

---

Mostra rif. normativi

Legislatura 16 Atto di Sindacato Ispettivo n° 3-00168

Atto n. 3-00168

Pubblicato il 22 luglio 2008

Seduta n. 45

CARRARA , LICASTRO SCARDINO , GAMBA , ASCIUTTI , VALDITARA , BEVILACQUA , FIRRARELLO , BIANCONI , BOLDI , DIVINA , SERAFINI Giancarlo , VICARI , AMATO , BONFRISCO , BALDINI , D'AMBROSIO LETTIERI , PICHETTO FRATIN , SPEZIALI , GHIGO , FOSSON , DE ECCHER - Ai Ministri per i rapporti con le Regioni e del lavoro, della salute e delle politiche sociali. -

Premesso che:

la Provincia autonoma di Trento ha approvato una legge per meglio regolamentare gli aspetti etici legati alla somministrazione di farmaci psicoattivi ai minori;

un'iniziativa del tutto simile è stata precedentemente assunta dall'assemblea legislativa della Regione Piemonte, ed analoghe leggi sono in corso di approvazione in Emilia-Romagna, Umbria, Lombardia, Veneto ed in altre Regioni d'Italia, in quanto sempre più pressanti sono le legittime richieste da parte della cittadinanza di iniziative legislative a tutela del diritto alla salute dei bambini, in un ambito così delicato qual è quello del rischio della disinvolta somministrazione di psicofarmaci, cattiva pratica sanitaria in forte incremento – secondo l'International Narcotic Control Board dell'ONU – in ben cinquanta Paesi del mondo:

il Governo italiano ha proposto ricorso prima avverso la legge approvata in Piemonte, con delibera del Consiglio dei ministri del 21 dicembre 2007, e poi avverso la legge approvata in Trentino-Alto Adige, con delibera del Consiglio dei ministri del 4 luglio 2008, con due testi d'impugnativa esattamente identici, in quanto – a dire dei tecnici legislativi – le due leggi, introducendo l'obbligo del "consenso informato" da parte dei genitori per la somministrazione al minore di sostanze psicotrope, obbligo non previsto dalla normativa nazionale sulla prescrizione dei farmaci stupefacenti o psicotropi, eccede le competenze legislative regionali;

considerato che:

tale affermazione – su cui principalmente si basa il ricorso - non è a giudizio degli interroganti genuina e non tiene conto delle più recenti deliberazioni degli organismi di controllo sanitario, dal momento che la stessa Agenzia italiana del farmaco (AIFA) con le determinazioni A.I.C./N n. 876 e n. 437/2007 ha vincolato la somministrazione dei due psicofarmaci per bambini attualmente utilizzati in Italia (Ritalin e Strattera) proprio alla sottoscrizione – obbligatoria, e non facoltativa – di un modulo scritto per l'acquisizione del consenso informato a firma della famiglia e del medico, del tutto simile a quello proposto nelle leggi regionali in discussione, e questa circostanza va a confermare il più recente orientamento giurisprudenziale ed etico-scientifico sul punto;

il dispositivo legislativo del Trentino-Alto Adige, come quello del Piemonte, non costituisce un profilo di "minor garanzia" per i cittadini, ma anzi istituisce strumenti di maggiore garanzia e sicurezza sul territorio regionale rispetto a quanto previsto dalla normativa nazionale, in linea con altre disposizioni legislative quali quella istitutiva dei Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria (LEA), laddove essi prevedono un livello minimo omogeneo e di assistenza su tutto il territorio nazionale, senza vietare iniziative di ulteriore tutela eventualmente disposte ed adottate dalle singole Regioni;

l'obiezione riguardante il divieto di pubblicità al pubblico di questi prodotti, che secondo il ricorso del Consiglio dei ministri ostacolerebbe la prescrizione di tutti gli psicofarmaci in genere, è a giudizio degli interroganti fuori luogo, dal momento che vale la pena rammentare come il divieto di pubblicità al pubblico di farmaci non da banco quali quelli psicoattivi è già vigente da tempo in Italia, e non è in discussione, ed il dispositivo regionale in questione ribadisce solo tale divieto, ponendo l'accento su pratiche sleali di pubblicità "occulta" di medicinali, quali sono vere e proprie

campagne informative su specifiche patologie tali da sollecitare medici e famiglie all'adozione di ben individuati prodotti farmacologici;

precisato che:

contrariamente a quanto affermato nel ricorso del Consiglio dei ministri, l'intervento legislativo della Provincia autonoma di Trento non incide minimamente su scelte proprie dell'arte medica, dal momento che non costituisce in alcun modo una limitazione alla prescrivibilità di alcun medicinale, né vieta l'utilizzo di alcun dispositivo sanitario o presidio farmacologico, né nasce da pure valutazioni di discrezionalità politica, bensì va solo a costituire uno strumento di maggior garanzia per il rispetto del diritto alla salute dei piccoli pazienti;

il dibattito circa l'uso sui minori di questi delicati prodotti è molto attivo e - com'è noto - coinvolge buona parte della comunità scientifica, e quindi è viva e continua la richiesta da parte della società civile di iniziative legislative qualificate in grado di normare in qualche modo non già gli aspetti scientifici, che sono e restano di competenza del medico, bensì quelli - delicatissimi - di ordine etico, ed esattamente questo appare essere l'indirizzo delle leggi approvate in Trentino ed in Piemonte;

le leggi regionali in questione, nel ribadire la libertà di scelta della famiglia per percorsi alternativi allo psicofarmaco, non prescindono in alcun modo dal vincolo delle evidenze scientifiche, come ipotizzato dal ricorso del Consiglio dei ministri, dal momento che precisano chiaramente che tali eventuali percorsi alternativi dovranno (e non 'potranno', è quindi un imperativo, non un condizionale) essere scientificamente validati;

è fondamentale ricordare come, contrariamente a quanto affermato dal ricorso del Consiglio dei ministri, non è del medico bensì è solamente della famiglia la responsabilità etica, morale, giudica, civile e penale sulla salute del minore. La legge prevede infatti diversi efficaci meccanismi di tutela che permettono allo Stato di subentrare alla famiglia in tale responsabilità, in caso di comprovate inadeguatezze della medesima, dall'affidamento del minore ai servizi sul territorio al meccanismo del Trattamento sanitario obbligatorio, ed è quindi del tutto evidente che in carenza di attivazione di tali meccanismi straordinari la responsabilità delle scelte afferenti alla salute del minore è in capo alla famiglia, ed è anzi compito del medico proprio quello di fornire alla famiglia tutte le informazioni necessarie a permettere alla stessa di esprimere un consenso realmente consapevole alla terapia proposta,

i motivi alla base delle due impugnative del Consiglio dei ministri sopra richiamate sono basate su presupposti non genuini e, per taluni aspetti, non tengono conto delle stesse determinazioni degli organismi sanitari di controllo,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno proporre al Consiglio dei Ministri di ritirare con apposita delibera le due impugnative, presentate rispettivamente contro la legge regionale approvata in Piemonte e la legge provinciale approvata in Trentino, e non riproporre analoga impugnativa avverso le altre leggi regionali in via di approvazione su queste importanti tematiche.