

WHO: Tradition and Innovation

Prof. Emilio Minelli

Vice Direttore WHO CC for Traditional Medicine

**International Congress of Osteopathic Medicine
Towards an
Integrated Medicine**

Firenze 6 aprile 2011



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO**



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Organizzazione Mondiale della Sanità

Agenzia specializzata delle Nazioni Unite per la salute

*"L'obiettivo
dell'Organizzazione
è il raggiungimento
da parte di tutti i
popoli
del più alto livello
possibile di **salute**"*

Costituzione,
1948



La **salute** è definita
come *"uno stato di
completo benessere
fisico, mentale e
sociale e non
solamente l'assenza
di malattia o infermità"*

Preambolo della
Costituzione[



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Dichiarazione di Alma Ata, 1978

- Salute per tutti significa che "la salute deve essere alla portata di tutte le persone nei vari paesi. E per salute si intende uno stato di benessere della persona e non solamente la disponibilità di servizi sanitari – uno stato di salute che permette alla persona di condurre una vita socialmente ed economicamente produttiva".
- Le cure primarie - Primary Health Care (PHC) – sono definite come lo strumento per raggiungere il goal di una Salute per Tutti.
- Per cure primarie si intendono "cure essenziali che devono divenire universalmente accessibili per gli individui e le famiglie nella comunità, per mezzo della loro piena partecipazione e ad un costo sostenibile".



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

9 Novembre 2006, Elezione del nuovo Direttore-Generale, Dr Margaret Chan

- I plan to promote primary health care as a strategy for strengthening health systems.
- I have heard about the importance of primary health care repeatedly during my visits to Latin Americas, Africa, Europe and Asia. Many countries in Africa face the challenge of rebuilding social support systems. Others in central Asia and Eastern Europe are undergoing transition from planned to market economies. They want WHO support.
- They want to make sure that equitable and accessible systems built on primary health care are not sacrificed in the process.
- They reminded me that traditional medicine is an important component that needs to be addressed. I agree.



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Beijing Declaration

Adopted by the WHO Congress on Traditional Medicine, Beijing, China, 8 November 2008

- Recalling the International Conference on Primary Health Care at Alma Ata thirty years ago and noting that people have the right and duty to participate individually and collectively in the planning and implementation of their health care, which may include access to traditional medicine;
- Recalling World Health Assembly resolutions promoting traditional medicine, including WHA56.31 on Traditional Medicine of May 2003;
- Noting that the term "**traditional medicine**" covers a wide variety of therapies and practices which may vary greatly from country to country and from region to region, and that traditional medicine may also be referred to as alternative or complementary medicine;
- Recognizing **traditional medicine as one of the resources of primary health care services to increase availability and affordability and to contribute to improve health outcomes including those mentioned in the Millennium Development Goals;**
- Recognizing that Member States have different domestic legislation, approaches, regulatory responsibilities and delivery models;
- Noting that progress in the field of traditional medicine has been obtained in a number of Member States through implementation of the WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005;
- Expressing the need for action and cooperation by the international community, governments, and health professionals and workers, **to ensure proper use of traditional medicine as an important component** contributing to the health of all people, in accordance with national capacity, priorities and relevant legislation;



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

In accordance with national capacities, priorities, relevant legislation and circumstances, hereby make the following Declaration:

- I. **The knowledge of traditional medicine, treatments and practices should be respected, preserved, promoted and communicated widely and appropriately based on the circumstances in each country.**
- II. Governments have a responsibility for the health of their people and should formulate national policies, regulations and standards, as part of comprehensive national health systems to ensure appropriate, safe and effective use of traditional medicine.
- III. Recognizing the progress of many governments to date in integrating traditional medicine into their national health systems, we call on those who have not yet done so to take action.
- IV. **Traditional medicine should be further developed based on research and innovation in line with** the "Global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property" adopted at the Sixty-first World Health Assembly in resolution WHA61.21 in 2008. Governments, international organizations and other stakeholders should collaborate in implementing the global strategy and plan of action.
- V. **Governments should establish systems for the qualification, accreditation or licensing of traditional medicine practitioners. Traditional medicine practitioners should upgrade their knowledge and skills based on national requirements.**
- VI. The communication between conventional and traditional medicine providers should be strengthened and appropriate training programs be established for health professionals, medical students and relevant researchers.



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

La medicina tradizionale



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

COS'E'?

Medicina Tradizionale /Medicina Complementare

MT/MC secondo l'OMS:

- prezioso patrimonio di conoscenze, accumulate dalle diverse comunità etniche nei secoli
- fonte inesauribile di esperienze teoriche e pratiche
- contributo alla promozione e alla tutela della salute dell'umanità, a costi inferiori rispetto a quelli del sistema medico occidentale
- più facilmente accettate da molte comunità etniche per il riferimento a credenze e opinioni omogenee alle differenti culture tradizionali

WHO-TRM Strategy 2002-2005



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO**



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Terapie e tecniche terapeutiche usate comunemente dalla MT

	Medicina cinese	Ayurveda	Unani	Osteopatia	Omeopatia	Chiropratica
Fitoterapici	C	C	C	C	T	C
Agopuntura/ Agopressione	C			T	T	
Terapie manuali	T	C	C	I	C	
Terapie spirituali		C	C			
Esercizi	T	T		T		

C	Incorpora comunemente questa terapia/tecnica terapeutica
T	Incorpora talvolta questa terapia/tecnica terapeutica
I	Incorpora il tocco terapeutico



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO

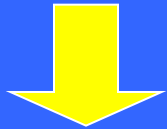


WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Medicina tradizionale, complementare o alternativa?

Nei paesi in cui il sistema sanitario è basato sulla medicina allopatica,

la Medicina Tradizionale è spesso chiamata:



Tradizionale



Complement



Alternativa



Dipende dalla relazione intercorrente tra sistema allopatico e sistema di medicina tradizionale

**Traditional and Complementary/Alternative
Medicine: TM/CAM**

Sistema integrato

Sistema inclusivo

Sistema tollerante



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

La medicina tradizionale nel contesto dell'OMS

CONCETTO DI SALUTE:

La medicina tradizionale si basa su *"un approccio olistico alla vita, un equilibrio tra la mente, il corpo e l'ambiente, e un'enfasi sulla salute piuttosto che sulla malattia"*,
Strategia OMS per la Medicina Tradizionale 2002-2005



PARTE DEL GOAL SALUTE PER TUTTI:

Per raggiungere il Goal della Salute per Tutti, *"occorrerà impiegare tutti i mezzi utili e mobilitare tutte le risorse possibili. Tra questi mezzi e queste risorse, figurano diversi tipi di pratiche indigene e di operatori tradizionali"*,
Mahler, 1983



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Utilizzo della medicina tradizionale, complementare ed alternativa nel mondo



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO

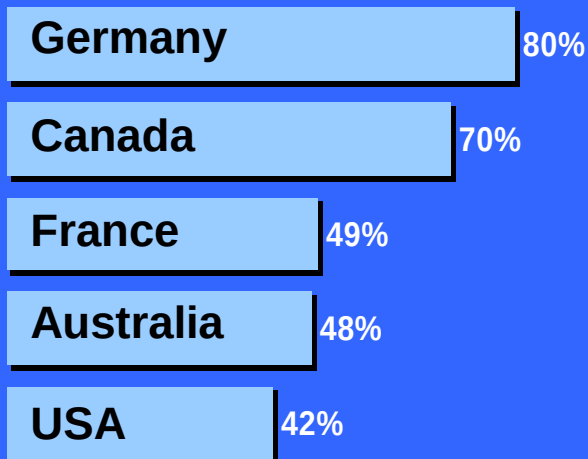
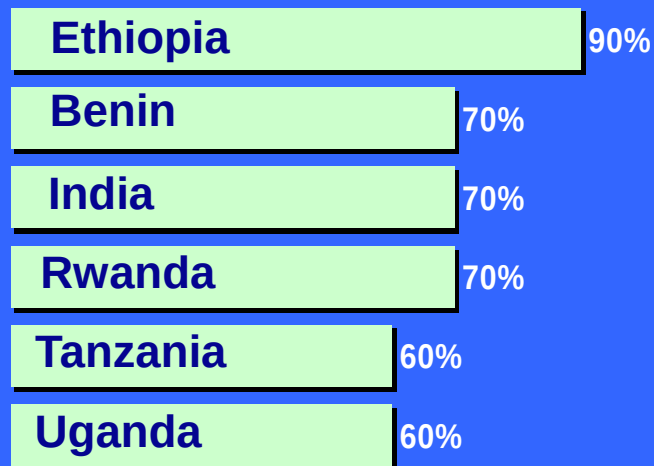


WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Utilizzo della TM/CAM nel mondo

Persone che utilizzano la TM/CAM come cure primarie nei paesi in via di sviluppo

Popolazioni dei paesi sviluppati che hanno usato la TM/CAM almeno una volta



Fonti: Eisenberg DM et al. 1998; Fisher P & Ward A, 1994; Health Canada, 2001; World Health Organization, 1998; and government reports submitted to WHO.

TM/CM IN ITALIA (2005)

Indagine, Istituto Nazionale di Statistica

- 7,9 milioni di persone usano la TM/CAM :
 - 4.7 milioni di donne 15.8%
 - 3.2 milioni di uomini 11.2%
- Età: 25 - 64 anni
- Nord-Est 1 persona su 5
- Centro 1 persona su 7
- Sud 1 persona su 19
- La scelta:
 - 38% consigliati dal medico
 - 30.9% per iniziativa personale
 - 27.2% consigliati da altre persone



IL SUCCESSO DELLA MT/MCA

DOM. 4 - FREQUENZA DI UTILIZZO DELLA MEDICINA COMPLEMENTARE

BASE: UTILIZZATO ALMENO UNA PRATICA DI MEDICINA COMPLEMENTARE

	SESSO			ETA'					TITOLO DI STUDIO			
	TOTAL	Maschi	Femm-ine	18-25 anni	26-40 anni	41-55 anni	56-70 anni	Oltre 70 anni	Elemen-tare	Media	Super-iore	Unive-rsita-ria
TOTAL	441 100.0	181 100.0	260 100.0	36 100.0	122 100.0	134 100.0	97 100.0	52 100.0	48 100.0	121 100.0	222 100.0	50 100.0
Spesso	87 19.7	36 19.9	51 19.6	4 11.1	24 19.7	27 20.1	22 22.7	10 19.2	13 27.1	20 16.5	43 19.4	11 22.0
Qualche volta	268 60.8	103 56.9	165 63.5	27 75.0	78 63.9	84 62.7	48 49.5	31 59.6	21 43.8	86 71.1	135 60.8	26 52.0
Una volta sola	83 18.8	41 22.7	42 16.2	5 13.9	19 15.6	23 17.2	25 25.8	11 21.2	13 27.1	15 12.4	42 18.9	13 26.0
Non sa	3 .7	1 .6	2 .8	0 -	1 .8	0 -	2 2.1	0 -	1 2.1	0 -	2 .9	0 -

Ricerca IReR 2007B076 – Studio sull'implementazione delle Linee Guida OMS per lo sviluppo dell'informazione al consumatore e per l'utilizzo appropriato della Medicina Complementare in Lombardia



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

IL SUCCESSO DELLA MT/MCA

		Utilizzerà per la medicina complementare l'autoprescrizione		Total
		SI	NO	
Consiglierebbe ad altri la medicina complementare	SI	128 33,1%	217 56,1%	345 89,1%
	NO	4 1,0%	38 9,8%	42 10,9%
Total		132 34,1%	255 65,9%	387 100,0%

Ricerca IReR 2007B076 – Studio sull'implementazione delle Linee Guida OMS per lo sviluppo dell'informazione al consumatore e per l'utilizzo appropriato della Medicina Complementare in Lombardia



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

I motivi della diffusione



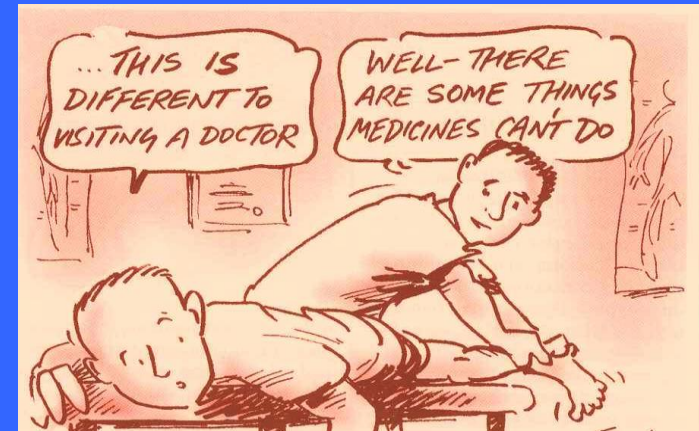
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Perchè la MT/CAM è così diffusa nei paesi sviluppati?

- Maggiore enfasi posta dalla TM su un approccio personale alla malattia e maggiore sensibilità nel dar senso al male
- Ripensamento sul senso e sul significato del farmaco
- Enfaticizzazione degli effetti collaterali dei farmaci sintetici
- Aumento delle malattie croniche
- Aumento di stati morbosi controllati dall'assunzione di farmaci con numerosi effetti collaterali
- Maggiore domanda di Qualità della Vita
- Maggiore partecipazione decisionale del paziente alle procedure di salute
- Preferenza ideologica per terapie “dolci” e “naturali”



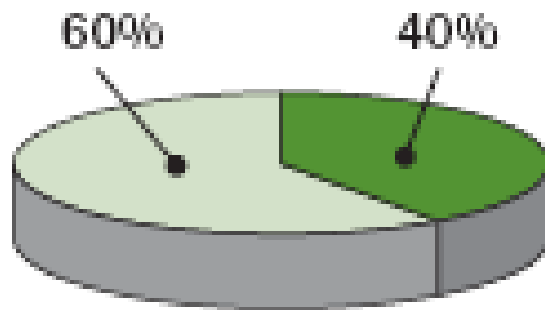
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



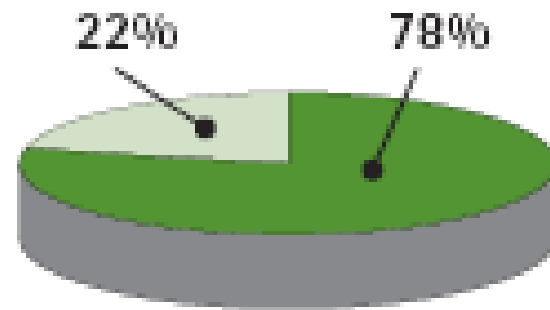
WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

L'utilizzo di TM/CAM da parte di pazienti malati di HIV/AIDS negli Stati Uniti

Use of CAM by patients living with HIV/AIDS in the USA



General adult population



People living with HIV/AIDS



non-CAM users



regular CAM users

Sources: Anderson W et al, 1993; Mason F, 1995; Ostrow MJ et al, 1997.^{24,25,26}



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

La risposta dell'OMS: la sfida della innovazione della tradizione



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine



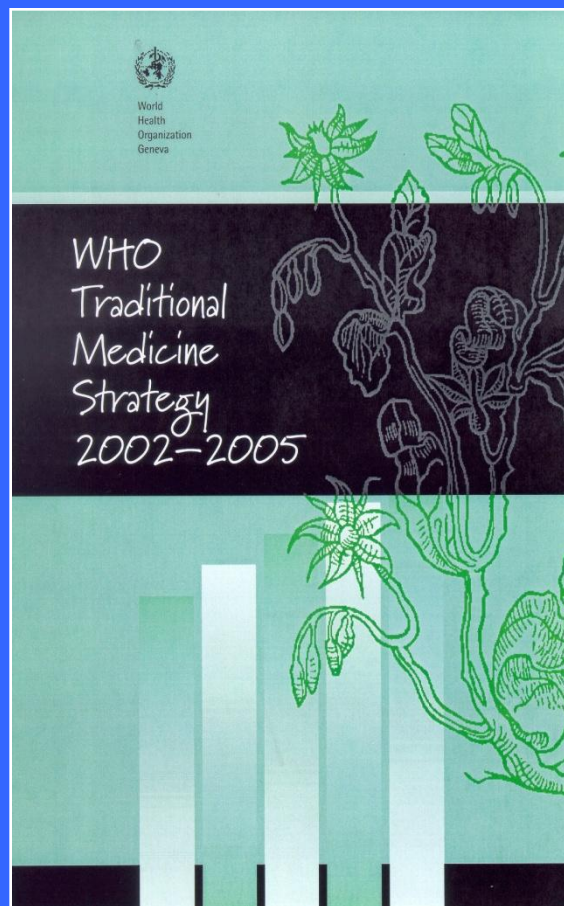


Stadi analitici		Modello paternalistico	Approccio intermedio	Modello condiviso	Approccio intermedio	Modello informato
Scambio di informazioni	Flusso	Direzione unica (in gran parte)		Due direzioni		Direzione unica (in gran parte)
	Direzione	Medico ↓ Paziente		Medico ↓↑ Paziente		Medico ↓ Paziente
	Tipo	Medico		Medico e personalizzato		Medico
	Quantitativo minimo	Secondo la legge		Quanto necessario per prendere decisioni		Quanto necessario per prendere decisioni
Decisione		Medico da solo o con altri medici		Medico e paziente (più altri, potenziali)		Medico e paziente (più altri, potenziali)
Chi decide quale trattamento aggiungere?		Medici		Medico e paziente		Paziente

A photograph of a pregnant woman lying on her back, looking up. Another woman stands over her, gently touching her belly with both hands. The scene is set against a dark background with dramatic lighting.

LA CURA CENTRATA SULLA PERSONA

Strategia OMS per la Medicina Tradizionale 2002-2005



1. **Politiche:** integrare TM/CAM nei sistemi sanitari dei vari paesi
2. **Sicurezza, efficacia, qualità:** ampliare la conoscenza su TM/CAM e offrire direzione su standard che garantiscano qualità e regolamentazione
3. **Accesso:** aumentare la disponibilità e l'accessibilità economica di TM/CAM
4. **Utilizzo appropriato:** promuovere il corretto utilizzo di TM/CAM da parte degli operatori e dei consumatori



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine



WHO Strategy Implementation Lombardy Region Case History



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Il senso della ricerca IReR 2007B076

- **Individuare un modello eccellente**
- **Verificare l'attuale stato d'uso della MC in Lombardia**
- **Cominciare un percorso verso l'eccellenza**

1° MOU: 15 Luglio 2003

2° MOU: 19 marzo 2008

These Memorandum of Understanding express the understanding and intentions of the World Health Organization and the Regional Government of Lombardy concerning their respective responsibilities in regard to contributions to support projects to:

- promote rational use of TRM/CAM by consumers;
- promote the good practice of TRM/CAM therapies by TRM/CAM providers;
- and promote the safety and quality of herbal medicine products, including homeopathy products.
- provide technical information with analysis related to the interaction between herbal medicines and other medicines.
- promote and improve clinic research in TRM/CAM.



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

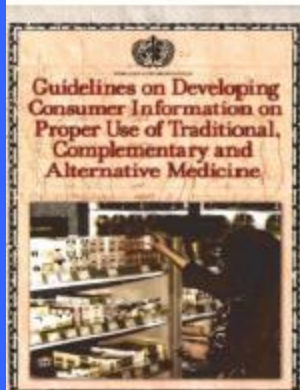
RISULTATI

Direzione Generale Sanità

Collaborazione con OMS

Documenti internazionali già pubblicati

Anno 2004



Anno 2005



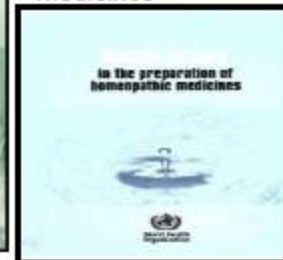
Anno 2007



Linee guida sui contaminanti
utilizzati nelle piante medicinali

Anno 2010

Safety issues
in the preparation
of homeopathic
medicines



Linee guida
sulla
sicurezza
nella
preparazione
di farmaci
omeopatici



Regione Lombardia



Regione Lombardia



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Collaborazione con OMS

Segue Documenti internazionali pubblicati nel 2010

Phytotherapies

- ☐ Benchmarks for training in traditional Chinese medicine
- ☐ Benchmarks for training in Ayurveda medicine
- ☐ Benchmarks for training in Unani medicine
- ☐ Benchmarks for training in Naturopathic Medicine

Manual therapies

- ☐ Benchmarks for training in Nuad Thai therapy
- ☐ Benchmarks for training in Chinese Tuina
- ☐ Benchmarks for training in Osteopathy



TUTTI I DOCUMENTI CONTENGONO OLTRE AGLI STANDARD SULLA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI ANCHE INDICAZIONI LEGATE ALLA SICUREZZA (es. Possibili eventi avversi legati all'uso di prodotti erboristici; Possibili interazioni tra prodotti erboristici e medicine convenzionali, Alcune erbe cinesi sono vietate o devono essere comunque adoperate con grande precauzione in gravidanza,)



Regione Lombardia



Regione Lombardia



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine



WORLD HEALTH ORGANIZATION

Guidelines on Developing Consumer Information on Proper Use of Traditional, Complementary and Alternative Medicine



First step beyond!



Regione Lombardia



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

Informazione

OMS - Medicina Complementare - Windows Internet Explorer

http://www.medicomlombardia.it/Default.aspx

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Google Effettua la ricerca Condividi Sidewiki Segnalibri Controllo Compilazione automatica Entra

mywebsearch Cerca Webfetti Smiley Central Screensavers Cursor Mania MyFunCards

OMS - Medicina Complementare

HOME PAGE PROGETTO SEZIONI DATABASE DOCUMENTS CONTATTI POLICY

MEDICINA COMPLEMENTARE
REGIONE LOMBARDIA

IRER
ISTITUTO REGIONALE
DI RICERCA
DELLA LOMBARDIA

Attori coinvolti

- > [IRer](#)
- > [Naturmed Unimi](#)

BACHECA - Messaggi recenti

Nessun Messaggio inserito

Approfondimenti - Link utili

- > [nccam.nih.gov](#)
- > [discern.org.uk](#)

Eventi

- > [Le medicine non convenzionali](#)

Data: 6 settembre 2010
Sabato 23 ottobre 2010
PAVIA Collegio Volta Via
Ferrata, 17 ORDINE
PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI D...

> [tutti gli eventi](#)


UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO


WORLD HEALTH ORGANIZATION
COLLABORATING CENTRE
FOR TRADITIONAL MEDICINE

MEDICINA COMPLEMENTARE
Centro Collaborante OMS per la Lombardia

PROGETTO
In Lombardia, la Medicina Tradizionale, che viene indicata col termine di Medicina Tradizionale / Complementare e Alternativa (MT/MCA), è un fenomeno ampiamente diffuso. Da una ricerca condotta da IRer nel 2009 risulta che il 21% della popolazione si cura abitualmente con tecniche e prodotti della MT/MCA, che il 60% ricorre occasionalmente a queste cure, e che circa il 34% utilizza prodotti di MT/MCA



**ISTITUTO REGIONALE
DI RICERCA
DELLA LOMBARDIA**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO**



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine

DataBase

REGIONE LOMBARDIA

COMPLEMENTARY

HOME PAGE PROGETTO SEZIONI DATABASE DOCUMENTS CONTATTI POLICY

Approfondimenti - Link utili

- > nccam.nih.gov
- > discern.org.uk

Eventi

- > [Le medicine non convenzionali](#)

Data: 6 settembre 2010
Sabato 23 ottobre 2010
PAVIA Collegio Volta Via
Ferrata, 17 ORDINE
PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI D...

- > [tutti gli eventi](#)



DATABASE

Nel database troverete una selezione degli articoli sulla medicina complementare ritenuti più interessanti e significativi.

Avanzate

Titolo: A randomized controlled trial **Rivista:** _____
Abstract: _____ **Autore:** _____
Dal: _____ **Al:** _____

[Cerca](#)

A randomized controlled trial of acupuncture for initiation of labor in nulliparous women

inserito il mercoledì 4 agosto 2010

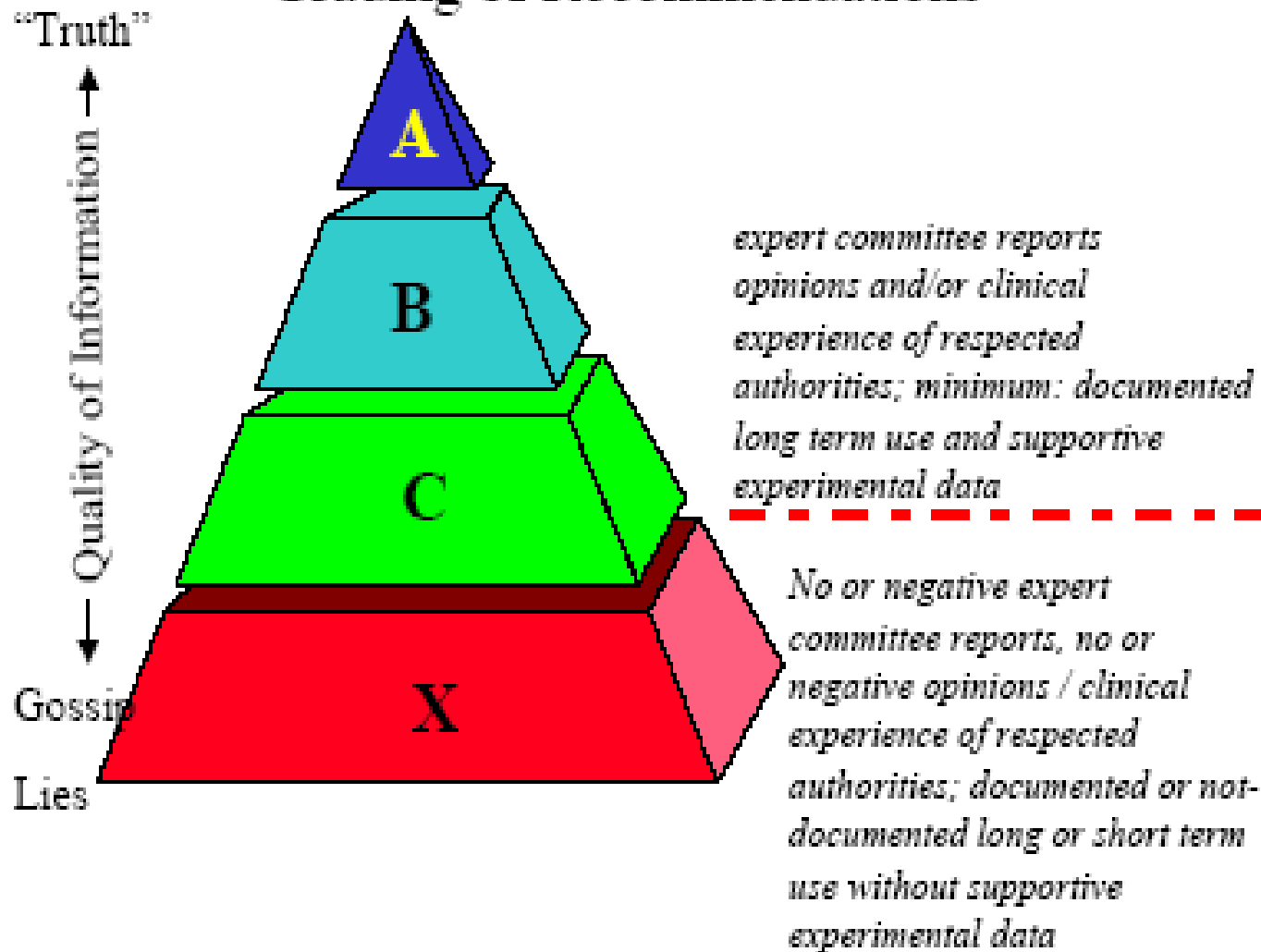
Attori coinvolti

- > [IReR](#)
- > [Naturmed Unimi](#)

BACHECA - Messaggi recenti

Nessun Messaggio inserito

Grading of Recommendations



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine



Qualità e Sicurezza
Formazione
Aggiornamento

Second step beyond!

Osteopathy

**STANDARD PER LA FORMAZIONE IN
MEDICINA
TRADIZIONALE/COMPLEMENTARE E
ALTERNATIVA:
OSTEOPATIA**

Traditional Medicine
Department of Health Systems
Governance and Service Delivery
Health Systems and Services
World Health Organization
Geneva, Switzerland
Contact: tmr@who.int

Osteopathy

L'osteopatia è stata sviluppata verso la metà dell'800 negli Stati Uniti da A. T. Still.

L'osteopatia, definita anche medicina osteopatica, si basa sul contatto manuale per la diagnosi e il trattamento.

Pone grande attenzione al rapporto mente/corpo/spirito nella salute e nella malattia.

Attribuisce grande rilevanza all'integrità strutturale e funzionale del corpo e all'intrinseca tendenza dell'organismo all'autoguarigione.

Gli osteopati usano una grande varietà di tecniche manuali per migliorare le funzioni fisiologiche e per supportare l'omeostasi alterata da disfunzioni somatiche.

E' fondata su un approccio olistico e ha come componente essenziale la terapia osteopatica manuale, chiamata anche trattamento manipolativo osteopatico, OMT.

Si differenzia da altre metodiche che usano tecniche manuali come la fisioterapia o la chiropratica sebbene abbiano alcuni punti di sovrapposizione. ATIA

Osteopathy

L'osteopatia pone alla base dell'interpretazione della sua attività 5 modelli, che guidano l'approccio diagnostico e terapeutico.

- **Modello biomeccanico strutturale-funzionale**
- **Modello strutturale-funzionale respiratorio/circolatorio**
- **Modello strutturale-funzionale neurologico**
- **Modello strutturale-funzionale biopsicosociale**
- **Modello strutturale-funzionale bioenergetico.**

A livello internazionale gli osteopati distinguono 2 tipi di formazione a seconda della precedente formazione ed esperienza clinica degli studenti.

TRAINING FORMATIVO DI I TIPO

E' indirizzato ad allievi che hanno completato studi di scuola media superiore o equivalenti, ma senza alcuna precedente formazione nel settore sanitario.

Questi programmi sono tipicamente di 4 anni a tempo pieno.

Una pratica clinica sotto supervisione in clinica o in ambulatorio è una componente essenziale della formazione.

Questo tipo di programmi dovrebbero essere di **non meno di 4200 ore, di cui almeno 1000 ore dedicate alla pratica clinica supervisionata.**



TRAINING FORMATIVO DI II TIPO

Un training di II tipo è pensato per personale che abbia una precedente formazione nel settore sanitario e che vogliano diventare osteopati qualificati.

Il syllabus e il curriculum di questi programmi varia grandemente a seconda della quantità di conoscenze già acquisita nella precedente formazione.

I diplomati dei programmi di II tipo, comunque dovrebbero avere le stesse competenze degli osteopati diplomati con programmi del I tipo.

Questo tipo di programma ha una durata di ***1000 ore**, adattabile a seconda delle conoscenze precedentemente possedute dagli allievi.



SICUREZZA

Gli osteopati hanno la responsabilità di porre una diagnosi e di inviare i pazienti ad altro professionista quando le condizioni cliniche lo richiedano.

Controindicazioni assolute e relative sono molto collegate alla tecnica impiegata in una particolare situazione clinica.

ALCUNE CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

Disordini della coagulazione naturali o indotte da farmaci

Malattie del connettivo congenite o acquisite che determinino alterazione dell'integrità tissutale

Compromissione dell'apparato muscolo scheletrico secondarie a malattie metaboliche, metastatiche, reumatiche

ALCUNE CONTROINDICAZIONI RELATIVE

- Osteoporosi, osteopenia

ALCUNE CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE ALL'USO DI TECNICHE SPECIFICHE APPLICATE IN ZONE PARTICOLARI

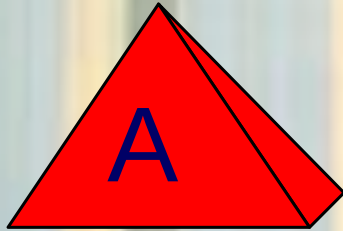
- Aneurisma aortico
- Ferite aperte
- Aneurisma cerebrale
- Appendicite acuta
- Colecistite acuta
- Malformazioni congenite
- Neoplasie
- Malattie delle ossa, fratture, ecc



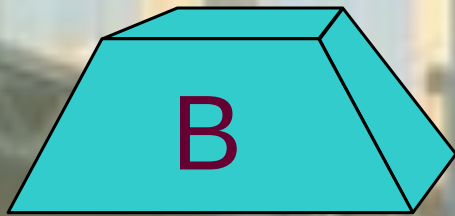
Health for all ?
Yes.....
Research for all!

Third step beyond!

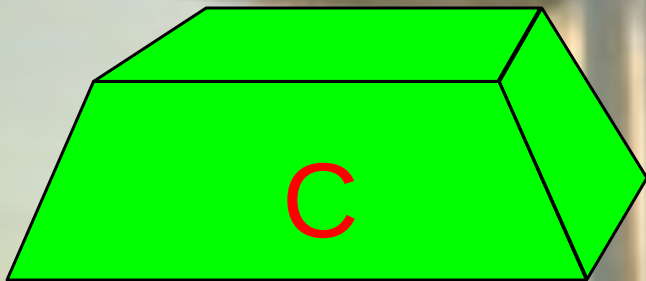
Evidence base for traditional medicine



A. Clinical trial of randomizing control (RCT) 8%



B. Well conduct clinical study 14%



C. Expert committee review or clinical experience of respected authors 28%

“Using Clinical Guidelines to Improve Patient Care within the NHS 1996



1. Lack of research methodology for evaluating whole practices and lack of preliminary data

2. Lack of research infrastructure and funds

3. Methodological problems

Difference in Disease nosography and general concept

Standardization

Individualization

Optimal therapy

combination of different treatments

Blindness

Ricerca sulla sicurezza

INDAGINE SULLA MEDICINA COMPLEMENTARE

questionario eventi avversi

N° _____
Data ____/____/____
Ora ____:____
Ril. _____

1 - DATA E ORA SEGNALAZIONE:

g	g	m	m	a	a
					ora

2 - ORIGINE DELL'INFORMAZIONE:

- ☐ MEDICO
☐ PAZIENTE DIRETTAMENTE
☐ FARMACISTA

PERSONA COLPITA DALL'EVENTO AVVERSO:

3 - SESSO

- ☐ M ☐ F

4 - ETÀ

--	--

5 - DATA E ORA DELLA COMPARSA

g	g	m	m	a	a
					ora

6 - CAUSA IPOTIZZATA DALL'EVENTO AVVERSO:

- ☐ AGOPUNTURA
☐ FITOTERAPICO (quale) _____
☐ OMEOPATICO (quale) _____

7 - ASSOCIAZIONE CON ALTRI FARMACI:

- ☐ SI ☐ NO
☐ SI ☐ NO
☐ SI ☐ NO

8 - EVENTO AVVERSO:

- ☐ NAUSEA/VOMITO
☐ CEFALEA
☐ DOLORE (dove) _____
☐ ALTRO (specificare) _____

9 - DURATA IN ORE:

10 - INTENSITA':

(da 1 a 10)

11 - E' STATO NECESSARIO RIVOLGERSI AL MEDICO CURANTE:

- ☐ NO ☐ SI

12 - EVENTUALE RIMEDIO DELL'EVENTO AVVERSO:

- ☐ NO ☐ SI (quale) _____

13 - EFFETTO DEL RIMEDIO:

- ☐ POSITIVO ☐ NEGATIVO

Se è vero che i rischi derivanti dall'uso della MT/MCA si possono stimare attorno al 2.3% dei casi e di entità talmente modesta da non essere considerato neppure dallo stesso soggetto, né segnalato al medico, e se il riscontro di casi gravi può essere considerato occasionale, ciò non di meno non dovrebbe essere dimenticato che un monitoraggio costante di possibili eventi avversi dovrebbe

COST/EFFECTIVENESS

1. Saving money
2. Saving days of work
3. Saving days of hospitalization
4. Saving cares for acute complications
5. Saving days of hospitalization for complications
6. Saving costs of adverse reactions
7. Saving mortality

To have properly cured, happy and satisfied citizens

Part 1 - Basic Information

1.1 Name of the director of the whole institution

SalutationFirst NameLast Name

1.2 - Name of the person who would be the head of the proposed WHO collaborating centre. This can be the head of the relevant part of the institution being proposed for designation, or any other relevant staff of the institution (such as a leading

Prof.

Umberto

SOLIMENE

SalutationFirst NameLast Name

Address of the Institution

1.3 - Street and Number

1.4 - City

1.8 - Phone

1.9 - Fax

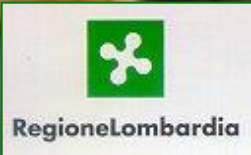
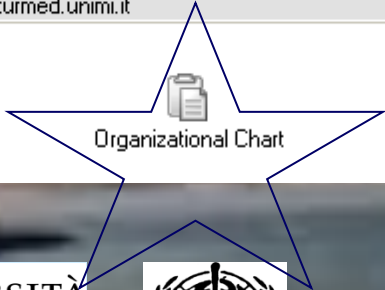
1.10 - Web Site

(39-02) 5031 8456-8

(39-02) 5031 8461

http://www.naturmed.unimi.it

1.11 Organizational chart (1 page). If applicable, please show which subdivision of the institution is being proposed for designation as a WHO Collaborating Centre (please note that it is possible to designate only one subdivision of the institution)



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH
ORGANIZATION

C.C. FOR TRADITIONAL MEDICINE

TERMS of REFERENCE

- ✓ **1. To provide training opportunities on traditional medicine.** *Brief description on the term:* Despite the wide use and practice of TM/CAM in many European countries including Italy, there are still insufficient opportunities given for official training in this field. The Centre will provide training opportunities on traditional medicine to medical doctors and other health providers. (Activity 1)
- ✓ **2. To carry out research in Traditional Medicine.** *Brief description on the term:* Evidence based TM/CAM is very important to enable TM/CAM to be more accepted. Under this term, several new research projects on clinical study on TM/CAM products and therapies will be formulated. The Centre will formulate and conduct research on traditional medicine, including homeopathy, osteopathy, acupuncture and medicinal plants. (**Activity 2, 3**)
- ✓ **3. To carry out pilot research on cost-effectiveness of TM/CAM: evaluating the economic advantage of TM/CAM applied to health care in Lombardy Region, in cooperation with the Directorate General of Health of the Lombardy Region and the Regional Institute of Research of Lombardy (IReR).** *Brief description on the term:* National and Lombardy region health authorities are interested in integrating TM/CAM in the primary health care, if this could generate economic savings. The Centre will work with the Regional Government of Lombardy (Directorate General of Health), in collaboration with the Regional Institute of Research of Lombardy (IReR), to formulate and conduct pilot surveys and research on cost-effectiveness on the use of TM/CAM in the Lombardy Region, to evaluate its economic advantage in their local health care system (Activity 4)

TERMS of REFERENCE N° 2 and Activity 2

- ☐ **2. To carry out research in Traditional Medicine.** *Brief description on the term:* Evidence based TM/CAM is very important to enable TM/CAM to be more accepted. Under this term, several new research projects on clinical study on TM/CAM products and therapies will be formulated. The Centre will formulate and conduct research on traditional medicine, including homeopathy, osteopathy, acupuncture and medicinal plants. (Activity 2, 3)
- ☐ **Activity 2**
- ☐ **Title:** To develop three new research projects on clinical study in TM/CAM.
- ☐ **Responsible Person:** Prof. Emilio Minelli, Deputy Director of WHO Collaborating Centre, State University of Milan.
- ☐ **Description:**
- ☐ The Centre will formulate and implement the following three new research projects:
 - ☐ clinical research on homoeopathy;
 - ☒ **clinical research on osteopathy;**
 - ☐ clinical research on acupuncture.
- ☐ Steps for research project development will be :
 - ☐ literature review and explore the methodological challenges of clinical research in each subject area;
 - ☐ develop the protocols for a multi-centre clinical studies;
 - ☐ explore and identify the availability of various professional associations to implement research projects;
 - ☐ explore funding opportunities to support research projects.
- ☐ Implement the projects when funds are available



Grazie per l'attenzione!!!!



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Collaborating Centre for Traditional
Medicine