Le medicine non convenzionali nelle Università

Data 22 luglio 2006
Categoria professione

Una proposta di legge della Regione Emilia vuole far insegnare le medicine non convenzionali nelle università e farle esercitare solo da "esperti" che abbiano frequentato master specifici.

E' stata redatta con il contributo fondamentale della Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri dell'Emilia Romagna ed ora, dopo l'approvazione dell'Assemblea Legislativa della Regione è pronta per essere presentata alle Camere: si tratta della proposta di legge sulla "Disciplina delle Medicine Non Convenzionali esercitate da laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e veterinaria. La proposta prevede che per poter esercitare le cosiddette medicine non convenzionali i medici debbano iscriversi ad un apposito registro presso gli Ordini e che a tale registro possano iscriversi solo medici che abbiano conseguito un master universitario o presso istituti accreditati presso il MdS.
Le medicine non convenzionali riconosciute nella proposta di legge sono:
a) Medicina Omeopatica;
b) Medicina Omotossicologica;
c)Agopuntura;
d) Medicina Ayurvedica;
e) Medicina Tradizionale Cinese;
f)Fitoterapia;
g) Medicina Antroposofica;
h) Medicina Tradizionale Tibetana.
Rientra tra le MNC anche la Medicina Manuale, che comprende i seguenti indirizziterapeutici:
a)Osteopatia;
b)Chiropratica.
La formazione comprenderebbe un master ed il superamento di un esame finale di qualificazione composto da tre prove: scritta, orale e clinica; la durata minima del master per ogni disciplina è di almeno tre anni, per un totale complessivo di almeno cinquecento ore di lezione frontale di cui almeno 50 ore all'anno di pratica clinica certificata, con la partecipazione di almeno cinque docenti; il titolo di medico esperto in una o più discipline è rilasciato al termine della formazione ed a seguito del superamento dell'esame finale composto da tre prove: scritta, orale e clinica; al termine di ogni anno di corso l'ammissione all'anno successivo è subordinata al superamento di una prova scritta e orale; le università, statali e non statali, e gli istituti privati di formazione riconosciuti devono garantire lo svolgimento della formazione nel rispetto del Codice deontologico delle discipline di MNC; le Università, statali e non statali, e gli istituti privati di formazione riconosciuti che istituiscono i master nella scelta dei docenti devono avvalersi di medici con provata esperienza di insegnamento presso gli istituti privati di formazione nelle MNC accreditati ai sensi della presente legge. Possono altresì avvalersi di esperti stranieri, che documentino una comprovata esperienza nella materia e nell'insegnamento continuativo di almeno tre anni nel paese di origine. Vengono poi istituite commissioni e sottocommissioni ministeriali infarcite di medici cosiddetti esperti in medicine non convenzionali.

FonteFNOMCeo

la proposta di legge: http://portale.fnomceo.it/Jcmsfnomceo/cmsfile/attach_2922.pdf

Commento di Luca Puccetti

In Italia un medico laureato in medicina e chirurgia non specialista potrà esercitare operando chirurgicamente, ma non potrà esercitare la medicina tibetana se non previo superamento di un master universitario ed una iscrizione ad apposito elenco. Se una tale proposta non fosse stata formulata dall'assemblea di una regione ci sarebbe veramente da scherzarci sopra. Ancor meno da ridere ci viene allorquando apprendiamo che questa proposta, pomposamente rimessa alle Camere, è stata redatta con la collaborazione della federazione emiliana degli Ordini. Quali sono le motivazioni addotte per avanzare questa proposta? In sintesi: le medicine non convenzionali sono popolari, ma anche i salassi erano molto in voga e poi sappiamo come sono andati a finire. E' veramente triste apprendere che i soldi dei contribuenti vengano spesi per produrre tali proposte che non verranno mai approvate, per fortuna. Non esiste uno straccio di prova che le medicine non convenzionali producano un qualche effetto diverso dal placebo in studi controllati e randomizzati, di adeguata dimensione e su modelli di malattia con indicatori obiettivabili, ma gli estensori della proposta sembrano non curarsene e vogliono addirittura costringere chi le volesse praticare ad un corso elevato a rango di master universitario, probabilmente costringendo le stesse Università ad istituire, obtorto collo, corsi in cui si insegnerà la medicina tibetana, così i migranti troveranno le cure culturalmente confacenti, magari a carico di chi paga le tasse e che dovrà pagare due volte: la prima per la cosiddetta cura con le mnc e la seconda per riparare ad eventuali guasti omissivi o commissivi derivanti dalla loro applicazione. Non vale la pena nemmeno di soffermarsi sulle innumerevoli incompatibilità con le norme comunitarie circa la libera circolazione dei lavoratori, tutte considerazioni, se mai ce ne fosse il bisogno, che rafforzano le motivazioni affinché tale proposta rimanga solo una mera provocazione. E'intuitivo che un medico non italiano, in forza della legge comunitaria, possa esercitare queste cosiddette medicine nel nostro paese in quanto medico laureato ed abilitato, mentre paradossalmente un medico italiano non potrebbe

esercitarle se la proposta venisse approvata. Tralascio poi le previsioni circa le partecipazioni alle innumerevoli commissioni e sottocommissioni, descritte nella proposta di legge, oltre che di esperti autoreferenziali delle mnc anche di fantomatici esperti designati dall'ISS o di docenti universitari con esperienze almeno triennali in mnc. Siamo sicuri che all'ISS ed alle Università non abbiano cose un tantino più serie da fare?