

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2610

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato **BORGHESE**

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

Presentata il 27 luglio 2020

ONOREVOLI COLLEGHI ! — La musicoterapia è una disciplina complessa e antichissima che utilizza il suono e la musica per intervenire su diverse condizioni patologiche e para-fisiologiche dell'individuo a scopo terapeutico. Il potere terapeutico della musica è noto da sempre in tutti i contesti culturali, ma solo verso la fine del XIX secolo sono stati realizzati studi e ricerche più sistematici per uscire dal mero ambito empirico e per trovare conferma della sua efficacia terapeutica anche a livello scientifico. 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. Nel 1996, la Federazione mondiale di musicoterapia ha ufficialmente definito la musicoterapia come « l'uso della musica o degli elementi musicali da parte di un musicoterapeuta 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 sua qualità di 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 sia quello non musicale, 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 canali di comunicazione che

consentano di iniziare un processo di guarigione; infatti, la musica rappresenta uno strumento molto efficace ai fini terapeutici 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 nella fase intrauterina.

La musicoterapia, per fare un solo esempio, si è rivelata molto efficace come trattamento di supporto in caso di malattie oncologiche, aiutando a ripristinare e a mantenere un soddisfacente livello di benessere nel malato sofferente. Essa rientra a pieno titolo nelle terapie non farmacologiche utilizzate da tempo nelle terapie dei tumori più all'avanguardia. In tali terapie, infatti, l'elemento vibratorio del suono e la forma artistico-estetica della musica sono utilizzati per limitare il più possibile gli effetti collaterali negativi delle terapie mediche sulla condizione psicofisica del paziente (disturbi del sonno, dell'umore e dell'alimentazione), attivando o reprimendo le risposte emotive del malato, a seconda delle diverse situazioni, portandolo a non focalizzare la sua attenzione solo sulla sua condizione di sofferenza e a reagire, invece, agli stimoli positivi derivanti dalla musica, che lo aiutano ad affrontare le difficoltà contingenti.

La musica consente al malato di allontanarsi dalle sue reazioni coscienti e di entrare in contatto con le parti più profonde della sua psiche, facilitando il rilassamento sia fisico che mentale e migliorando importanti funzioni fisiologiche, come la respirazione, il battito cardiaco e la pressione sanguigna.

Grazie a queste sue caratteristiche, la musica è utilizzata da molti esperti dei tumori per il trattamento di numerose forme neoplastiche, sia in modo attivo, cioè spingendo i pazienti a suonare diversi strumenti musicali, sia in modo passivo, cioè facendo ascoltare loro brani musicali selezionati dal terapeuta a seconda delle finalità che egli intende perseguire. Le ricerche compiute su migliaia di pazienti malati di tumore hanno dimostrato il ruolo fondamentale svolto dalla musicoterapia nell'e-

vitare prolungate ospedalizzazioni e nel migliorare la qualità della vita, insieme ad altri strumenti quali la partecipazione a gruppi di sostegno e un accorto impiego di farmaci neurolettici. Come ben sanno i medici che seguono questi malati, spesso i farmaci prescritti dai protocolli di cura causano forme depressive e le ricerche catamnestiche hanno dimostrato 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.

Queste stesse valutazioni sono state fatte per quanto concerne il trattamento delle nevrosi e dei disturbi della personalità, soprattutto di quelli all'origine delle tossicodipendenze e dei disturbi del 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, nel caso di bambini e di adolescenti affetti da disagi di origine mentale: in particolare, nel caso di disturbi *post* traumatici legati ad abusi e a maltrattamenti, l'utilità della musicoterapia e l'insufficienza dei soli trattamenti medici sono emerse con evidenza dalle esperienze fatte dai clinici e dai ricercatori.

Lo scopo fondamentale della presente proposta di legge è, quindi, il riconoscimento del diritto di accesso alla musicoterapia 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 prevedendo che le prestazioni di musicoterapia siano comprese tra quelle erogate dal Servizio sanitario nazionale e istituendo un sistema di accreditamento delle strutture e dei professionisti esperti in musicoterapia. In questo contesto, ai dipartimenti di salute mentale delle aziende sanitarie locali (ASL) sono attribuiti una serie di compiti, tra i quali quelli essenziali di decidere se l'intervento musicoterapico richiesto deve essere effettivamente erogato, di definire la quota di partecipazione alla spesa da parte dell'assistito in base al reddito ai sensi del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, e

di monitorare e verificare l'efficacia e la qualità di un servizio che deve, comunque, avere un costo pari al livello tariffario minimo stabilito dagli ordini professionali competenti.

Partendo dal presupposto che l'accesso alla musicoterapia è alternativo ad altre più costose forme di intervento basate soprattutto sui farmaci e sul ricovero, si prevede che gli oneri relativi a tale terapia, posti a carico del Fondo sanitario nazionale, siano compensati dai risparmi derivanti dalla diminuzione della spesa farmaceutica e dei ricoveri.

L'articolo 1 della presente proposta di legge stabilisce 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 stabilisce i requisiti per l'accreditamento dei musicoterapisti e delle strutture interessate a erogare trattamenti di musicoterapia, prevedendo requisiti particolari per l'individuazione delle strutture abilitate all'intervento in favore di 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 il compito di definire il sistema delle convenzioni, la loro utilizzazione e il loro controllo, anche in relazione al reddito del paziente.

L'articolo 5 prevede lo svolgimento di un tirocinio da parte degli 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. A 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 la valutazione e per il trattamento 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 hanno ricevuto un'adeguata formazione professionale nell'ambito delle strutture di cui alla lettera a) del presente comma.

3. Per accedere all'accreditamento i centri di musicoterapia abilitati e i singoli professionisti di cui ai commi 1 e 2 devono documentare il ricorso alla supervisione clinica, effettuata da docenti delle scuole di specializzazione in psicoterapia universitarie o riconosciute dal Ministero 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 musicoterapia e i professionisti accreditati ai sensi dell'articolo 3 della presente legge 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 ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 216 del 14 settembre 1996, direttamente ai centri di

musicoterapia 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 ai sensi dell'articolo 3 della presente legge sono definiti dalle regioni sentiti gli ordini professionali, in conformità a quanto disposto dagli 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 ai sensi dell'articolo 3 della presente legge 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 presidi 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 musicoterapeutico, 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



18PDL011120