



Tribunale per i diritti del malato¹ - Coordinamento nazionale Associazioni Malati Cronici²

**Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica
(Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi)**

**Nota per l'audizione informale sui disegni di legge nn. 145 e connessi in tema di medicine
non convenzionali**

Audizione di giovedì 30 aprile 2009 ore 8,30

PREMESSA

Cittadinanzattiva, in particolare attraverso il Tribunale per i diritti del malato e il Coordinamento nazionale Associazioni Malati Cronici, con la presente Nota, intende fornire il proprio parere sui ddl nn. 145 e connessi in tema di medicine non convenzionali, attualmente in esame presso la Commissione Igiene e Sanità del Senato.

In tal senso, partendo dai dati che giungono al servizio PiT Salute del Tribunale per i diritti del malato (servizio d'informazione, assistenza e consulenza ai cittadini in materia sanitaria) abbiamo riportato le principali questioni in materia di Medicine non convenzionali; abbiamo inoltre proceduto ad elencare i principi contenuti nelle disposizioni dei ddl in esame, sui quali concordiamo, nonché le relative proposte di modifiche/integrazioni.

LE PRINCIPALI QUESTIONI

1. Cresce la domanda di accesso alle terapie non convenzionali.

- Il maggior numero di segnalazioni ha ad oggetto l'omeopatia, seguono l'agopuntura e la chiropratica.
L'accesso alle terapie non convenzionali avviene per autonoma iniziativa del singolo cittadino, nonché dietro consiglio del medico di medicina generale e di specialisti anche ospedalieri.

2. Costi delle terapie non convenzionali.

- Per accedere a tali prestazioni i cittadini sostengono costi anche piuttosto elevati.

¹ Cittadinanzattiva, Via Flaminia, 53 - 00196 Roma, tel. 06/367181 fax 06/36718333

www.cittadinanzattiva.it

² Rete di Cittadinanzattiva composta da un network di circa 140 Organizzazioni di pazienti –

www.cittadinanzattiva.it



Ai costi elevati in alcuni casi si accompagnano segnalazioni inerenti all'inefficacia delle terapie svolte. Ciò ci induce a ritenere che potrebbero svilupparsi eventuali fenomeni di speculazione economica a danno dei cittadini.

3. Sicurezza delle cure.

- I principali dubbi:

le terapie non convenzionali rispondono allo stesso grado di sicurezza delle terapie tradizionali? Ad esempio i prodotti omeopatici sono sottoposti agli stessi controlli dei farmaci tradizionali? Quali sono i requisiti di sicurezza ai quali devono attenersi gli operatori che eseguono l'agopuntura? Esistono protocolli terapeutici generalmente riconosciuti per tutte le prestazioni di ciascuna terapia non convenzionale, che individuino condizioni e limiti per il loro svolgimento? Ecc...

4. Titolo e formazione degli operatori.

- Le segnalazioni mostrano che in alcuni casi gli operatori che effettuano terapie non convenzionali non possiedono il titolo professionale di medico. Ciò è in netto contrasto con l'attuale normativa, la quale prevede che qualsiasi "atto medico" debba essere svolto necessariamente da personale medico.

5. Danni biologici conseguenti allo svolgimento di terapie non convenzionali.

- Molti cittadini segnalano di aver subito danni temporanei o permanenti in seguito all'effettuazione di terapie non convenzionali. I danni sono cagionati in alcuni casi dall'inappropriatezza delle cure rispetto allo stato di salute del paziente, da veri e propri errori diagnostici e terapeutici, dal mancato rispetto degli standard d'igiene (ad es. Epatite B conseguente ad agopuntura), dall'esercizio abusivo della professione medica, nonché in alcuni casi dall'uso sostitutivo e non complementare delle terapie non convenzionali a quelle tradizionali (in particolare per i prodotti omeopatici)

6. Mancanza di documentazione dell'avvenuta prestazione.

- In alcuni casi è difficile se non impossibile tutelare legalmente i cittadini che abbiano subito danni biologici in seguito allo svolgimento delle terapie non convenzionali, poiché non sussiste o sussiste parzialmente la documentazione clinica che comprovi il tipo di prestazione effettuata, nonché le relative modalità di svolgimento.

7. Mancanza di consenso informato.



- Da alcune segnalazioni emerge la scarsa e in alcuni casi assente informazione rivolta ai cittadini in merito alla natura delle prestazioni che devono effettuare: studi che attestino profili di efficacia, sicurezza e qualità delle terapie, nonché gli eventuali rischi per la salute.
Il consenso informato attualmente previsto per la medicina tradizionale deve essere garantito anche nell'ambito delle terapie non convenzionali.
I cittadini hanno il diritto di avere tutte le informazioni in merito alle prestazioni da effettuare, con particolare riguardo ai possibili rischi.
Solo in questo modo potrà essere effettivamente garantito ai cittadini **il principio della libertà di scelta delle cure.**

8. Frammentazione normativa regionale

- La normativa che disciplina le terapie non convenzionali è diversa da Regione a Regione, incentivando ancor di più quella frammentazione regionale già in essere negli altri settori della sanità.
Tale fenomeno istituisce gradi di accesso alle prestazioni diversi da Regione a Regione.

I PRINCIPI SUI QUALI SI CONCORDA

In seguito ad un'attenta analisi dei ddl nn. 145 e connessi, oggetto della presente audizione, Cittadinanzattiva concorda sulle disposizioni che prevedono:

- la necessità ineludibile di **interazione** (non integrazione che può dare origine a pericolose confusioni di responsabilità, di competenze e anche confusioni sul piano epistemologico) e **collaborazione** tra diversi modi di intendere la medicina in quanto "ars"; è indispensabile la sinergia tra la biomedicina, quale sistema dominante, come ricorda l'OMS, e le medicine non convenzionali o medicine antropologiche, anche in termini di equilibrio sostenibile e di farmacoeconomia (DDL n.713);
- la libertà di scelta terapeutica del paziente e la libertà di cura da parte dei medici. Questi ultimi, però, devono impegnarsi ad **evitare che il cittadino non si sottragga a specifici trattamenti di comprovata efficacia**, perseguendo illusorie speranze di guarigione;
- l'esercizio della medicina non convenzionale venga riservato esclusivamente e necessariamente ai **laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e veterinaria**;
- la necessità di prevedere presso l'Ordine dei medici **l'istituzione di registri/albi** di professionisti medici che praticano la medicina non convenzionale;
- la previsione di **percorsi formativi post laurea ad hoc** per i professionisti che intendono esercitare nell'ambito delle medicine non convenzionali;



- la necessità di coinvolgere tanto gli **Istituti privati quanto le Università pubbliche nella formazione** sulle Medicine non convenzionali. A tal fine gli stessi istituti devono aver ottenuto il relativo accreditamento istituzionale, il quale è sottoposto a revisione periodica;
- il **coinvolgimento delle Organizzazioni civiche di tutela del diritto alla salute** maggiormente rappresentative all'interno delle Commissioni (Organi) che svolgeranno la funzione di "governare" il settore delle medicine non convenzionali (Commissioni permanenti, sottocommissioni, ecc....);
- la definizione di criteri di **qualità, tracciabilità e sicurezza** per l'autorizzazione all'**immissione in commercio** dei medicinali non convenzionali;
- la previsione di prove di **efficacia dei medicinali non convenzionali**;
- il controllo dell'andamento dei **prezzi dei medicinali non convenzionali**.

LE PROPOSTE DI MODIFICA E/O INTEGRAZIONE

- Prevedere esplicitamente la necessità di garantire **standard di qualità e sicurezza** elevati tanto quanto quelli previsti dalle normative che regolano la medicina convenzionale;
- prevedere esplicitamente, per i medici che esercitano la medicina non convenzionale, l'obbligo di stipulare **contratti di assicurazione a copertura dei danni biologici** eventualmente cagionati ai pazienti nell'esercizio della professione;
- prevedere l'obbligo di rilascio della **documentazione clinica** relativa alle prestazioni di medicina non convenzionale effettuate, allo stesso modo delle medicine convenzionali;
- esplicitare, nell'ambito dell'attività di consenso informato, la necessità di garantire da parte del medico una **informazione completa sui limiti rispetto all'efficacia** soprattutto in rapporto alle aspettative del paziente;
- prevedere, nell'ambito dell'erogazione delle prestazioni di medicina non convenzionale, la possibilità di **ulteriori spese a carico del Fondo Sanitario Nazionale**, solo dopo aver adeguatamente potenziato dal punto di vista delle risorse finanziarie le altre aree assistenziali del Servizio Sanitario Nazionale particolarmente sofferenti (assistenza farmaceutica convenzionale, assistenza socio-sanitaria territoriale, malattie croniche e/o rare, assistenza odontoiatrica pubblica, ecc...). Rispetto alle prestazioni di medicina non convenzionale potrebbe essere ipotizzato l'utilizzo dei fondi sanitari integrativi;
- prevedere eccezionalmente nel caso di intolleranza documentata ai farmaci convenzionali, il rimborso delle spese per l'acquisto dei farmaci non convenzionali sino ad un massimo pari al costo del farmaco convenzionale garantito dal SSN;



- assegnare la competenza specifica, rispetto all'autorizzazione all'immissione in commercio dei farmaci non convenzionali e alla stesura dei Prontuari Nazionali Farmaceutici, all'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). La stessa Agenzia, nell'ambito dell'attività di autorizzazione all'immissione in commercio dovrà garantire **qualità, tracciabilità e sicurezza**, nonché la **partecipazione delle Organizzazioni di tutela del diritto alla Salute al processo autorizzatorio**.