

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 3812

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

BORGHESE, MERLO

Disposizioni concernenti l'impiego della musicoterapia nella cura delle persone affette da malattie oncologiche e da disturbi della personalità

Presentata il 10 maggio 2016

ONOREVOLI COLLEGHI ! — La musicoterapia è una disciplina complessa e antichissima che utilizza il suono e la musica per agire su diversi aspetti dell'individuo a scopo terapeutico. Il potere terapeutico della musica è conosciuto da sempre ed è comune a tutti i contesti culturali, ma solo verso la fine del XIX secolo si sono sviluppati applicazioni, studi e ricerche più sistematici con l'intento di uscire dall'ambito empirico di evidenziare la base scientifica che ne motiva l'applicazione in contesti di cura istituzionali. La musicoterapia è, quindi, una disciplina sostanzialmente nuova e oggi sono molti i medici interessati al suo approfondimento e alla sua applicazione nella cura delle malattie, anche oncologiche. La musicoterapia è comunemente definita come l'uso della musica o degli elementi musicali da parte di un musico terapeuta qualificato, con un utente o

un gruppo, in un processo atto a facilitare e a favorire la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione e altri rilevanti obiettivi terapeutici al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali, sociali e cognitive.

La musicoterapia mira a sviluppare le funzioni potenziali e residue dell'individuo in modo che questi possa migliorare la qualità della vita grazie a un processo preventivo, riabilitativo o terapeutico.

Da un punto di vista scientifico, la musicoterapia è un ramo della scienza che tratta lo studio e la ricerca del complesso suono-uomo, sia il suono musicale o no, per scoprire gli elementi diagnostici e i metodi terapeutici a esso inerenti.

Da un punto di vista terapeutico, la musicoterapia è una disciplina paramedica

che usa il suono, la musica e il movimento per aprire i canali di comunicazione che ci mettano in grado di iniziare il processo di guarigione; infatti la musica rappresenta uno strumento molto potente soprattutto per la sua valenza evocativa e regressiva. Fare o ascoltare musica, attiva le zone ipotalamiche del cervello legate ai più antichi meccanismi di sopravvivenza, mentre il ritmo riporta al contatto con il ritmo cardiaco materno in fase intrauterina.

Per esempio, la musicoterapia, in caso di malattie oncologiche, è utile come trattamento di supporto ed è volta a ripristinare e a mantenere un livello sostenibile di benessere nel malato sofferente. Fa parte a pieno titolo delle cosiddette terapie non farmacologiche utilizzate da decenni nei contesti di cura oncologici più all'avanguardia.

Infatti l'elemento vibratorio del suono e la forma artistico-estetica della musica sono utilizzati per limitare il più possibile i danni collaterali delle cure mediche e le ricadute negative sulla condizione psicofisica del paziente (disturbi del sonno, dell'umore e dell'alimentazione). Ciò avviene attivando o tranquillizzando il sistema fisico-motorio del malato, oppure distraendolo dalle terapie in corso o, ancora meglio, favorendo il riconoscimento delle sue risposte emotive alla musica e una più serena convivenza con esse.

La musica introduce anche la persona in un'atmosfera psicologica dove la relazione con gli aspetti coscienti di sé si indebolisce permettendo di entrare in contatto con le parti più profonde della psiche. Inoltre, la musica facilita il rilassamento sia fisico che mentale e migliora tutta una serie di funzioni fisiologiche, come la respirazione, il battito cardiaco e la pressione sanguigna.

La musica, pertanto, viene presa in seria considerazione da molti studiosi dei tumori proprio per tutte quelle forme neoplastiche in cui essa può essere usata in trattamento in forma sia attiva, cioè producendo musica con diversi strumenti, sia passiva, cioè lasciandosi cullare dalle note di brani musicali scelti dal terapeuta a seconda delle finalità terapeutiche. Lo scopo, in generale,

è quello di aiutare il soggetto con un sistema immunitario debilitato dalle cure chemioterapiche; nelle cure oncologiche le ricerche compiute su migliaia di casi hanno dimostrato che il sostegno con la musicoterapia è importantissimo per i malati, integrato con l'utilizzo delle strutture intermedie di tipo comunitario e con un accorto impiego di farmaci neurolettici. Esso contribuisce, più di qualsiasi altro intervento, a evitare prolungate ospedalizzazioni e le evoluzioni più gravi delle malattie oncologiche. La maggior parte dei medici che seguono questi malati sa che spesso l'uso dei farmaci usati per il protocollo di cura porta anche a forme di sindromi depressive e le ricerche catamnestiche dimostrano ugualmente con chiarezza che, a breve termine, i risultati dell'intervento farmacologico sono analoghi a quelli della musicoterapia ma che, nel lungo periodo, i vantaggi legati all'uso della musicoterapia sono molto rilevanti.

Le stesse valutazioni sono state fatte, del resto, nel trattamento delle nevrosi e dei disturbi della personalità, soprattutto di quelli all'origine delle tossicodipendenze e dei disturbi di comportamento alimentare, nei quali la musicoterapia si rivela molto più efficace di qualsiasi farmaco. Un valore preventivo e terapeutico straordinario è riconosciuto alla musicoterapia, infine, quando chi manifesta disagio è il bambino o l'adolescente: nel caso, in particolare, dei disturbi *post* traumatici legati all'abuso e ai maltrattamenti, la necessità di utilizzare strumenti di livello musicoterapico nella cura delle vittime e l'impossibilità di affidare queste ultime esclusivamente a trattamenti medici risultano con grande chiarezza dall'esperienza dei clinici e dei ricercatori.

Una volta chiarita l'utilità degli interventi di musicoterapia, è importante individuare i servizi deputati a erogarli. Lo scopo fondamentale della presente proposta di legge è il riconoscimento del diritto di accesso alle prestazioni offerte dai musicoterapisti per tutti i soggetti che possono trarne un vantaggio significativo sia in termini di guarigione che di risparmio di costi.

Un diritto che è assicurato istituendo un sistema di accreditamento delle strutture e dei professionisti con esperienza di musicoterapia. I compiti che sono attribuiti ai dipartimenti di salute mentale sono, d'altra parte, quello essenziale di decidere se l'intervento musicoterapico richiesto deve essere effettivamente erogato, quello di definire la quota di partecipazione alla spesa da parte dell'assistito e quello, nello stesso modo importante, di monitorare e verificare l'efficacia e la qualità di un servizio che dovrà essere reso, comunque, al livello tariffario minimo stabilito dagli ordini professionali preposti.

Una considerazione importante da fare è quella che riguarda i costi di questa innovazione che sarà comunque a carico del Fondo sanitario nazionale.

Partendo dal presupposto per cui l'accesso alla musicoterapia è alternativo ad altre più costose forme di intervento basate soprattutto sui farmaci e sul ricovero, i costi degli interventi di musicoterapia saranno compensati con il parallelo risparmio in termini di calo della spesa farmaceutica e della durata del ricovero del malato. I farmaci, infatti, tendono a cronicizzare il paziente e ad essere più costosi, nel tempo, di una terapia capace di prevenire e di curare.

Inoltre, a garanzia stessa del suo funzionamento, il trattamento di musicoterapia

è incluso nel sistema di partecipazione al costo legato al reddito del singolo individuo definito dal decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124.

L'articolo 1 della proposta di legge afferma il diritto di accesso a un trattamento di musicoterapia per tutti i pazienti che ne possono trarre giovamento.

L'articolo 2 attribuisce ai dipartimenti di salute mentale delle ASL la valutazione delle richieste di accesso al trattamento.

L'articolo 3 indica i requisiti per l'accreditamento dei musicoterapisti e delle strutture interessate a erogare trattamenti di musicoterapia e sottolinea, in particolare, la necessità di utilizzare criteri a parte per l'individuazione delle strutture abilitate all'intervento da effettuare in favore dei minori vittime di abusi o maltrattamenti.

L'articolo 4 stabilisce che le prestazioni di musicoterapia sono prestazioni al cui costo partecipa il paziente e affida agli organi competenti l'onere di organizzare il sistema delle convenzioni, della loro utilizzazione e del loro controllo anche in ragione del reddito del paziente.

L'articolo 5 prevede attività di tirocinio per gli allievi delle scuole di specializzazione in musicoterapia riconosciute, ampliando, in tale modo, la possibilità di offrire risposte psicoterapeutiche strutturate nei servizi pubblici e privati accreditati.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. Il Servizio sanitario nazionale assicura il diritto alla cura delle persone affette da malattie oncologiche e da disturbi della personalità mediante l'impiego della musicoterapia, nei casi in cui tale trattamento sia ritenuto utile.

ART. 2.

1. Le richieste di accesso a un trattamento di musicoterapia, presentate direttamente dal paziente o, in suo nome, dai servizi sociali dei comuni, sono valutate dai dipartimenti di salute mentale delle aziende sanitarie locali (ASL), ai fini del loro accoglimento e dell'accreditamento dei professionisti autorizzati a prestare il trattamento.

ART. 3.

1. Ad esclusione dei casi di cui al comma 2 del presente articolo, possono accedere all'accreditamento di cui all'articolo 2:

a) i professionisti in possesso dei seguenti requisiti:

1) annotazione, negli albi professionali degli psicologi e dei medici chirurghi, dell'abilitazione all'esercizio dell'attività psicoterapeutica riconosciuta ai sensi degli articoli 3 e 35 della legge 18 febbraio 1989, n. 56;

2) assenza di rapporti di lavoro con le strutture del Servizio sanitario nazionale o con strutture private accreditate;

b) le strutture private, quali le associazioni senza scopo di lucro, le cooperative sociali e le organizzazioni non lucrative di utilità sociale, che operano come centri specializzati nella musicoterapia e che si

avvalgono di professionisti in possesso dei requisiti di cui alla lettera *a*).

2. Possono accedere all'accreditamento per le valutazioni e i trattamenti di minori maltrattati o abusati e delle loro famiglie:

a) le strutture pubbliche e private, quali le associazioni senza scopo di lucro, le cooperative sociali e le organizzazioni non lucrative di utilità sociale, che si avvalgono di professionisti in possesso dei requisiti di cui alla lettera *a*) del comma 1 e che sono in grado di documentare di svolgere un'adeguata attività professionale nel settore specifico del trattamento dei minori;

b) i professionisti dotati dei requisiti di cui alla lettera *a*) del comma 1 che abbiano ricevuto un'adeguata formazione professionale nell'ambito delle strutture di cui alla lettera *a*) del presente comma.

3. I centri di musicoterapia abilitati e i singoli professionisti di cui ai commi 1 e 2 per accedere all'accreditamento devono documentare il ricorso alla supervisione clinica, effettuata da docenti delle scuole di specializzazione in psicoterapia universitarie o riconosciute dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca. Ai professionisti accreditati di cui al presente articolo, si applicano, altresì, le disposizioni vigenti in materia di educazione continua in medicina.

ART. 4.

1. Le prestazioni di assistenza alla musicoterapia presso i centri di psicoterapia e i professionisti accreditati rientrano nel sistema di partecipazione al costo di cui all'articolo 2, comma 1, lettera *b*), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, e possono essere prescritte singolarmente o per cicli. Gli assistiti partecipano al costo delle prestazioni pagando l'importo indicato nel nomenclatore tariffario delle prestazioni specifiche ambulatoriali ammesse per il Servizio sanitario nazionale, di cui al decreto del Ministro della sanità 22 luglio 1996, pubblicato nel supplemento ordina-

rio alla *Gazzetta Ufficiale* n. 216 del 14 settembre 1996, direttamente ai centri di psicoterapia o ai singoli professionisti presso i quali effettuano il trattamento. Sono esclusi dal pagamento delle prestazioni gli assistiti che hanno diritto all'esenzione totale.

2. La remunerazione e il rimborso dei centri di musicoterapia e dei singoli professionisti accreditati sono definiti dalle regioni sentiti gli ordini professionali, nell'ambito della procedura di cui agli articoli 8-*quinquies* e 8-*sexies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e, comunque, in misura non superiore al minimo delle tariffe indicate dagli ordini professionali.

3. I dipartimenti di salute mentale delle ASL che indirizzano i pazienti presso i centri di musicoterapia privati o i professionisti accreditati attivano un sistema di monitoraggio e di controllo sulla qualità delle prestazioni di assistenza psicoterapeutica offerte ai pazienti dalle medesime strutture private o dagli stessi professionisti accreditati, assicurando la valutazione dei programmi terapeutici e il coordinamento con le strutture territoriali del Servizio sanitario nazionale.

ART. 5.

1. I presìdi delle ASL, i servizi sociali e psico-sociali delle pubbliche amministrazioni, le strutture private accreditate o, nei casi in cui il sistema di accreditamento non sia attivo, convenzionate, che svolgono l'attività di tipo musicoterapico, ai sensi della legge 18 febbraio 1989, n. 56, provvedono, nei limiti delle loro possibilità, all'organizzazione dei tirocini su richiesta delle scuole di specializzazione in musicoterapia a scopo curativo. Le attività di tirocinio svolte dagli allievi delle scuole di musicoterapia sono supervisionate da professionisti del Servizio sanitario nazionale con competenze psicoterapiche o dai docenti delle medesime scuole.

PAGINA BIANCA

