

Gruppo Medico Antroposofico Italiano

**LE MEDICINE NON CONVENZIONALI IN ITALIA E IL
CONTRIBUTO DELLA MEDICINA ANTROPOSOFICA ALL'ARTE
MEDICA**

Una ricerca del Gruppo Medico Antroposofico Italiano

**La Medicina Antroposofica: un ampliamento dell'arte
medica**

Convegno Internazionale sulla Medicina Antroposofica

Roma, 26 ottobre 2001, via di Porta Castello, presso l'ex Agenzia
per il Giubileo

Sommario

Perché un Convegno.....	pp 3
La diffusione della medicina non convenzionale in Italia.....	pp 4
Antroposofia, una pratica "clandestina".....	pp 7
La medicina e il movimento antroposofico.....	pp 9
Le medicine non convenzionali tra legislazione e realtà.....	pp16
Note sui relatori e partecipanti al Convegno.....	pp22
Allegati: Estratto della delibera della Provincia di Roma seduta del 27.06.2001.....	pp23
Ringraziamenti.....	pp26

PERCHÉ UN CONVEGNO

L'utilizzo della medicina non convenzionale in Italia è oggi una realtà su cui tutti - medici, legislatori, operatori di sanità pubblica, istituzioni - siamo chiamati a riflettere. Spesso l'approccio nei confronti di queste pratiche passa attraverso un'attenzione che ne osserva solo il dato di costume e non quello di apporto alle nostre conoscenze sul modo per migliorare la qualità della nostra salute, sia dal punto di vista fisico che spirituale. In molti casi, quest'approccio penalizza le diverse discipline, riunendole in una sorta di calderone indefinito, dove tutte convivono in aperto conflitto con le pratiche convenzionali. La realtà non è questa: le pratiche non convenzionali, benché diverse da quelle convenzionali, non sono in antitesi ma, a nostro avviso, segnano solo altri percorsi di conoscenza.

Questa complessa materia, le diverse discipline, il quadro legislativo, la convivenza di pratiche diverse, richiedono dunque approfondimenti e chiarimenti, riflessioni ormai non più rinviabili se è vero, come ci dicono le indagini qui riassunte, che quasi dieci milioni di italiani si sono avvicinati alla medicina non convenzionale. Da questo punto di vista ci preme segnalare come l'iniziativa della Provincia di Roma, che ha voluto ospitare il primo Convegno Internazionale sulla Medicina Antroposofica, sia da ritenersi indicativo di una mentalità che sta rapidamente cambiando nelle istituzioni italiane. Questo passo significativo, unitamente alle diverse iniziative di legge, indica che la politica dell'indifferenza reciproca è definitivamente tramontata: sia per noi operatori della medicina non convenzionale, sia da parte del mondo istituzionale. E questo Convegno intende proprio testimoniare anche del nuovo cammino iniziato ormai da qualche anno e di cui in molti ormai abbiamo preso atto. Un cammino, crediamo, destinato solo a produrre dei frutti.

Nello specifico, il Convegno è un contributo alla discussione sul rapporto tra le diverse pratiche mediche oltreché la testimonianza della realtà della medicina antroposofica in Italia, che abbiamo appunto voluto segnalare come un ampliamento dell'arte medica nel suo complesso.

... perché un dossier

Il breve dossier che viene qui presentato si propone come strumento agile e pragmatico per fare un po' di chiarezza sulla realtà della pratica medica antroposofica, le sue origini, le radici da cui trae origine. Non ha pretese statistiche perché, per la parte che riguarda la medicina antroposofica, la ricerca è basata su interviste ai medici antroposofi e su una rapida inchiesta presso i distributori di rimedi antroposofici.

Riunendo però diverse e più autorevoli fonti, studi e ricerche maturate in questi anni e aggiungendovi alcune suggestioni ancora inedite sulla diffusione della medicina antroposofica in Italia, questo

breve documento intende soprattutto fornire un **quadro aggiornato dello sviluppo sempre crescente della medicina non convenzionale in Italia, di cui l'antroposofica è parte integrante**. Intende inoltre **rendere nota la diffusione e la crescita di una pratica medica ancora misconosciuta e spesso oggetto di fraintendimenti** qual è appunto quella antroposofica.

Come si cercherà di spiegare, la medicina antroposofica non è una branca dell'omeopatia né l'insieme di pratiche mediche derivate da altre culture. Viene intesa qui come un contributo originale all'arte della ricerca medica nel suo complesso, come ampliamento di un'arte al servizio della salute fisica e spirituale dell'uomo.

ANTROPOSOFIA, UNA PRATICA "CLANDESTINA"

Fondato nel 1965, il Gruppo medico antroposofico italiano riunisce **126 medici**, oltre la metà dei quali è in possesso di una specialità universitaria e, nella stragrande maggioranza, pratica la libera professione; solo tre medici del Gruppo lavorano infatti in strutture ospedaliere pubbliche. Un'indagine condotta sul numero di pazienti in cura fornisce un dato medio, per ciascun medico, di mille persone all'anno, di cui - tra il 40 e il 50% - sono pazienti da diverso tempo. Il dato fornisce quindi per il 2000 **un numero di almeno 120mila pazienti che si sono avvicinati per scelta alla medicina antroposofica**. Secondo la maggioranza dei medici antroposofi, si tratta di un dato in crescita e, in alcuni casi, in forte crescita. Non solo: dato il limitato numero di medici antroposofi, è convinzione comune che il **numero di pazienti potrebbe essere più elevato**, soprattutto se questo tipo di cure fosse anche disponibile nella struttura pubblica. L'aspetto qualitativo è un'altra costante rilevata dall'indagine, che rivela una media di un'ora a colloquio tra medico e paziente, e fino a due ore nella prima visita. Un dato rilevante emerge poi dalla **diffusione dei prodotti antroposofici** se si analizzano i dati sul fatturato in Italia di Wala e Weleda, le due più note case produttrici di questo genere di farmaci. **Nel 2000 il giro d'affari è stato di 6 miliardi e trecento milioni** (fonte Amos, la casa distributrice in Italia). Se paragonato alla spesa medica dei medicinali allopatrici, il dato indica una fetta ridotta del mercato, ma se ci si limitasse a dividere quei 6 miliardi e trecento milioni per il costo medio di un farmaco antroposofico (diciamo 20mila lire) ne risultano acquisti per oltre **300mila prodotti in un solo anno**. Il quadro resta ovviamente indicativo anche perché una persona può aver comperato da uno a dieci farmaci, ma è vero altresì che la percentuale di questi prodotti è in forte aumento: nel 1991, ossia dieci anni fa, i medicinali antroposofici fatturavano in Italia 3,8 miliardi. Un aumento di oltre duecento milioni di lire all'anno e di due miliardi e mezzo in dieci anni, ossia di oltre un terzo del fatturato attuale.

Il caso Casagit

*In Italia, soltanto la Cassa mutua di un ordine professionale riconosce uguale statuto a diverse medicine non convenzionali. La Casagit, mutua dei giornalisti, rimborsa infatti medicinali omeopatici, omeotossicologici e antroposofici. Riconosce altresì al mutuato la possibilità del rimborso di visite specialistiche, **sia presso medici omeopati che antroposofi**. I dati forniti dalla Casagit dimostrano senza ombra di dubbio quale sia la diffusione della medicina non convenzionali tra i soci e i famigliari in un settore professionale che conta oltre 44mila assistiti e che può essere un campione indicativo di un determinato settore (medio-alto) della società italiana.*

*Secondo i dati emersi, utilizzando come base le pratiche per il rimborso dei medicinali evase dalla Cassa nel 2000, a fronte di **24.485 pratiche, 4.209 riguardavano rimborsi di medicinali omeopatici e antroposofici, ossia oltre un sesto del totale.** Un altro dato interessante emerso dai numeri forniti dalla Casagit, riguarda il costo medio per pratica che, nel caso dei medicinali allopatrici, è di 180.047 lire, mentre nel caso dei rimedi non convenzionali è di 154.195 lire, ossia più basso di oltre 30mila lire a pratica.*

Distribuzione geografica

La **medicina antroposofica risulta essere maggiormente diffusa nelle grandi città e soprattutto nel Nord Italia.** Salvo rare eccezioni, i medici antroposofi vivono nelle città più importanti (capoluoghi) ed è nelle grandi città che è più facile reperire medicinali antroposofici, la cui diffusione in Italia è relativamente recente. A **Roma**, che pure rappresenta, **la seconda città italiana per numero di medici** (18), sino agli anni '90 erano pochissime le farmacie che vendevano rimedi antroposofici, a fronte di una già discreta diffusione di farmaci omeopatici. Due indagini Doxa promosse dall'Anipro alla fine del '99 rivelavano per altro che i consumatori di prodotti omeopatici (ma in questa categoria erano inclusi anche quelli antroposofici) era largamente diffusa nel Nord Italia: 22% del totale nell'Italia nord-occidentale e 21% nel nord-est. L'area geografica degli utilizzatori per anzianità di impiego di medicinali non convenzionali premia ancora il Nord Italia (35% nel nord-ovest e 29% nel nord-est). Segue il Centro con il 17,6%, il Sud con l'11,2% e le isole col 7,2%.

Il maggior numero di medici antroposofi è concentrato nel Nord Italia: a Milano (38), sede storica del movimento antroposofico italiano (anche per la vicinanza geografica con la Svizzera), a Trento (9), a Torino (8) e a Bologna (7). Piuttosto sorprendente il caso delle isole: 5 medici a Cagliari e 4 a Palermo. Un solo medico a Napoli.

Dalla ricerca del Gruppo medico antroposofico emerge dunque che, all'interno del vasto movimento di attenzione pubblica alla medicina non convenzionale, la medicina antroposofica e la pratica medica antroposofica si ritagliano un ruolo di tutto rispetto. Ciò non di meno, quest'aspetto che riguarda la salute di un numero di italiani valutabile in decine di migliaia, resta attualmente piuttosto **clandestino**. L'esempio più eclatante riguarda proprio i medicinali antroposofici, che - attualmente - a norma di legge non possono riportare sulle loro confezioni alcuna indicazione terapeutica e possono essere acquistati senza ricetta medica, il che sembra equivalere a ignorarne la portata curativa. Non solo, ma le attuali norme legislative in termini di pubblicità sanitaria impediscono ai medici antroposofi di qualificarsi ufficialmente come tali, rendendo impossibile ai potenziali utenti l'identificazione di una corretta professionalità.

Come dimostra l'isolato caso della Casagit, le assicurazioni non considerano i medicinali antroposofici rimborsabili né rimborsabile sarebbe la visita specialistica da un medico antroposofo, a meno che non lo si qualifichi come omeopata. Un quadro che non rende giustizia né alla professionalità del singolo medico, né alla fiducia dei pazienti.

LA MEDICINA E IL MOVIMENTO ANTROPOSOFICO

La medicina antroposofica

La medicina antroposofica, così come sviluppata a partire dagli anni '20 da Rudolf Steiner, è un ampliamento della medicina convenzionale. Al suo sviluppo contribuirono diversi medici tra cui la dottoressa Ita Wegman, cui oggi è intitolata l'omonima clinica di Arlesheim vicino a Dornach, sede storica del movimento antroposofico.

L'antroposofia si avvale di un metodo conoscitivo che guida la ricerca delle leggi che stanno a fondamento delle manifestazioni della vita, dell'anima e dello spirito nell'uomo e nella natura. Frutto di tale ricerca, è quindi un'immagine integrata dell'uomo che consente di valutare tutti gli aspetti in cui la vita umana si realizza. Ciò rende possibile una concezione unitaria, razionale e inevitabile di fisiologia, patologia e terapia.

Il medico che orienta la sua professione in senso antroposofico si sforza dunque di **cogliere, assieme al paziente, il significato della malattia riguardo alla sua evoluzione corporea, psichica e spirituale, tenendo conto delle leggi intrinseche alla biografia** dell'uomo.

Proprio perché l'esperienza della malattia fa parte della storia personale di ogni persona, rispondere in modo esauriente alle domande sulle sue origini non è facile, come testimoniano le sempre diverse definizioni di "malattia" fornite nei testi di legge. La risposta dell'antroposofia è dunque complessa e assolutamente non univoca: non scarta quindi il contributo della ricerca di altri metodi curativi e tiene in grande considerazione il contributo alla cura che il paziente stesso può fornire. I rimedi vengono trovati prestando attenzione da un lato all'aspetto individuale dei fenomeni patologici e dall'altro alla stretta connessione evolutiva tra l'uomo e gli altri regni della natura.

Nell'ambito della medicina antroposofica sono stati individuati criteri specifici per particolari processi di preparazione farmaceutica a partire dalle codificazioni della Farmacopea Omeopatica Tedesca. Ma l'esercizio medico non si esaurisce nella diagnosi e nella somministrazione di medicinali (per via orale, parenterale ed esterna) ma anche con forme di terapia artistica - concordata dal medico curante con terapeuti professionalmente qualificati, sotto forma di:

- euritmia* curativa
- arte della parola
- musicoterapia
- pittura e modellaggio

Strettamente connessa alla medicina antroposofica è inoltre la pedagogia curativa, che si accosta ai problemi dei bambini bisognosi di cura e ai portatori di handicap.

* arte del movimento guidata dalla musica e dalla parola.

Cos'è la malattia?

Definire la malattia come "deviazione statistica dalla media" o come la mancanza di uno "stato di benessere psico-fisico" appare sempre vago e comunque insoddisfacente per afferrare la concreta realtà della singola condizione patologica e per programmare un adeguato intervento terapeutico. Tuttavia cercare una risposta alla domanda "Che cos'è la malattia?" è di straordinaria importanza, perché prima o poi ogni essere umano si troverà confrontato con essa nel corso della sua vita terrena.

L'uomo è l'essere vivente organicamente più fragile e maggiormente soggetto ad ammalarsi. Animali e piante si ammalano con meno facilità. Anzi, un'osservazione attenta del mondo animale permette di notare una crescente predisposizione o disponibilità ad ammalarsi a mano a mano che si risale la scala evolutiva. Gli animali "superiori" si ammalano più facilmente di quelli "inferiori". Particolarmente soggetti a malattie sono poi gli animali domestici: proprio quelli che vivono a più stretto contatto con l'uomo.

La possibilità della malattia aumenta quindi nell'animale parallelamente all'aumento della possibilità della coscienza, intesa come ricchezza di vita interiore ed esplicazione di movimento autonomo. Ma l'uomo ci appare veramente come l'essere più soggetto a malattia dell'intero creato: non solo si ammala con facilità egli stesso, ma diffonde di continuo occasioni di malattia attorno a sé, come si manifesta ad esempio in modo sempre più drammaticamente evidente nel problema ecologico. La malattia ci viene incontro come una parte ineliminabile del destino terreno dell'uomo, come una componente essenziale della condizione umana individuale e sociale e della relazione dell'uomo con il pianeta Terra.

Non ci basta più quindi guardare la malattia soltanto come il risultato di un agente patogeno esterno, né ci soddisfa il pensiero che possa essere curata con la semplice somministrazione dall'esterno di un certo rimedio. Malattia e guarigione coinvolgono così radicalmente l'uomo intero, nei vari aspetti della sua esistenza, da evocare inevitabilmente il desiderio e il bisogno che esse possono venir indagate proprio tenendo conto di tutti questi vari aspetti, materiali e immateriali, sensibili e soprasensibili. La stessa medicina moderna, con tutti i problemi e i limiti che scopre in sé, manifesta in crescente misura la necessità di una ricerca scientifica ampliata in tal senso.

Euritmia

L'attività svolta da Rudolf Steiner nel campo della medicina rese possibile il sorgere di attività professionali del tutto nuove: l'euritmia e la pedagogia curativa.

L'euritmia curativa come mezzo terapeutico fu proposta da Steiner stesso nel 1921, durante un suo corso per medici. Questa terapia mediante il movimento ha le stesse basi dell'euritmia artistica. La sua applicazione richiede la sorveglianza di un medico e una speciale istruzione.

L'euritmia curativa si basa sugli elementi del linguaggio: le vocali e le consonanti; si collega quindi con la fisiologia della parola ed investe l'essere umano intero, perché l'intero organismo partecipa alla pronuncia accentuata dei suoni del linguaggio che accompagna, per così dire, con la propria risonanza. Quando si ha un irregolare funzionamento o delle anomalie, l'euritmia curativa può agire sulle varie parti dell'organismo per mezzo dell'esecuzione euritmica terapeutica delle vocali e delle consonanti. Nel trattamento di disordini derivanti dal metabolismo e nella correzione di parecchi difetti di posizione frequenti nei bambini, l'euritmia curativa si è mostrata, col volger del tempo, di particolare efficacia.

Pedagogia curativa

I primi consigli concernenti una pedagogia curativa, secondo la scienza dello spirito, furono dati da Rudolf Steiner nella primavera del 1924, quando tre giovani studenti che avevano avuto a che fare con dei bambini anormali, si rivolsero a lui. Per suo consiglio, quei tre giovani fondarono allora l'Istituto di Pedagogia Curativa di Lauenstein presso Jena. Quasi nel medesimo tempo furono condotti alla dottoressa Wegman nella clinica di Arlesheim alcuni ragazzi «bisognosi» come diceva Steiner «di cure animiche». Ben presto, nei pressi del Goetheanum, fu creato un istituto di pedagogia curativa: il «Sonnenhof».

Nel giugno 1924 Rudolf Steiner tenne il suo [«Corso di pedagogia curativa»](#) per coloro a cui questa nuova attività stava molto a cuore. L'idea fondamentale di questa pedagogia concepita da Steiner è che lo spirito dell'uomo non può essere soggetto a malattie, ma può essere impedito nel suo sviluppo, durante la sua esistenza terrena, da un corpo fisico insufficiente. Tale insufficienza costituisce non un danno irreparabile per la vita del fanciullo, bensì uno stimolo ad un compito particolare assegnatogli dal destino: un compito che potrà essere svolto soltanto con l'amorevole aiuto di coloro che lo circondano. L'idea di una vita mancata, di una vita senza valore, non viene concepita neanche lontanamente.

Le cure segnalate da Rudolf Steiner per questi casi non escludono dei medicinali, anzi li comportano, ma ciò che principalmente occorre è una assistenza speciale. Essa deve essere nel medesimo tempo artistica e religiosa, a base di musica, di pittura, di modellamento, di euritmia; soprattutto di euritmia curativa. Rudolf Steiner ripete spesso che il più lieve miglioramento può avere

grandissima importanza per lo sviluppo dell'individualità di quei fanciulli. Da allora la pedagogia curativa ha trovato in parecchi paesi uomini e donne capaci che, in più di cento istituti e villaggi specializzati, danno a migliaia di fanciulli anormali nuove possibilità di sviluppo.

Il movimento antroposofico

La concezione filosofica di Steiner prende il nome di antroposofia. Proprio perché il pensiero sviluppato da Rudolf Steiner si sforzava di cogliere in maniera unitaria il profondo rapporto tra gli esseri viventi e i diversi regni che interagiscono con la vita umana, l'antroposofia ha lavorato su diversi aspetti della conoscenza umana. Nel tempo si sono così sviluppate ricerche in diversi campi dell'agire umano e che riguardano il nostro rapporto con la natura, l'arte, l'insegnamento. Senza voler qui esaurire l'ampiezza di questo campo di ricerca, ci limiteremo ad indicare tre linee di sviluppo ormai molto diffuse in diversi paesi del mondo: la pedagogia steineriana, l'agricoltura biodinamica, l'architettura organica vivente.

La pedagogia e il movimento delle scuole steineriane

La scuola steineriana è uno degli insegnamenti privati più diffusi del pianeta. Ne esistono molte in Europa ma anche in India o in Sudafrica, per un totale di circa 800 nel mondo intero. In Italia attualmente vi sono 21 scuole (che comprendono un ciclo unitario di 8 anni corrispondente al ciclo elementari-medie della scuola pubblica) per un totale di 288 allievi gestiti da una cinquantina di associazioni pedagogiche che fanno capo a una Federazione nazionale. L'adesione alle scuole steineriane, introdotte in Italia negli anni '50, è in aumento soprattutto negli ultimi anni. Un aumento stimato attorno al 5% annuo.

Le materie insegnate sono improntate all'arte. Pittura, canto, lavoro manuale sono inseriti in ogni programma, specie nelle prime classi. Le nozioni comunicate non sono rivolte solo all'intelletto del fanciullo ma si cerca di farle agire in maniera formatrice sul sentimento e sulla volontà, perché a scuola il bambino va "tutto intero e non soltanto con la testa". L'educazione è intesa come arte. Testa, cuore e mano (nel senso di Enrico Pestalozzi) sono tenuti in giusta considerazione: pensare, sentire e volere, benché distinti nelle funzioni e nelle modalità di espressione, sono processi intimamente collegati ed interdipendenti. Compito dell'educazione è creare un'armonica collaborazione fra di essi al fine di contribuire ad un sempre rinnovato equilibrio fra le forze fisiche, animiche e spirituali.

La Scuola Rudolf Steiner offre al bambino un'educazione completa, dall'asilo alle superiori. E' aperta a tutti senza distinzione di classe, nazionalità, ideologia e religione. La retta è dovuta in base ai costi decisi dal Consiglio di amministrazione formato dai genitori e prevede un aiuto alle famiglie bisognose.

La scuola materna

Il regno dell'infanzia è quello della **fantasia creatrice** che va nutrita e custodita. Il bambino sperimenta **tutti i sensi** ciò che avviene nel suo **ambiente** e costruisce la sua corporeità a partire da dette impressioni. Egli si espone pieno di **fiducia** ai gesti,

sentimenti e pensieri che gli educatori gli porgono e li imita. I bambini giocano con semplici materiali naturali (lane, stoffe, bambole di pezza, carretti di legno, cere colorate, ecc.), cantano, recitano filastrocche, ascoltano fiabe riscaldate dalla voce dell'insegnante, dipingono, preparano il pane, fanno euritmia. Tutto ciò accade nell'ampio respiro di una mattinata che vede alternarsi il gioco libero e l'attività guidata, inserita in un **ritmo** settimanale e stagionale nel quale il bambino cresce armoniosamente e trova sicurezza.

La scuola

Dopo l'asilo, un **unico maestro** accompagna l'evoluzione del bambino dall'infanzia alla pubertà. **Guida** e punto di riferimento primario per gli alunni, è coadiuvato da insegnanti di lingue straniere (due), lavoro manuale, euritmia, educazione fisica, scultura e modellaggio, musica. Il maestro presenta attraverso delle **immagini** i diversi argomenti di studio (matematica, italiano, storia, zoologia, botanica, fisica e chimica a seconda dell'età). L'**attività artistica** (musica, drammatizzazione, pittura, disegno, modellaggio) - intesa come mezzo educativo - accompagna ogni insegnamento, così da risvegliare negli alunni il desiderio di apprendere e conoscere. Per evitare la continua frammentazione del sapere le materie (sia umanistiche che scientifiche) vengono portate per **epoche** che vedono la classe concentrata nelle prime due ore della mattina (quando ..l'attenzione del bambino è più sveglia) per diverse settimane su uno stesso argomento, trattato in modo approfondito e interdisciplinare. Nel resto della giornata si alternano ritmicamente le altre materie (lingue, musica, lavoro manuale, ecc.). Il maestro non giudica attraverso voti ed il bambino non ripete le classi: in questo periodo egli va essenzialmente guidato a coltivare le sue specifiche qualità individuali, affinché i suoi propri talenti possano emergere. Sviluppare un **pensiero indipendente**, critico, capace di andare ad agire in modo adeguato sulla realtà è uno dei principali obbiettivi della scuola.

La prima Scuola steineriana

Le idee di Steiner avevano suscitato interesse a Stoccarda, soprattutto nella grande fabbrica di sigarette Waldorf-Astoria. Il direttore, Emil Molt, preoccupato di garantire un'adeguata istruzione ai figli degli operai della fabbrica, investì un capitale, fornì i locali adatti all'istituzione di una scuola e pregò Rudolf Steiner di prepararne gli insegnanti.

Steiner pensava che una giusta comprensione delle leggi che governano il divenire del fanciullo e dell'adolescente dovesse per forza propria sfociare in una pedagogia completamente nuova. Gli insegnanti della Scuola Waldorf ricevettero da Steiner stesso la preparazione indispensabile. Steiner spiegava che la scuola sarebbe riuscita nel suo intento se la pedagogia non si fosse limitata alla sfera dell'intelletto e del sentimento ma anche al conseguimento del più alto livello spirituale-morale. Ciò significava

aiutare l'entità animico-spirituale del bambino, venuta sulla terra dopo un'esistenza pre-terrena, a orientarsi nel mondo fisico e a fortificarsi per la vita. Il piano di studi e il metodo da adoperare nella futura scuola furono concepiti per corrispondere, per quanto possibile, a queste necessità.

Steiner non fornì "ricette pedagogiche". Al contrario dimostrò loro come la pedagogia sia un'Arte nella quale l'educatore si deve addestrare. Quell'arte è da un lato rigidamente disciplinata da una legge fissa, cioè dalla necessità di seguire con la massima avvedutezza lo sviluppo naturale ed autentico dell'alunno, dall'altro lascia all'educatore una piena libertà di iniziativa.

La prima Scuola Waldorf fu inaugurata il 17 settembre 1919. Dopo la morte di Steiner, la pedagogia «Waldorf» divenne largamente nota. Il Terzo Reich ne ordinò la chiusura, ma dopo la seconda guerra mondiale un grande numero di nuove scuole Waldorf fu fondato in Germania e altrove non solo in Europa.

Materie di studio

Due lingue straniere dalla prima elementare, Botanica, Mineralogia, Astronomia

Attività artistiche

Musica, Eiritmia, Recitazione, Disegno di forme, Pittura, Modellaggio della creta

Attività artigianali

Falegnameria, cucito, giardinaggio

L'agricoltura biodinamica

350 aziende, 30 miliardi all'anno di fatturato, negozi che spuntano anche in provincia e centinaia di ettari messi a coltura secondo gli insegnamenti dell'agricoltura biodinamica. L'agricoltura biodinamica, già molto diffusa in Paesi come Germania e Svizzera, è diventata anche in Italia una pratica agricola diffusa che si basa su un'evoluzione di quella che viene comunemente definita agricoltura biologica. La differenza consiste nel fatto che, oltre a non usare pesticidi e fertilizzanti chimici, la biodinamica studia il rapporto tra stagioni e movimenti del mondo vegetale in relazione al movimento più ampio del cosmo e al suo rapporto con l'attività sia umana che del mondo vegetale e minerale.

L'idea di fondo è quella di istituire degli "organismi agricoli" in cui la terra, le piante coltivate e gli animali vivono in un equilibrio spontaneo e sano. Trent'anni di esperienza, coronati da successo in tenute dirette secondo gli insegnamenti di questo metodo ne hanno confermato l'efficacia e la gran quantità di osservazioni compiute durante gli esperimenti di molti anni costituisce un importante patrimonio di cognizioni a vantaggio degli agricoltori.

Il lavoro effettuato nelle masserie e nei giardini col sistema biodinamico ha favorito gli esperimenti sostenuti col proposito di ottenere piante e animali domestici più sani ed un miglioramento nella qualità dei prodotti, che sono ora a disposizione dei consumatori dei diversi paesi sotto il nome di prodotti *Demeter*: denominazione protetta dalla legge anche in Italia dove le diverse aziende fanno capo all'[Associazione per l'Agricoltura Biodinamica in Italia](#).

L'equilibrio nella terra

Nel 1922, due giovani naturalisti si rivolsero a Rudolf Steiner per domandargli come certe indicazioni che egli aveva loro fornite circa i processi e i ritmi della vita potessero venire utilmente applicate all'agricoltura.

Per tutta risposta egli offrì loro una serie di insegnamenti pratici sulla composizione di ingredienti vegetali, che, aggiunti ai concimi naturali, ne avrebbero aumentato l'efficacia. Nello stesso anno dette a un agricoltore qualche indicazione complementare sulla maniera di coltivare i terreni escludendo l'uso di concimi chimici. Da tale germe è sorta quella che viene chiamata agricoltura biologico-dinamica. Steiner dimostrò come i risultati della ricerca spirituale possano condurre ad una concezione della natura completamente nuova. Nella cooperazione che ha luogo fra il suolo, l'acqua, l'irradiazione solare, la vita animale e la crescita delle piante, sono da distinguere due specie di forze formatrici: le terrestri e le cosmiche. Nel mondo vegetale, per esempio, l'azione delle forze terrestri è visibile nei fenomeni quali la crescita e la produzione delle sostanze; l'azione delle forze cosmiche nei fenomeni quali la maturazione e la fecondazione. Secondo Steiner in agricoltura si

possono stimolare, o eventualmente frenare, queste due azioni polarmente opposte mediante alcuni procedimenti naturali: il trattamento dell'humus con prodotti speciali, l'inserzione nel letame di alcuni ingredienti vegetali fatti ingerire dal bestiame nella sua alimentazione, una ripartizione delle colture in conformità delle esigenze biologiche del terreno.

L'architettura organica vivente

Rudolf Steiner giunse all'architettura quando considerò necessario gettare un ponte tra concezione del mondo della scienza dello spirito e una sua manifestazione concreta nella realtà pratica: un confronto che si impose nel 1913, quando la neonata Società antroposofica si pose l'obiettivo di costruire un edificio in cui ospitare le varie attività sociali. Venne così costruito a Dornach, il paese svizzero che lo aveva accolto è che è oggi un piccolo capolavoro di questo tipo di architettura, il Goetheanum (che in seguito andò a fuoco), primo esempio di "architettura organica vivente".

L'aggettivo **organico** esprime il fatto che un edificio è concepito non come un corpo a se', autonomo e indipendente da ciò che lo circonda, ma inserito in un ambiente naturale e cosmico con cui è strettamente correlato. L'edificio non viene così pensato come un insieme di parti elementari (spazi, membrature, materiali) semplicemente addizionate e giustapposte tra loro, oppure congegnate sapientemente in un sistema funzionale simile a un meccanismo. Viene invece a costituire un organismo formato da parti (organi) e che si corrispondono tra loro e ciascuna con il tutto, in modo tale da svolgere ciascuna una propria funzione. Non possono dunque essere semplicemente sostituite o trasformate senza che anche le parti circostanti e l'insieme non ne abbiano come conseguenza una modificazione.

L'aggettivo **vivente** si spiega invece con l'ispirazione creativa tratta dal mondo naturale di cui si intendono cogliere i processi, le forze, le origini ideali di crescita, le formazioni e la strutturazione. Caratteristiche importanti di questa architettura sono lo sviluppo formale nella metamorfosi, la polarità tra due elementi contrapposti e il suo superamento in un terzo elemento superiore, le superfici flesse, i volumi plastici, le corrispondenze fra interno ed esterno, il colore (non inteso come ornamento estetico ma come espressione del contenuto interiore o della funzione rappresentata); e ancora, l'equilibrio tra forze di peso e tensione di sostegno, proporzioni e simmetrie dinamiche, geometria non stereometrica ma complessa, di trasformazione e non euclidea; infine, portata a compimento con materiali di origine naturale ma elaborati dall'arte umana.

Rudolf Steiner

Nato a Kraljevec (allora in Ungheria oggi in Slovenia) nel 1861 e morto a Dornach (Svizzera) nel 1925, si laureò in filosofia a Vienna nel 1891. Seguace della filosofia della natura di Goethe e in seguito fautore della Scuola teosofica, se ne staccò per fondare nel 1913 la Società Antroposofica. Il suo nome, specialmente nei Paesi di lingua tedesca, è associato a numerose attività che vanno dall'agricoltura alla pedagogia, dalla medicina alle banche etiche che si rifanno alla sua concezione della vita. Alla sua opera, di cui conosciamo 354 volumi che raccolgono soprattutto conferenze, si sono richiamati

personaggi come Hermann Hesse, Bruno Walter, Joseph Beuys o Michael Ende. Fin dall'inizio della sua attività egli fece appello alle potenzialità spirituali insite nella singola individualità umana: non a caso la sua prima opera filosofica porta il titolo di "Filosofia della libertà". La scienza dello spirito da lui fondata suscitò ben presto l'ostilità delle concezioni totalitarie del mondo che caratterizzarono la storia europea del XX° secolo: fu così che gli antroposofi subirono la persecuzione nazista in Germania e che il regime sovietico vietò qualunque attività antroposofica in Russia.

LE MEDICINE NON CONVENZIONALI TRA LEGISLAZIONE E REALTA'

Pluralismo scientifico e libertà delle scelte terapeutiche

Sono questi i due punti fondamentali a cui fanno riferimento negli ultimi anni i sostenitori dello sviluppo delle medicine non convenzionali. Non è più possibile, infatti, negare la necessità di un reale pluralismo di approcci scientifici alle realtà della salute e della malattia. Necessità sottolineata dal sempre maggior numero di persone che si rivolgono a queste pratiche mediche e che dunque rivendicano il loro diritto alla libertà delle scelte terapeutiche.

Scrive Giovanni Berlinguer, nel volume *Bioetica quotidiana*: "l'individuo non è riconducibile ai suoi geni: egli è genetica e ambiente, educazione e affetti, persona e sistema di relazioni, predeterminazione e libera scelta". "Sono parole interessanti", afferma Giancarlo Buccheri, presidente della Federazione internazionale delle associazioni mediche antroposofiche, in un intervento al convegno sulle medicine non convenzionali tenutosi il 31 maggio scorso a Roma, "parole che indicano nuove prospettive e aprono la strada a nuovi spunti di ricerca e di pratica clinica. Il problema è se la concezione medica oggi dominante, visto lo sviluppo che ha avuto negli ultimi due secoli, sia in grado di affrontare questa nuova sfida con mezzi adeguati alla complessità dei fenomeni o se non sia necessario allargare gli orizzonti della ricerca e della pratica ad altre e più proficue dimensioni dell'uomo". Buccheri a questo proposito fa riferimento all'**articolo 32 della Costituzione** - "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo"- dove è contenuta, a suo avviso, l'anticipazione di uno scenario in cui le medicine non convenzionali emergono nella loro funzione propria. "E' da notare", afferma Buccheri, "che solo in questo articolo della Costituzione compare la parola "individuo": in tutti gli altri articoli si parla invece di "cittadini". (...) la scelta della parola "individuo" indica che proprio il comportamento personale costituisce il punto focale di ogni moderna considerazione di salute e malattia. Proprio qui, a mio giudizio, sta il punto di forza delle cosiddette medicine non convenzionali". Medicine che necessitano ancora in Italia di un riconoscimento da parte delle istituzioni pubbliche. "Presupposto indispensabile per avviare tale riconoscimento", continua Buccheri, "sarà un provvedimento legislativo che, prendendo le mosse da quanto affermato nell'art.32 della Costituzione, introduca nell'ordinamento normativo del nostro paese i due concetti basilari del pluralismo scientifico e della libertà delle scelte terapeutiche. Ambedue questi concetti sono la diretta conseguenza di una visione integrata della medicina che tiene in giusto conto l'importanza del comportamento personale e delle potenzialità creative proprie dell'individualità spirituale dell'essere umano".

Lo stato giuridico delle medicine non convenzionali in Europa

La rivalutazione delle medicine non convenzionali e la loro integrazione dell'ambito della medicina convenzionale ha avuto una storia diversa nei paesi del Nord Europa rispetto ai paesi meridionali. Nell'Europa del Nord, afferma sempre Giancarlo Buccheri, la tradizione culturale è più tollerante verso tutti coloro che la pensano diversamente dal mondo accademico e si è potuto per esempio affermare il valore dell'esperienza pratica del medico. In altre parole l'esperienza del singolo medico e di interi gruppi di medici, in particolare nell'ambito delle medicine non convenzionali, viene ad avere una valenza scientifica paragonabile a quella dei cosiddetti studi clinici controllati. Nel Sud d'Europa, invece, fondandosi sulla presunta correttezza dei propri principi teorici, la corrente scientifica predominante ha da sempre discriminato, relegato in un angolo se non addirittura emarginato tutti coloro che si sono sforzati di allargare i proprio orizzonti diagnostici e terapeutici nel senso delle medicine non convenzionali.

Il caso di Germania, Belgio, Svizzera

In **Germania** fin dal 1976 esiste una legislazione in materia, a partire dal riconoscimento del pluralismo scientifico: esistono vari approcci scientifici in medicina e nessuno di essi ha il diritto di discriminare gli altri. Si è affermato in questo paese così il concetto giuridico dei "particolari indirizzi terapeutici", con riferimento all'omeopatia, alla medicina antroposofica e alla fitoterapia: dal 1976 queste parole si possono trovare in tutti i provvedimenti legislativi riguardanti la sanità. Esistono da allora commissioni ministeriali con il compito di valutare la qualità, la sicurezza e l'efficacia dei medicinali propri di ciascuno dei tre indirizzi terapeutici. I medicinali omeopatici, della medicina antroposofica e della fitoterapia vengono rimborsati, con criteri diversi, dalle "Casse Malattie" corrispondenti al nostro Servizio sanitario nazionale. Gli ospedali e le cliniche propri della medicina antroposofica fanno parte integrante del servizio di sanità pubblica e godono di finanziamenti pubblici e l'omeopatia e la medicina antroposofica vengono insegnate nelle università tedesche.

In **Belgio** la legislazione in materia è più recente e risale al 1999. Sono state finora riconosciute come medicine non convenzionali l'omeopatia, la chiropratica, l'osteopatia e l'agopuntura, ma la lista è destinata ad allungarsi. Per ciascuna di queste pratiche mediche sono previste delle commissioni incaricate di stabilire i criteri generali per l'esercizio delle singole professioni e per la formazione professionale, con particolare riguardo alle regole deontologiche.

In **Svizzera** le medicine non convenzionali sono state regolamentate sulla spinta di un referendum popolare. I medicinali omeopatici e della medicina antroposofica vengono rimborsati dalle più importanti Casse Malattia.

Le Risoluzioni del Parlamento europeo e del Consiglio d'Europa

*Proprio perché in Europa il livello di riconoscimento giuridico delle medicine non convenzionali varia considerevolmente da uno Stato all'altro, il **Parlamento europeo** ha approvato il **29 maggio del 1997** un'importante Risoluzione sullo stato delle medicine non convenzionali, con l'obiettivo esplicito di "garantire ai cittadini la più ampia libertà possibile di scelta terapeutica, assicurando loro anche il più alto livello di sicurezza e l'informazione più corretta sull'innocuità, qualità ed efficacia di tali medicine"¹. Vengono quindi individuate le otto medicine non convenzionali per le quali si auspica il riconoscimento da parte degli organismi comunitari e dei singoli Stati membri: nell'ordine in cui vengono elencate nei documenti ufficiali si tratta della chiropratica, dell'omeopatia, della medicina antroposofica, della medicina tradizionale cinese (inclusa l'agopuntura), dello shiatsu, della naturopatia, dell'osteopatia e della fitoterapia.*

*Il **Consiglio d'Europa** due anni dopo ha confermato con la **Risoluzione 1206 del 4 novembre 1999** questo orientamento. Pur riconoscendo la preminenza della medicina convenzionale, ha affermato la necessità di un riconoscimento delle principali medicine non convenzionali nel senso indicato dalla precedente Risoluzione del Parlamento europeo. Ha invitato perciò gli Stati membri a regolarizzare lo status di queste medicine in modo da garantirne a pieno titolo l'inserimento nei servizi sanitari nazionali.*

¹ Risoluzione del Parlamento Europeo Nr. A4-0075/97.

Lo stato giuridico delle medicine non convenzionali in Italia

In **Italia** per alcune pratiche mediche il cammino verso l'ufficializzazione è iniziato già da alcuni anni. Nel **1982** una sentenza della Sezione penale della **Corte di Cassazione** ha definito l'agopuntura un "**atto medico**" e nel **1990** la voce "**agopuntura**" è stata inserita nel tariffario delle prestazioni erogabili dalle Unità sanitarie locali, oggi Asl.

Nel caso dell'omeopatia lo Stato italiano è intervenuto nel **1995**, quando con il **decreto legge 185/95** ha recepito la **direttiva della Comunità europea** in materia di medicinali omeopatici del **1992²**, direttiva che intendeva favorire la libera circolazione dei medicinali omeopatici all'interno della Comunità, garantire l'accesso alle terapie da parte dei pazienti, offrire garanzie di qualità e sicurezza dei prodotti, prevedendo comunque una procedura semplificata per l'immissione in commercio di questi farmaci. Da allora i medicinali propri della medicina antroposofica sono stati assimilati, ai fini della loro registrazione, a quelli omeopatici. Nel 1999 la Corte di cassazione ha deliberato inoltre che commette reato di esercizio abusivo della professione medica chi prescrive terapie omeopatiche senza essere abilitato. Anche l'omeopatia, quindi, è, come l'agopuntura, considerata da diversi anni un atto medico a tutti gli effetti.

Con l'approvazione della legge nazionale del **giugno del 1999 (decreto 229)** che ridisegna ordine e funzioni del Servizio sanitario nazionale, per la prima volta le medicine non convenzionali sono state inserite nel dispositivo di programmazione sanitaria a integrazione delle prestazioni cosiddette essenziali (comma 4, lettera a). La legge ha stabilito tra l'altro che "al fine di favorire l'erogazione di forme di assistenza sanitaria integrative rispetto a quelle assicurate dal Servizio sanitario nazionale possono essere istituiti fondi integrativi finalizzati a potenziare l'erogazione di trattamenti e prestazioni eccedenti i livelli uniformi ed essenziali di assistenza" (art. 9).

Anche l'**Ordine dei medici** è intervenuto sul tema: nel 1997 la Federazione nazionale ha deciso di istituire una **Commissione per le pratiche non convenzionali** che nel 1998 ha pubblicato un documento nel quale, pur ribadendo la supremazia della medicina tradizionale, si afferma **la necessità di un confronto con le medicine non convenzionali**. Il documento ha invitato gli ordini provinciali a una maggiore regolamentazione delle pratiche non convenzionali e ha proposto l'istituzione presso gli ordini di registri degli operatori del settore.

Ma le maggiori novità, in assenza di una legge nazionale, si sono avute a **livello regionale**. Resti inteso che le realtà di questo tipo sono molteplici e che qui ne indichiamo solo alcune, spesso dovute a iniziative personali o di gruppi di medici, a sottolineare la mancanza di un quadro giuridico che possa dare impulso al lavoro

² Direttiva 92/73/CEE.

di molti colleghi e che vada incontro alla diffusa richiesta dei pazienti

Emilia Romagna

Il nuovo piano sanitario regionale della Regione Emilia Romagna ha proposto di avviare un tavolo di lavoro coinvolgendo gli esperti dei diversi settori per approfondire e valutare gli aspetti di efficacia delle medicine non convenzionali, analizzarne la domanda a livello locale, promuovere iniziative che identifichino codici di regolamentazione delle diverse pratiche a tutela della professionalità e della trasparenza nei confronti dell'utenza.

Toscana

La vera "roccaforte" delle medicine non convenzionali nella Sanità pubblica è la Toscana, al punto da essere stata citata come esperienza pilota dallo stesso ex ministro della Sanità Rosi Bindi, nel 1998. Il punto di massima integrazione delle medicine non convenzionali è stato raggiunto con l'approvazione del Piano sanitario regionale della Toscana per il triennio 1999-2001 che ha dedicato alle medicine non convenzionali un intero capitolo, "Integrazione delle medicine non convenzionali negli interventi per la salute". E' stata così istituita la Commissione regionale per le medicine non convenzionali con il compito di individuare le strategie necessarie per ottenerne l'integrazione anche in ambito veterinario e definire gli strumenti per valutarne la domanda regionale, oltre a censire le attività operative più significative. La Commissione deve inoltre valutare le proposte di studi e ricerche per il settore e le proposte di sperimentazione sull'uomo; definire, con l'Ordine dei medici e le università, i criteri di accreditamento della formazione professionale e promuovere iniziative per la costituzione di albi o registri delle professioni di medicine non convenzionali. E' inoltre sottolineata la necessaria attività di informazione per garantire ai cittadini indicazioni e disponibilità sulle prestazioni terapeutiche in oggetto. Infine la Giunta regionale si impegna a promuovere ricerche e sperimentazioni sull'efficacia delle medicine non convenzionali per la cui realizzazione è consentito alle ASL anche la costituzione di strutture apposite. Per gli interventi previsti viene istituito un fondo speciale, il Fondo per l'integrazione delle medicine non convenzionali negli interventi per la salute.

Lazio: il caso S. Camillo

Nell'arco di 9 mesi, tra l'ottobre del '98 e il luglio del '99, l'Ambulatorio di medicina Generale a carattere omeopatico dell'ospedale romano S. Camillo, uno dei più importanti della capitale, aveva praticato oltre 900 visite. Era uno dei primi risultati che l'ambulatorio, aperto nel '98, presentava al pubblico per dimostrare come l'interesse della struttura pubblica verso la medicina non convenzionale fosse stato rapidamente premiato. La nascita dell'ambulatorio, uno tra i pochi in Italia ad essere aperto per 4 giorni la settimana, si deve sicuramente anche all'ostinazione di un medico antroposofa, il dottor Massimo Rosiello, convinto

*assertore della necessità che la struttura sanitaria pubblica tenga conto della medicina non convenzionale: “Ci sono motivi reali - dice Rosiello - perché la medicina non convenzionale faccia il suo ingresso nella struttura sanitaria nazionale. Uno studio condotto in Francia alcuni anni fa, ad esempio, ha dimostrato che per coloro che ne fanno uso, **il costo assicurativo è inferiore di circa il 30%, il periodo di morbilità annuo è più basso e la spesa farmaceutica è molto più contenuta.** Ciò dipende - aggiunge il dottore - dal fatto che questo tipo di pazienti ha una visione socio culturale molto più profonda della media e dimostra conoscenze e competenze alimentari, dietetiche e terapeutiche. E tutto ciò si risolve in un **ricorso minore alla struttura ospedaliera comportando sul lungo periodo un sicuro risparmio per il settore pubblico**”.*

Lombardia

Anche la Regione Lombardia ha approvato una delibera in cui si nota che le pratiche di medicina non convenzionale si avvalgono di tecniche diagnostico-terapeutiche spesso efficaci e risolutive sul piano psicosomatico. E' stata così approvata dal 2000 l'attivazione di progetti di medicina “complementare”, proposti da “strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, da professionisti e da società scientifiche”.

Friuli Venezia Giulia

Il Centro Regionale di Formazione per l'Area della Medicina Generale ha recentemente istituito una sezione dedicata alle medicine non convenzionali. Compito di questa sezione sarà quello di verificare la diffusione di queste terapie da parte di pazienti e medici nella regione e di avviare corsi formativi ed informativi.

La sezione si occuperà di Omeopatia, Medicina Tradizionale Cinese, Medicina Antroposofica, Terapie Manuali, allargandosi a tutte quelle tecniche diagnostiche e terapeutiche attualmente non presenti nel piano di studi per la laurea in Medicina e Chirurgia e negli usuali corsi di aggiornamento per i Medici di Medicina Generale.

Grande rilevanza sarà data al fornire ai medici informazioni di alta qualità, avvalendosi per questo scopo di un nutrito Comitato Scientifico tratto non solo dal mondo della medicina ma anche della filosofia, statistica, psicologia, fisica, scienza della comunicazione, in modo da allargare la prospettiva con la quale affrontare questa complessa tematica. Lo scopo non è quello di creare operatori nell'ambito delle medicine complementari, anche se ogni medico potrà naturalmente avvalersi delle tecniche imparate ma, soprattutto, permettere al Medico di Medicina Generale di continuare ad essere il punto di riferimento dei cittadini per tutti i problemi concernenti la salute, anche nell'ambito della medicine non convenzionali

Ricerca e sperimentazione

Omeopatia

Nel 1993 il Parlamento europeo ha fatto richiesta alla Commissione europea di condurre una ricerca scientifica sull'omeopatia. La XIII Divisione (Scienza, ricerca e sviluppo) ha istituito e sostenuto a questo fine un gruppo di esperti (Homoeopathic Medicine Research Group) con il mandato di discutere le metodologie, sviluppare standard comuni e valutare nel complesso se l'omeopatia sia o meno una realtà degna di essere investigata. Gli esperti hanno recentemente concluso che l'omeopatia è certamente degna di ricerca (clinica innanzitutto e poi fondamentale), per la quale sono stati definiti i principi basilari³.

Agopuntura

Nel 1997 il National Institute of Health, il massimo organo di riferimento per la medicina occidentale convenzionale, si è pronunciato favorevolmente rispetto all'agopuntura. In questo settore la ricerca è molto attiva e orientata nei settori più disparati della biomedica. Lo testimoniano i lavori scientifici pubblicati - più di 7.000 ricerche - recensiti dalla Medline, il più importante database della letteratura biomedica mondiale (consultabile all'indirizzo web www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed).

La proposta di legge

A livello parlamentare è stata presentata una serie di proposte di legge per regolamentare le diverse discipline. Attualmente vi sono diverse proposte in via di calendarizzazione per i lavori parlamentari:

C. 1103

Legge quadro sulle medicine non convenzionali.

Iniziativa Parlamentare: On. Luigi Giacco (Dem.Sin.-Ulivo).

Cofirmatari: Sergio Gambini, Marisa Abbondanzieri, Giuseppe Albertini, Gabriele Albonetti, Sesa Amici, Franco Angioni, Fulvia Bandoli, Giovanni Bellini, Giorgio Benvenuto, Valter Bielli, Marida Bolognesi, Francesco Bonito, Angelo Bottino, Enrico Buerni, Teodoro Buontempo, Valerio Calzolaio, Piera Capitelli, Giovanni Carbonella, Francesco Carboni, Carlo Carli, Aldo Cennamo, Pier Paolo Cento, Nicola Crisci, Olga Di Serio D'Antona, Lorenzo Diana, Eugenio Duca, Lino Duilio, Renato Galeazzi, Pietro Gasparoni, Roberto Giachetti, Giuseppe Giulietti, Giovanna Grignaffini, Franco Grillini, Sergio Iannuccilli, Santino Loddo, Giovanni Lolli, Mimmo Lucà, Marcella Lucidi, Giuseppe Lumia, Luigi Giuseppe Meduri, Giuseppe Molinari, Elena Montecchi, Carmen Motta, Gerardo Olivieri, Laura Pennacchi,

³ Per la rassegna degli studi e dei risultati ottenuti in tale direzione si rimanda alla relazione del dott. Pietro Federico, vicepresidente della Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis Italia al convegno "Le medicine non convenzionali per la salute", sala del Refettorio, Biblioteca della Camera dei Deputati, Roma, mercoledì 3 maggio 2000.

Aldo Perrotta, Lino Rava, Antonio Rotundo, Orlando Ruggieri, Piero Ruzzante, Italo Sandi, Marina Sereni, Valdo Spini, Pietro Squeglia, Nino Strano, Pietro Tidei, Lalla Trupia, Gianni Vernetti, Katia Zanotti.

C. 1425

Modifica all'art.1 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 185, in materia di medicinali omeopatici.

Iniziativa Parlamentare: On. Luana Zanella (Misto, verdi-l'Ulivo).

C. 568

Disposizioni per il riconoscimento e la regolamentazione della medicina omeopatica, dell'agopuntura e della fitoterapia e norme per la relativa formazione del personale medico.

Iniziativa parlamentare: On. Giuseppe Petrella (Dem.Sin.-Ulivo).

Cofirmatari: Marida Bolognesi (DS).

C. 640

Disciplina delle terapie e delle medicine non convenzionali esercitate da medici.

Iniziativa Parlamentare: On. Francesco Paolo Lucchese (CCD-CDU Biancofiore).

C. 1623

Disposizioni per la regolamentazione della medicina omeopatica e per la formazione del personale medico.

Iniziativa Parlamentare: On. Giacomo Stucchi (Lega Nord Padania).

C. 545

Disciplina delle terapie non convenzionali esercitate da laureati in medicina e chirurgia.

Iniziativa Parlamentare: On. Marida Bolognesi (Dem.Sin.-Ulivo).

C. 1054

Disciplina delle terapie non convenzionali esercitate da laureati in medicina e chirurgia.

Iniziativa Parlamentare: On. Alfonso Pecoraro Scanio (Misto, verdi-l'Ulivo).

Nel vecchio testo (noto come proposta Galletti), le terapie che entravano nel progetto di legge e per cui si richiedeva il riconoscimento erano sette: agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omotossicologia, antroposofia, medicina tradizionale cinese, ayurveda. La legge prevedeva temporaneamente i registri degli operatori delle medicine non convenzionali, in attesa di completare l'istituzione della specializzazione nelle varie discipline; definiva i criteri minimi per la formazione professionale, stabilendo la piena parità fra scuole pubbliche e private; obbligava le università ad avvalersi di docenti provenienti dalle scuole riconosciute; istituiva la Commissione nazionale medicine non convenzionali a cui demandava tra l'altro il compito di promuovere e valutare la ricerca scientifica nel settore. Alle regioni invece veniva affidato il compito di promuovere l'istituzione di servizi veterinari omeopatici.

La proposta di legge interveniva anche sulla questione, di scottante attualità, della registrazione e dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali omeopatici, omotossicologici e antroposofici, stabilendo l'istituzione, presso il Ministero della

Salute, di apposite commissioni dotate dei più ampi poteri atti a garantire la presenza sul mercato italiano di questi medicinali. Come tutti gli altri medicinali, anche questi dovranno dimostrare di essere di buona qualità, sicuri ed efficaci. Affinché non si pretenda di voler applicare alla valutazione di questi medicinali i criteri finora utilizzati per la valutazione dei medicinali convenzionali, a far parte di tali commissioni ministeriali dovranno essere chiamati medici e farmacisti dotati di un'adeguata formazione nelle rispettive discipline scientifiche e forniti di una consolidata esperienza professionale nei rispettivi settori di attività.

Al momento non possiamo dar conto di tutte le proposte citate sopra e che prendono le mosse da quella avviata ma mai approvata nella passata legislatura. **Il numero di proposte dimostra però la grande attenzione riservata dalla politica alla necessaria regolarizzazione delle medicine non convenzionali.** Anche in quest'ottica, il Convegno ha voluto essere un piccolo contributo per migliorare l'attività del legislatore.

Note sui relatori e partecipanti al convegno sulla Medicina Antroposofica del 26 Ottobre 2001

Dott. Giuseppe Leonelli

Medico antroposofo, vive ed esercita a Milano. Coordinatore della scuola di formazione per medici antroposofi in Italia.

Dr. Michael Evans

Medico di Medicina Generale presso il St. Luke Center, Stroud (Gran Bretagna). Autore dello studio di integrazione tra medicina pubblica e antroposofica presso l'Ospedale Barts di Londra. Autore del Libro "Medicina Antroposofica" pubblicato da Red edizioni.

Dott. Paolo Bavastro

Vive ed esercita nella FilderKlinik, ospedale regionale del Baden-Württemberg vicino a Stoccarda, a conduzione mista statale e privata (la parte privata è affidata ai medici antroposofi). Specialista in Cardiologia e medicina interna e in Medicina del lavoro.

Dott. Leonardo Fulgosi

Medico antroposofo, vive ed esercita a St. Prex in Svizzera dove coordina la gestione del villaggio per ragazzi disabili "Perceval". Consulente medico del centro di pedagogia terapeutica Casa Loic a Capena (Rm).

Dott. Mario Bernardini

Medico, giornalista, direttore del giornale "Il nuovo Medico d'Italia".

Prof Giovanni Bollea

Medico, direttore dell'Istituto di Neuropsichiatria infantile dell'Università "La Sapienza" di Roma. Vive ed esercita a Roma.

Dott. Giancarlo Buccheri

Medico antroposofo, vive ed esercita a Milano. Presidente del Gruppo Medico Antroposofico Italiano e Presidente della Federazione internazionale delle associazioni mediche antroposofiche.

Prof. Giorgio Galli

Politologo. Insegna Storia delle dottrine politiche all'Università di Milano. Studioso dei rapporti tra cultura politica e cultura esoterica e autore di numerosi saggi e pubblicazioni librarie.

Arch. Vittorio Leti Messina

Dott. Andrea Basili

Medico antroposofo. Vive ed esercita a Roma. Direttore del centro di diagnosi e ricerca clinica (Roma).

ALLEGATI

Estratto della delibera della Provincia di Roma seduta del 27.06.2001*

PROVINCIA DI ROMA LA GIUNTA PROVINCIALE

Nella seduta del 27.06.2001 con l'intervento dei Signori:

SILVANO MOFFA	PRESIDENTE
MASSIMO SESSA	VICE PRESIDENTE
BUFFO GIULIO	ASSESSORE
CALZOLETTI EDOARDO	ASSESSORE
CANAPINI MARIO	ASSESSORE
CATARCI LEONARDO	ASSESSORE
CIARDI GIUSEPPE G.	ASSESSORE
CLARKE MARCO DANIELE	ASSESSORE
DEL BIANCO LIVIO AUGUSTO	ASSESSORE
FANFANI GIORGIO	ASSESSORE
GAGGIOLI STEFANO	ASSESSORE
GUERCI PAOLA	ASSESSORE
ASSENTE	

e con la partecipazione del sottoscritto Dott. ANTONINO AMATO, SEGRETARIO GENERALE, ha adottato la seguente

DELIBERAZIONE N.371/25

PROVINCIA DI ROMA

OGGETTO variazione del PEG assegnato al Gabinetto del Presidente — Servizio n. 1 con la DGP n.308/20 del 31/05/2001

Su relazione dell'on. Presidente della Provincia LA GIUNTA PROVINCIALE VISTA la DGP n.308/20 del 31/05/2001 — esecutiva ai sensi di legge -. recante "Approvazione del Piano Esecutivo di Gestione" da assegnarsi ai Servizi dell'Ente per l'esercizio finanziario 2001:

ATTESO, altresì, che, ai sensi dell'articolo 19. comma 1, del decreto legislativo n.267/2000. spetta alla Provincia l'esercizio di funzioni amministrative di interesse provinciale di respiro e rilievo intercomunali, tra gli altri, nel settore dei servizi sanitari. di igiene e profilassi pubblica. attribuiti dalla legislazione statale e regionale;
PREMESSO che nel dicembre dell'anno scorso, nella città di Bruxelles, nella sede del Parlamento Europeo, si è svolto un importante Simposio dal titolo "*F.xploring Sustainable Solutions for Healthcare — Homeopathy and Anthroposophic Medicine in the European Union*", promosso ed organizzato dal G.E.I.E. Echamp —

European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products:

RICORDATO che alla suddetta iniziativa hanno partecipato preminenti personalità del mondo scientifico ed istituzionale, quali membri della Commissione Europea, del Parlamento Europeo e del Consiglio dei ministri (Frans Gosselincks, Magda Aelvoet, Ria Oomen-Ruijten. Paul Weissenberg), nonché illustri medici, professori universitari ed esponenti nel campo della ricerca (dr. David Reilly. dr. Frank Th. De Carro. Dr. Helmut Kiene);

ATTESO che, nel mese di gennaio dell'anno in corso, si è tenuto un Convegno dal titolo "A Model of Integrated Primary Care: Anthroposophic Medicine" ". promosso dal *National Centre for Social Research*, dal *Department of General Practice and Primary Care St. Bartholomew's* e dall'Università di Londra *Royal London School of Medicine and Dentistry Queen Mary*.

DATO ATTO del crescente ricorso della comunità residente nel territorio provinciale ed, in particolare, nella città di Roma alla diagnostica e alla terapeutica proprie della medicina olistica, si da farle assurgere a rilevante fenomeno di massa di cui non è dato disconoscere la portata e le ricadute in termini di impatto sociale;

RITENUTO che sia compito delle istituzioni pubbliche, in quanto rispondente ad evidenti ed innegabili ragioni di interesse pubblico, quello di farsi promotrici di azioni di informazione e di orientamento nei confronti dell'opinione pubblica in senso servente rispetto alle concrete esigenze e ai reali bisogni avvertiti dalla comunità amministrata, sì da indirizzarne richieste ed istanze in modo più consapevole e razionale;

CONSIDERATA. altresì. l'importanza ed il rilievo crescenti che la medicina antroposofica sta assumendo negli ambienti della medicina tradizionale quale sostegno alla stessa nella prevenzione e nella cura della persona intesa nella sua interezza di spirito e corpo, si da richiedere da parte delle istituzioni, della ricerca e della stessa medicina tradizionale uno sforzo di approfondimento e di attenzione particolari;

RITENUTO, a tal fine, di procedere alla organizzazione del Convegno Europeo sul Pluralismo Scientifico sui temi della Medicina Antroposofica vista come ampliamento dell'arte medica, da realizzarsi a Roma presso palazzo Valentini o altro luogo idoneo. presumibilmente il 26 ottobre pv;

RITENUTO di invitare all'evento esponenti illustri ed impegnati del mondo scientifico e della ricerca, quali il don. Giuseppe Leonelli — medico antroposofico -, il dr. Micael Evans, il dr. Paolo Bavastro — primario di medicina interna della *Filderklinik* -' il dr Giancarlo Buccheri —Presidente del Gruppo medico antroposofico italiano (GMAI), nonché personalità del mondo della scienza, della cultura, della società civile e della politica;

RITENUTO di articolare l'iniziativa in interventi specifici dei relatori che prenderanno parte alla manifestazione, nonché in una tavola rotonda aperta al confronto sul tema "Il pluralismo scientifico nella medicina";

CONSIDERATO che, per il raggiungimento delle predette finalità, risulta necessario procedere alla modifica ed alla integrazione del PEG assegnato per l'esercizio finanziario in corso, in conseguenza, peraltro, di specifiche richieste pervenute dalla Presidenza della Provincia;

RITENUTO, pertanto, procedere alla modificazione e alla integrazione del PEG, provvedendo ad istituire un apposito progetto, come di seguito indicato nelle schede allegate alla presente deliberazione, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

a voti unanimi, legalmente espressi accertati e proclamati,

DELIBERA

PIANO ESECUTIVO DI GESTIONE ANNO 2001

Progetto n° 49

Medicina Antroposofica — un ampliamento dell'arte medica —
Convegno Europeo sul pluralismo scientifico — Roma 26 ottobre
2001 — Palazzo Valentini

OBIETTIVO/I

Descrizione

Approfondimenti, da parte delle Istituzioni dell'importanza e del rilievo crescenti che la medicina antroposofica sta assumendo negli ambienti della medicina tradizionale quale sostegno alla stessa nella prevenzione e nella cura della persona intesa nella sua interezza di spirito e corpo.

Promozione di azioni di informazione e di orientamento nei confronti dell'opinione pubblica in senso servente rispetto alle concrete esigenze e ai reali bisogni avvertiti dalla comunità amministrata, sì da indirizzarne richieste ed istanze in modo più consapevole e razionale.

*Il presente estratto è solo parte della delibera provinciale. Le parti in grassetto sono state evidenziate a cura del Gruppo medico antroposofico

Ringraziamenti

Il presente documento, benché non esaustivo e indubbiamente lacunoso, documenta un tentativo di contributo alla diffusione della conoscenza sulle medicine non convenzionali, la medicina antroposofica e il movimento antroposofico in Italia.

Molte persone hanno contribuito alla stesura di questo testo e non possiamo qui ringraziarle tutte. Ci preme tra gli altri ricordare il contributo dell'architetto Stefano Andi della sezione italiana del Forum internazionale Uomo e Architettura, il dottor Elio Rossi, omeopata e pubblicista, per la preziosa documentazione inviataci, il dottor Burigana per i dati sul Friuli, e il dottor Stefano Pederiva di Amos per le indicazioni sul fatturato annuo dei prodotti antroposofici in Italia, Gianni Catellani dell'associazione Demeter e Fabio Fantuzzi per le informazioni sulle scuole steineriane. Si ringrazia anche Anipro (l'associazione nazionale dei produttori di farmaci omeopatici) per aver reso disponibili i dati della ricerca Doxa eseguita nel '99, il dott. Pier Ettore Quirico per i dati forniti dalla Federazione Italiana delle Società di Agopuntura, il prof. Aldo Liguori per i dati raccolti dall'Istituto Paracelso e il dott. Fulvio Palombini per le informazioni relative allo Shiatsu. Si ringrazia inoltre la signora Viviana Vignandel dell'Ufficio Relazioni Esterne della Boiron Srl. Si ringraziano infine tutti i medici antroposofi che hanno contribuito a questo lavoro e che si sono prestati a rispondere alle nostre domande.

Documento a cura del Gruppo medico antroposofico italiano
Stampato in proprio, Roma, ottobre 2001