

Inchiesta

Medicine non convenzionali Serve una normativa chiara

STENO SARI

■ ■ ■ L'uscita del libro "Le Medicine Non Convenzionali in Italia. Storia, problemi e prospettive d'integrazione", prefazione di Edwin L. Cooper; post-fazione Amedeo Bianco, presidente della Federazione dei medici (FrancoAngeli Edizioni), che ha promosso e che ha curato assieme a Bruno Silvestrini e Guido Giarelli, sta stimolando anche il dibattito sulla loro integrazione e sulla necessità di una normativa che vada a chiarire e definire una situazione alquanto ingarbugliata e diversificata. Ne parlo con il dott. Paolo Roberti di Sarsina, psichiatra e psicoterapeuta, esperto per le Medicine Non Convenzionali del Consiglio Superiore di Sanità. Mi precisa che «dopo cinque anni dall'ultima rilevazione (1999), ben otto milioni di italiani confermano definitivamente la validità e l'utilità di questi percorsi terapeutici». Eppure, tanto per fare un esempio, nel nostro Paese ad oggi manca la concreta attuazione della Direttiva Europea per gli articoli relativi ai medicinali omeopatici. Dal 1995 non è infatti possibile immettere in Italia nuovi medicinali Omeopatici, in quanto non sono mai state attuate procedure relative di autorizzazione. La normativa attuale vieta ai medicinali omeopatici esistenti di riportare sull'etichetta e sulle confezioni indicazioni terapeutiche e posologia. Si tratta di informazioni di base fondamentali la cui mancanza crea un grave danno all'utente finale. Per di più è

vietata qualunque forma di pubblicità di medicinali omeopatici.

Qual è lo "status" delle Medicine Non Convenzionali nel nostro Paese?

«La Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO) riconosce dal 2002 nove medicine non convenzionali (MNC): agopuntura, medicina tradizionale cinese, medicina ayurvedica, medicina omeopatica, medicina antroposofica, chiropratica, fitoterapia, ommotossicologia, osteopatia. Sia nel precedente Codice di Deontologia Medica (1998), sia nell'attuale (in vigore dal dicembre 2006) è dedicato un articolo (art. 15) alle medicine non convenzionali. Questo articolo sottolinea il principio di autoregolamentazione della responsabilità professionale del medico, che assume carattere più incisivo laddove si tratti di medicine non convenzionali. Il medico dovrà impegnarsi a far sì che il cittadino non si sottragga a specifici trattamenti di comprovata efficacia, perseguendo illusorie speranze di guarigione».

Perché avete adottato il termine di "Medicine Non Convenzionali"?

«"Medicine Non Convenzionali" è la definizione che preferiamo e che abbiamo scelto di mantenere nella attuale situazione italiana per almeno tre ragioni: è quella che appare meno carica di valenze ideologiche sia positive che negative e, quindi, più scientificamente neutrale; ha il pregio di ricordare, per converso, il carattere convenzionale della ortodossia medica ufficiale e del suo processo sto-

rico di legittimazione; definisce in modo dinamico e relativo una serie di medicine la cui identità non può che essere indicata in maniera negativa rispetto alla medicina convenzionale. Si tratta infatti di medicine al momento escluse dall'organizzazione formale dei servizi sanitari e dall'insegnamento delle facoltà di Medicina: e, in questo senso, il "non convenzionale" è sinonimo di "non ortodosso" e di "altre" rispetto all'identità della biomedicina. Metà degli italiani ritengono che, a prescindere dall'utilizzo soggettivo, tali medicine abbiano una loro utilità e dignità».

Cosa affronta nel suo nuovo libro appena uscito per la FrancoAngeli "Le peculiarità sociali delle Medicine Non Convenzionali" (prefazione di Bruno Silvestrini) di cui è curatore con Costantino Cipolla?

«Nel panorama attuale delle medicine non convenzionali si assiste ad una proliferazione di pratiche e di praticanti, nonché di critici, senza una solida base conoscitiva e formativa. Questo fenomeno contribuisce a svilire un settore della pratica medica che è ancora in forte sviluppo e coinvolge sempre più soggetti, riconosciuti, regolamentati (medici) e tutelati (pazienti) dai principali organi istituzionali. Il volume intende contribuire a fare chiarezza sulle questioni normative, scientifiche e, soprattutto, sociali che investono le medicine non convenzionali nel loro rapporto con la società moderna occidentale. La tematica è affrontata secondo una visione internazionale, con approfondimenti sul caso italiano per dare ra-

gione del fenomeno in tutte le sue implicazioni conoscitive, ed epistemologiche in particolare. I contributi offerti sono principalmente volti all'analisi del contesto storico attuale, senza dimenticare di offrire spunti per un dibattito che possa continuare, secondo linee di azione già in atto, l'integrazione o, più propriamente, l'interazione tra le varie pratiche mediche riconosciute a livello istituzionale; il tutto, seguendo quella che viene chiamata l'umanizzazione delle pratiche e delle cure mediche. Il volume si rivolge sia a specialisti e studiosi dei vari campi coinvolti, sia a chi approccia la materia da profano volendo capire a fondo e senza pregiudizi il complesso e articolato rapporto tra la società e le medicine non convenzionali».

Quali sono le principali problematiche legate alle MNC in Italia che sono emerse nell'indagine condotta nel vostro libro?

«Anche se queste medicine indicate dalla FNOMCeO sono state oggetto di diversi progetti di legge, non c'è stata una ricaduta positiva di informazione indirizzata alla classe medica. Questo ha comportato da una parte il fatto che i pazienti, spesso vittime loro stessi di preconcetti, si informano autonomamente sui diversi metodi di cura e, dall'altra, che i medici, non essendo in possesso di una conoscenza approfondita, rimangono intrappolati nel pregiudizio di chi è favorevole e di chi è contrario. In previsione dell'auspicato inserimento delle prestazioni di MNC nel Servizio Sanitario Nazionale è indispensabile ridefinire i criteri di accesso ai livelli essenziali di assistenza».