

□

Napoli, 19 luglio 2013 □

□ □ □ □ □ □

OGGETTO: BREVI CONSIDERAZIONI SUL DISEGNO DI LEGGE RELATIVO ALLE PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO PER LA FIGURA PROFESSIONALE DEI FISIOTERAPISTI

Spett.le Simfer,

con la presente Le formulo alcune brevi considerazioni relativo al disegno di legge di cui all'oggetto.

La prima considerazione non può prescindere dall'evidenziare l'estrema genericità delle disposizioni contenute nel detto disegno di legge, soprattutto con riferimento alle prestazioni che sarebbero erogabili all'interno dello studio professionale del FT, come disciplinate dall'art. 5.

Proprio in relazione a tale ultimo articolo, l'estrema genericità dell'individuazione delle prestazioni ivi erogabili di fatto rende potenzialmente sovrapponibili quelle erogabili negli Ambulatori e quelle erogabili negli Studi di Fisioterapia: tuttavia, come ben noto, pur trattandosi sostanzialmente di prestazioni identiche, per gli Ambulatori la vigente normativa richiede una serie di requisiti di gran lunga più complessi e stringenti, lasciando per i secondi anche la possibilità di operare senza la presenza di un medico fisiatra.

Si tratta, a ben vedere, di una pericolosa novità nel campo delle prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitativa, con nocumento non solo della professionalità del Medico Fisiatra, ma anche della salute del paziente. Senza dimenticare, ovviamente, le numerose Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private che verrebbero di fatto a subire una concorrenza sleale da parte degli Studi di Fisioterapia, avendo questi ultimi restrizioni e costi molto più limitati.

Del resto, la disciplina dell'intero disegno di legge si pone in netta ed insanabile contraddizione con il recente "*Piano di Indirizzo per la Riabilitazione*", approvato dalla Conferenza permanente Stato-Regioni il 10.2.2011 e recepito dalla Regione Sicilia con decreto dell'Assessorato alla Salute del 16 maggio 2012, pubblicato sulla GURS del 22.06.2012 – anno 66 num. 25. Il detto Piano – come ben noto - nelle sue linee essenziali ha maggiormente esaltato lo strumento del Progetto Riabilitativo Individuale, con la previsione di un

team

interdisciplinare che diviene il vero gestore del processo di riabilitazione, muovendo dalla definizione delle priorità,

che spettano sempre al Medico specialista in Riabilitazione

, per giungere all'apporto del terapeuta nella fase attuativa. Il tutto si inserisce sempre nel contesto di un

"percorso riabilitativo unico".

E' evidente, leggendo il testo del Piano di Indirizzo, che quanto previsto nel disegno di legge di cui si discorre si pone in insanabile contrasto con lo stesso, ponendo per questa via l'operato regionale in evidente contraddittorietà: da un lato, infatti, la Regione ha provveduto correttamente a recepire il Piano di Indirizzo che pone il "progetto riabilitativo individuale" quale caposaldo della Riabilitazione, dall'altro si vorrebbe eliminare la sua operatività con il disegno di legge in discussione, lasciando al FT la possibilità nello Studio professionale di definire il percorso prestazionale e le relative attività terapeutiche.

Leggendo quanto inserito nell'art. 5 alle lettere a), b) c), emerge chiaramente come si sia del tutto svuotato di contenuto la prescrizione medica di cui al primo comma. Si dice che il FT potrà "*definire il programma prestazionale...volto all'individuazione ed al superamento del bisogno riabilitativo*"

; potrà porre in essere

"attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psico motorie e cognitive utilizzando..."

, nonché, infine, procedere alla

"verifica delle rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale"

.

Orbene, ferma restando la netta violazione delle prescrizioni contenute nel Piano di Indirizzo, risulta evidente dalla lettura delle riportate disposizioni che il FT andrà ad esercitare nello studio professionale l'attività che è propria del medico, potendo definire la terapia e, addirittura, potendo controllare esso stesso il proprio operato. Non si prevede, infatti, nel disegno di legge alcuna forma di controllo medico sull'operato del FT, pur se a questi vengono lasciate attività proprie della figura del medico per le quali, peraltro, il FT non ha alcuna adeguata preparazione scientifico-culturale.

E' di tutta evidenza che il sistema delineato dal disegno di legge impedisce di fatto di seguire il metodo adottato proprio dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia con il Piano di Indirizzo, lasciando che il Fisioterapista, che non è un Medico, attraverso una struttura che, lungi dall'essere un semplice "studio professionale", potrebbe atteggiarsi come un vero e proprio Ambulatorio, si troverebbe ad erogare prestazioni del tutto identiche a quelle del Medico della Riabilitazione senza che vi sia alcuna forma di "controllo medico" sul suo operato.

Fermo restando quanto dedotto, il disegno di legge presenta la sua più evidente contraddizione nel fatto che, pur pretendendo di disciplinare un semplice "studio professionale", prevede espressamente un regime autorizzatorio del medesimo.

Invero, come ben noto, dal punto di vista amministrativo, la principale differenziazione di carattere generale è che il linea di principio lo studio professionale non dovrebbe aver bisogno di una specifica autorizzazione, perché l'elemento principale ed esclusivo del suo funzionamento è il professionista, il quale è in possesso dell'abilitazione a svolgere la relativa professione. Viceversa, l'ambulatorio o la struttura sanitaria hanno bisogno, per poter funzionare, di una apposita autorizzazione, in quanto si tratta di un'organizzazione complessa di lavoro, beni e servizi.

Ed allora, tornando a quanto già in principio rilevato, il disegno di legge sembra "nascondere" sotto la dizione di "studio professionale" del FT, la possibilità che in realtà venga realizzato da questi un vero e proprio "Ambulatorio" per il quale, ripetesi, ci si limita a chiedere il rispetto dei *"requisiti minimi (...) che le vigenti normative stabiliscono per l'apertura degli studi professionali."* (art. 2).

Tuttavia, a seguito della riforma sanitaria del 1999, è stata prevista la necessità dell'autorizzazione per gli studi medici ove si eseguono prestazioni di particolare complessità o che comportano un rischio per la sicurezza del paziente e per gli studi dedicati ad attività

diagnostiche svolte in favore di terzi.

Ed a ciò si aggiunga, sempre allacciandosi a quanto dedotto in precedenza, che l'elemento fondamentale sul quale si basa l'intero sistema riabilitativo creato dal Legislatore soprattutto a tutela del diritto alla salute del cittadino è rappresentato dall'imprescindibile requisito che l'ambulatorio fisioterapico, per il quale è necessaria l'autorizzazione, sia diretto da un Medico che ne assumerà la responsabilità tecnica e che garantirà la sussistenza all'interno della struttura dei requisiti igienico-sanitari.

Non può revocarsi in dubbio che le illegittime previsioni del disegno di legge in questione in ordine ai requisiti minimi che lo Studio del Fisioterapista deve rispettare sono il frutto di un evidente fraintendimento della disciplina da cui può trarsi la corretta distinzione tra l'Ambulatorio e lo Studio Professionale che si è sinteticamente individuata.

Queste, per il momento, le prime considerazioni sulle più evidenti illegittimità contenute nel disegno di legge, certamente meritevoli di ulteriore approfondimento, ma che già danno contezza della necessità di un pronto intervento che miri a ristabilire la legalità nella materia che appare fortemente messa in discussione con le cennate previsioni di quelle disposizioni passate in rassegna.

In attesa di conoscere i successivi sviluppi, si resta a disposizione per ulteriori approfondimenti.

