

Senato

Legislatura 17^a - Aula - Resoconto stenografico della seduta n. 608 del 13/04/2016

[ORELLANA](#) - Al Ministro della salute - Premesso che:

la responsabilità professionale dei medici è un tema estremamente delicato ed è oggetto di una complessa normativa di livello costituzionale, codicistico e delle legislazioni speciali nazionali;

di particolare rilievo, in merito, è la legge n. 189 del 2012 di conversione, con modifiche, del decreto-legge n.158 del 2012 (cosiddetta legge Balduzzi, dal nome del Ministro della salute *pro tempore*), che ha sensibilmente riformato il settore della responsabilità penale del medico, lasciando tuttavia inalterata quella civile;

nel gennaio 2016 è stato approvato alla Camera dei deputati ed è attualmente al vaglio della 12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) del Senato della Repubblica, il testo unificato delle proposte di legge A.C. 259 ed abbinate, recante "Disposizioni in tema di responsabilità professionale del personale sanitario", che affronta e disciplina i temi della sicurezza delle cure e del rischio sanitario, della responsabilità dell'esercente della professione sanitaria e della struttura sanitaria pubblica o privata, le modalità e caratteristiche dei procedimenti giudiziari aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria, l'obbligo di assicurazione e l'istituzione del fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria;

in particolare, l'articolo 6 del disegno di legge disciplina la responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria, introducendo nel codice penale il nuovo articolo 590-ter, sulla responsabilità colposa per morte o per lesioni personali in ambito sanitario. Si stabilisce, in particolare che l'esercente la professione sanitaria, che, nello svolgimento della propria attività cagiona, a causa di imperizia, la morte o la lesione personale della persona assistita risponde dei reati di omicidio colposo (art. 589 del codice penale) o di lesioni personali colpose (art. 590) solo in caso di colpa grave;

considerato che:

il 5 aprile 2016 alcuni periodici hanno riportato le vicende legate alla morte, nel giugno 2014, di una donna affetta da melanoma maligno, trattato dal proprio medico di base secondo i principi de "La Nuova Medicina del dr. R.G. Hamer - La scienza del corpomente";

come ampiamente dimostrato dagli atti dell'inchiesta della Procura di Torino, il medico avrebbe spinto la paziente a non seguire le tradizionali terapie contro il cancro, ma ad utilizzare cure basate esclusivamente sull'assunzione di farmaci omeopatici e percorsi psicologici, che avrebbero portato, un anno e mezzo dopo, al decesso della donna;

in proposito il presidente dell'ordine dei medici di Torino

ha recentemente dichiarato: "Solo da noi ci sono stati almeno altri due casi che abbiamo affrontato negli ultimi tre anni, avviando un'indagine disciplinare nei confronti di altrettanti medici", tuttavia, i casi di pazienti oncologici morti per aver rifiutato le cure tradizionali contro il cancro potrebbero essere decine in tutta Italia, come si legge su "la Repubblica", edizione *on line* del 5 aprile;

considerato altresì che:

come noto, i trattamenti che possono essere prescritti dai medici dopo una diagnosi di tumore o nel corso della cura sono: l'asportazione chirurgica del tumore, la chemioterapia antineoplastica, la radioterapia, la terapia ormonale dei tumori e le terapie mirate dei tumori;

con specifico riferimento a quest'ultima categoria, l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro (AIRC) evidenzia come la conoscenza dei meccanismi molecolari alla base dello sviluppo, della crescita e della diffusione del cancro ha permesso di sviluppare le terapie mirate, che agiscono in maniera selettiva su alcuni di questi processi cellulari, consentendo lo sviluppo di una cura non più solo in base alla sede di sviluppo del tumore, ma anche in relazione alle sue caratteristiche molecolari, che possono essere diverse da paziente a paziente, non provocando così danni alle cellule normali e riducendo gli effetti collaterali;

ciononostante, in rete sono numerose ed eterogenee le terapie alternative per la cura del cancro, molte proposte da medici o da persone che si presentano

come tali. Un esempio è il volume scaricabile *on line* "Mille piante per guarire dal Cancro senza chemio (...) 1.500 piante menzionate, 1.700 riferimenti bibliografici scientifici riportati in nome della *evidence based medicine*", il cui autore si presenta come medico chirurgo, specialista in medicina nucleare;

l'ampia e incontrollata diffusione di queste teorie e terapie tramite i *social network* non solo impatta in maniera fortemente negativa sulla salute dei cittadini (in particolare sulle categorie più vulnerabili come gli adolescenti), minando la possibilità di una diagnosi precoce e dell'accesso alle cure, ma, nel lungo periodo, potrebbe determinare l'insorgere di effetti fortemente squilibranti sul Sistema sanitario nazionale nel suo complesso,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo, per quanto di sua competenza, non ritenga opportuno avviare le opportune iniziative al fine di: 1) controllare la diffusione di teorie potenzialmente lesive della salute dei cittadini, anche prevedendo un aggiornamento del regime sanzionatorio di riferimento, nel rispetto dei principi sanciti dagli articoli 21 e 32 della Costituzione della Repubblica; 2) avviare un'adeguata campagna informativa, in particolare presso le scuole, atta a diffondere la conoscenza delle attività di studio e di ricerca oncologica che vengono svolte in campo nazionale ed internazionale, svolgendo ogni attività idonea a far conoscere i problemi connessi allo studio, alla cura e alla prevenzione dei tumori, nonché i risultati ed il progresso della ricerca; 3) incrementare il sostegno finanziario della ricerca scientifica sul cancro svolta in Italia, nei suoi aspetti di laboratorio e clinici, ed in particolare il finanziamento di validi progetti di ricerca e di borse di studio destinate al perfezionamento professionale dei ricercatori.

(3-02774)