*

Il 23 aprile 2004 il **Comitato Nazionale per la Bioetica** licenzia la **“MOZIONE DEL COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA SU MEDICINE E PRATICHE NON CONVENZIONALI”**. La mozione venne emanata all'indomani della proposta di legge sulle “Medicine e Pratiche Non Convenzionali” nel testo unificato elaborato dalla Commissione XII Affari Sociali della Camera in XV Legislatura.

La mozione si chiude col punto 8 che recita:

*“La presente mozione è stata approvata con l'astensione della prof.ssa **Luisella Battaglia**, del prof. **Silvio Ferrari** (che dichiara di astenersi perché ritiene che la mozione non ponga sufficientemente in luce l'opportunità di approfondire, attraverso adeguate ricerche, la conoscenza della medicina e delle pratiche non convenzionali).*

*Il prof. **Bruno Silvestrini** sottoscrive il documento per quanto riguarda il richiamo al rispetto delle norme indispensabili per garantire la sicurezza e l'efficacia delle cure mediche, oltre che per tutelare i diritti elementari del malato.*

***Si dissocia** invece dal documento nei limiti e nel caso in cui suonasse come condanna delle medicine non convenzionali, rilevando che esse appartengono a una solida tradizione culturale e medica e racchiudono, come si legge in un autorevole editoriale, “molte terapie promettenti, meritevoli d'essere studiate in maniera appropriata”.*

Il 18 maggio 2005 il **Comitato Nazionale per la Bioetica** licenzia il documento **“LE MEDICINE ALTERNATIVE E IL PROBLEMA DEL CONSENSO INFORMATO”**

Il Documento in 36 pagine consta di:

- Presentazione (pag. 1-3)
- Mozione in 19 punti (pag. 4-11)
- 3 Postille che costituiscono parte integrante del Documento (pag. 12-14)
- Appendice (pag. 15-28)
- Bibliografia (pag. 29-36)

Dalla Presentazione (pagg.1-3):

“Il Comitato, nella seduta plenaria che si tenne il 20 settembre 2002, varò un Gruppo di lavoro, affidandolo al coordinamento del Prof. Giovanni Federspil.

Al gruppo afferirono molti membri del CNB, a riprova di come il tema fosse ritenuto essenziale ed urgente: Dario Antiseri, Mauro Barni, Luisella Battaglia, Sergio Belardinelli, Paola Binetti, Adriano Bompiani, Cinzia Caporale, Isabella Maria Coghi, Lorenzo d'Avack, Giuseppe Del Barone, Luisa Di Pietro, Angelo Fiori, Carlo Flamigni, Renata Gaddini, Laura Guidoni, Gianfranco Iadecola, Vittorio Mathieu, Demetrio Neri, Pasqualino Santori, Michele Schiavone, Bruno Silvestrini, Giancarlo Umani-Ronchi.

I lavori del gruppo si sono protratti dal 20 marzo 2003 al 16 dicembre 2004 e si sono avvantaggiati di una audizione, svoltasi il 18 giugno 2004 durante la quale sono stati ascoltati medici e studiosi rappresentanti di diversi orientamenti nell'ambito delle medicine non convenzionali. (n.d.a. la delegazione del Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia).

La bozza del documento, elaborata dal coordinatore del gruppo Giovanni Federspil col contributo essenziale di Dario Antiseri, e di Angelo Fiori e Mauro Barni per la parte relativa al consenso informato, è stata successivamente rivista da chi scrive; portata infine all'attenzione del Comitato, riunito in seduta plenaria, dopo vivaci discussioni è stata approvata, all'unanimità, il 18 marzo 2005."

Si riporta il testo (pag. 12) della Postilla, in tre commi, di **Bruno Silvestrini** e firmata da Luisella Battaglia, Cinzia Caporale, Isabella Coghi, Renata De Benedetti Gaddini, Giuseppe Del Barone, Carlo Flamigni, Enrico Garaci, Laura Guidoni, Demetrio Neri, Pietro Rescigno, Pasqualino Santori. "Alcuni membri del CNB ritengono opportuno precisare meglio, nei seguenti termini, la loro posizione. Le cure mediche vanno innanzitutto valutate in funzione della loro efficacia e sicurezza, documentate in accordo con i criteri consolidati ed irrinunciabili dettati dal metodo scientifico.

Le basi teoriche e la spiegazione del meccanismo d'azione delle cure sono la guida della pratica medica, ma la loro mancanza non esclude il ricorso a cure documentate in maniera ineccepibile dal punto di vista dell'efficacia e sicurezza.

Va rilevato, d'altronde, che molti farmaci della moderna medicina scientifica sono stati introdotti in terapia senza conoscerne il meccanismo d'azione.

In base a questi principi, codificati dalla cosiddetta "medicina dell'evidenza", si ritiene che anche le medicine alternative, o non convenzionali, vadano giudicate innanzitutto in base alla documentazione, fornita con criteri metodologicamente corretti, dell'efficacia e sicurezza delle cure.

I principi ispiratori delle medicine alternative, o non convenzionali, possono avere un valore culturale, ed essere oggetto dei corsi sulla storia della medicina, ma sono secondari dal punto di vista della pratica medica corrente e dell'interesse del paziente.

In conclusione, appare condivisibile il parere del Direttore del Centro delle Medicine Complementari ed Alternative dell'NIH-National Institutes Health, secondo il quale le medicine alternative, o non convenzionali, offrono molte interessanti opportunità, che vanno valutate in "maniera appropriata", dove il termine appropriata va riferito al rispetto del metodo scientifico".

Molti altri dati e informazioni si potrebbero fornire, spaziando in ogni continente.

Ma corre l'obbligo di citare che nel **novembre 2014** l'illuminato Primo Ministro dell'India, **Narendra Modi**, ha istituito, prima nazione al mondo, il **Ministero per le Medicine Tradizionali AYUSH**, elevando di status il Dipartimento AYUSH, in precedenza allocato nell'ambito del Ministero della Salute, Welfare e Famiglia.

L'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha deliberato per acclamazione, su proposta di Narendra Modi, che il 21 giugno è la Giornata Mondiale dello Yoga e l'UNESCO ha inserito lo Yoga nell'Elenco del Patrimonio Intangibile dell'Umanità.

Il **18 maggio 2018** scorso la **Commissione per la Terminologia Scientifica e Tecnica del Governo dell'India** ha deciso di **adottare come lemma scientifico**, sia in Hindi che in Inglese, **AYUSH**, acronimo che stava a indicare: **Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha, Homeopathy** (a cui sono state aggiunte la **Medicina Tibetana** (Sowa Rigpa) e la **Naturopatia**).

Come approvato dalla Commissione, la parola AYUSH d'ora in avanti avrà il significato di "Sistemi Tradizionali e Non Convenzionali di Salute e Guarigione" e include i sopracitati sistemi.

(As approved by the Commission, the word "ayush" will have the meaning "Traditional and Non Conventional Systems of Health Care and Healing" which include: Ayurveda, Yoga, Naturopathy, Unani, Siddha, Sowa Rigpa, Homoeopathy etc.).

Pertanto tale parola entra non solo nel lessico scientifico e istituzionale ma in tutti i documenti ufficiali con l'accezione complessiva sopracitata.

Simposio
Nazionale



Senato
della Repubblica



Giovedì 29 settembre 2016

ore 9-14

Sala dell'Istituto di Santa Maria in Aquiro

Piazza Capranica 72 - Roma

“Le Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale per l’uguaglianza dei diritti di salute oltre le esperienze regionalistiche: Salutogenesi e Prevenzione, Formazione a Profilo Definito, Buona Pratica Clinica, Ricerca Clinica No-Profit. Criticità, esigenze sociali, prospettive future: un confronto interdisciplinare”.

Evento ECM n° 403-168606
accreditato per Medici-Chirurghi
e Veterinari con 5 crediti gratuiti

Il Sen. Dott. Maurizio Romani

Vice Presidente della Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica

terrà con l'Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona ONLUS-Ente Morale di Bologna il Simposio Nazionale nel quale verranno affrontate le seguenti tematiche: “Le Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale per l’uguaglianza dei diritti di salute oltre le esperienze regionalistiche: Salutogenesi e Prevenzione, Formazione a Profilo Definito, Buona Pratica Clinica, Ricerca Clinica No-Profit. Criticità, esigenze sociali, prospettive future: un confronto interdisciplinare”.

Il 29 settembre 2016, dopo un anno di preparazione dei quattro gruppi di lavoro, alla Sala dell'Istituto di Santa Maria in Aquiro, Senato della Repubblica in Roma, nella mia veste di allora Vice Presidente della Commissione Sanità del Senato ho promosso con la meritoria Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona ONLUS-Ente Morale di Bologna il **Simposio Nazionale “Le Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale per l’uguaglianza dei diritti di salute oltre le esperienze regionalistiche: Salutogenesi e Prevenzione, Formazione a Profilo Definito, Buona Pratica Clinica, Ricerca Clinica No-Profit. Criticità, esigenze sociali, prospettive future: un confronto interdisciplinare”.**

PRIMA SESSIONE: Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese

SECONDA SESSIONE: Ayurveda

TERZA SESSIONE: Medicina Omeopatica, Medicina Antroposofica, Omotossicologia, Fitoterapia

QUARTA SESSIONE: Osteopatia, Chiropratica, Shiatsu

Tale evento fu aspramente osteggiato dall'attuale Presidente dell'ISS, **Gualtiero Walter Ricciardi**, (che l'allora ministro Lorenzin ha poi nominato compente del Comitato di Consulenza dell'OMS) che sulle pagine di Quotidiano Sanità si scagliò con protervia e arroganza contro l'iniziativa, invocando addirittura l'intervento del Presidente del Senato Piero Grasso affinché inibisse a un parlamentare l'esercizio costituzionale della propria attività politica!

Di seguito, a beneficio di chi non è esperto o è immemore, si fornisce la messe di documentazione scaricabile gratuitamente.

Documento Finale

<http://www.medicinacentratasullapersona.org/index.php/home/item/113-amcp-onlus-simposio-nazionale-documento-finale-290916>

Atti del Simposio

<http://www.medicinacentratasullapersona.org/index.php/home/item/123-atti-simposio-nazionale-amcp-onlus-senato-290916>

Comunicato stampa

<http://www.medicinacentratasullapersona.org/index.php/home/item/118-comunicato-stampa-amcp-onlus-simposio-nazionale-senato-290916>

Pagina Facebook

<https://www.facebook.com/AssociazioneMedicinaCentrataSullaPersonaONLUS/videos>

Canale YouTube Charity

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMvRUSVS75BFXuLL1_kWhFdWDyLYmaed

Video integrale del Simposio

<https://youtu.be/6QyigHdbuCM>

Foto del Simposio

https://www.facebook.com/AssociazioneMedicinaCentrataSullaPersonaONLUS/photos/?tab=album&album_id=1113731218702710

Intervento dell'Ambasciatore dell'India in Italia

https://www.facebook.com/AssociazioneMedicinaCentrataSullaPersonaONLUS/photos/?tab=album&album_id=1113427948733037

Interviste ai relatori del Simposio

<https://www.facebook.com/AssociazioneMedicinaCentrataSullaPersonaONLUS/videos>

Sito Simposio Nazionale

<https://simposiomnc.it>

Orbene, come ho segnalato sulle colonne di Quotidiano Sanità il 1 giugno scorso e in data odierna, 19 giugno,

http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=62425

http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=63020

proprio il presidente dell'ISS Walter Ricciardi, non un suo avatar, ha deciso di aprire all'omeopatia, istituendo proprio all'Istituto Superiore di Sanità un tavolo tecnico.

Infatti Filippo Anelli - medico barese Vice Segretario Nazionale del sindacato Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, FIMMG - eletto Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri, FNOMCeO, (a proposito sarebbe atto commendevole se Anelli si dimettesse dal sindacato, almeno come formale gesto di autonomia) ha scritto a Ricciardi chiedendogli di aprire **“un tavolo di confronto per la revisione della letteratura scientifica e delle evidenze disponibili sull'omeopatia che preveda oltre che della FNOMCeO, anche dei docenti universitari interessati e dei referenti nazionali delle società scientifiche del settore”**.

Non risulta che Filippo Anelli, si sia mai occupato, né impegnato per le Medicine Non Convenzionali. Né risulta alcun suo intervento degno di nota al Consiglio Nazionale della FNOMCeO durante il mandato del suo predecessore Roberta Chersevani che nel triennio ordinistico precedente si è distinta per non avere favorito in alcun modo, anzi, il processo di dialogo, collaborazione e ascolto con i medici delle MNC.

Una delle prove fattuali è l'assoluta improduttività della Commissione MNC della FNOMCeO, che anche per l'attuale mandato ordinistico vede lo stesso coordinatore riconfermato per il terzo mandato come risulta dalla intervista qui riportata <https://www.reckeweg.it/omeopatia-e-stati-general-2019/>, mentre nel sito istituzionale FNOMCeO, a oggi, è ancora riportata la composizione del triennio 2015-2017.

Il 3 maggio scorso Filippo Anelli ha incontrato i rappresentanti delle società e associazioni di medici omeopati e omotossicologi <https://portale.fnomceo.it/la-fnomceo-incontra-associazioni-omeopati-in-vista-degli-stati-general-2019/> in vista degli stati generali della professione medica che si terranno nel 2019. Si apprende che la federazione chiederà all'Istituto Superiore di Sanità, ente deputato alla ricerca, ai controlli, all'elaborazione di norme tecniche, di aprire un Tavolo di confronto per la revisione della letteratura scientifica e delle evidenze disponibili in materia.

Visto che lo scopo dichiarato del suddetto tavolo tecnico è uno e uno solo, cioè la revisione della letteratura scientifica e delle evidenze disponibili sulla omeopatia, mi aspetto e auspico, anzi pretendo, come cittadino, padre, medico e politico che chi sarà chiamato a partecipare al “tavolo tecnico” sia davvero persona esperta nella ricerca clinica e negli aspetti epistemologici e sociali, senza la solita sfilata di presenzialisti da ambo le parti.

Ci sarà bisogno di persone libere, competenti, senza conflitti di interessi di alcun tipo, colleghi che negli anni “ci abbiano messo la faccia”, come si suol dire, colleghi il cui impegno sociale sia esemplare.

E’ chiaro che Ricciardi non è certo preso da bruniani “eroici furori”, non essendo certo il personaggio che si batte per la libertà di pensiero come il mio martire Giordano Bruno, che, a differenza del grande Galilei, mai ritrattò, finendo al rogo. Parfrasando il mio conterraneo Guicciardini, “conosci i suoi interessi e scopi, conoscerai l’uomo, e viceversa”.

Pertanto bisogna vegliare e sorvegliare processi come questi, privi di genuinità, ma, voglia il caso e il nuovo governo, forieri di cambiamenti positivi, come da contratto di governo, la promessa modifica della legge sui vaccini.

Una delle cose meritorie del nuovo governo è che abbiamo un medico Ministro della Salute, medico impegnato nel sociale e contro le lobbies, senza che abbia falsificato il curriculum o la tesi di dottorato.

Dott. Maurizio Romani
Vice Presidente Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica in XVII Legislatura
Firenze, 19 giugno 2018