



DIREZIONE SANITÀ

Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari ospedalieri e territoriali

Assistenza.territoriale@regione.piemonte.it

In Dirigente

Torino, **- 6 GIU. 2013**
Protocollo n. *14641/DS 2016*
Classificazione

Ai Direttori Generali
delle AA.SS.LL.

Loro sedi

OGGETTO: D.G.R. n. 9-11161 del 6/04/2009 "Definizione dei requisiti degli studi professionali dei fisioterapisti" - Ulteriori indicazioni.

La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 9-11161 del 6/04/2009, ha stabilito i requisiti degli studi professionali dei fisioterapisti. Il provvedimento risponde all'evidente interesse della Regione di tutelare la salute del cittadino anche nel contesto della attività privata, attraverso gli studi professionali dei fisioterapisti che erogano il loro servizio professionale in maniera diffusa sul territorio.

Trascorsi alcuni anni dall'approvazione del provvedimento, attese anche le richieste di chiarimenti nel tempo pervenute e al fine di evitare interpretazioni difformi della Deliberazione, sentita anche l'Associazione Italiana Fisioterapisti Regione Piemonte e Valle d'Aosta, si rende ora necessario fornire le seguenti precisazioni al fine di addivenire ad un'applicazione della stessa D.G.R. 9/2009 quanto più omogenea possibile sul territorio regionale.

Preliminarmente, pare opportuno richiamare quanto previsto nel capitolo "Requisiti organizzativi" di cui all'Allegato alla D.G.R. in oggetto, per quanto concerne le modalità con le quali può operare il fisioterapista nel proprio studio, ovvero:

- attraverso il programma riabilitativo attuativo del progetto riabilitativo individuale redatto dal medico fisiatra per i percorsi definiti in applicazione della D.G.R. 2 aprile 2007 n. 10/5605 . Tali percorsi sono quelli definiti con D.D. n. 26 del 22/10/2007 riferiti ai seguenti pazienti:



- paziente con ictus
- paziente cardiocirurgico
- paziente con infarto miocardico acuto o con sindrome coronarica acuta
- paziente con scompenso cardiaco acuto/riacutizzato
- paziente con scompenso cardiaco cronico avanzato
- paziente con scompenso cardiaco cronico oligosintomatico
- ricondizionamento fisico in prevenzione
- paziente con insufficienza respiratoria grave che richiede ventilazione meccanica
- paziente chirurgico
- paziente con disabilità respiratoria

- al di fuori dei predetti percorsi, anche su indicazione del medico specialista non fisiatra, del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, ove questi non ritengano necessaria la valutazione del medico specialista fisiatra.

Come noto, l'esercizio dell'attività libero-professionale non è soggetto ad autorizzazione, in quanto non riconducibile al disposto dell'art. 8 *ter*, comma 1, lettera b) e comma 2 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., e il fisioterapista può esercitare attività libero-professionale nel proprio studio.

Nel caso in cui in un'unica unità immobiliare siano presenti più studi professionali possono essere condivisi i locali della sala d'attesa, lo spazio destinato alle attività di accettazione, un servizio igienico e un locale adibito a spogliatoio dei professionisti.

In tal caso, il fisioterapista libero professionista deve esercitare l'attività professionale nel proprio studio personale, senza possibilità di commistione alcuna, dovendosi sempre assicurare l'individuazione, anche al fine di eventuali responsabilità, del singolo professionista e delle singole attività svolte.

In punto di requisiti strutturali degli studi professionali, si ribadisce che il servizio igienico deve essere accessibile ai pazienti trattati nel rispetto della normativa vigente.

Con riguardo ai requisiti tecnologici degli studi libero-professionali si ribadisce la necessità della predisposizione di appositi schedari (cartacei o informatizzati), al fine di consentire la registrazione delle prestazioni e la conservazione della documentazione del paziente.

Ovviamente, tali adempimenti devono avvenire nel rispetto della normativa vigente in



materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.). Ancora, nel caso di trattamento dei dati personali con strumenti elettronici, si rammenta che devono essere adottate le altre misure minime previste dall'art. 34 del d.lgs. n. 163/2006 .

Occorre, inoltre, ribadire che, ai sensi della D.G.R. n. 9-11161 del 6 aprile 2009, il professionista deve comunicare all'Azienda Sanitaria Locale, territorialmente competente, l'avvio della propria attività professionale, allegando a tale comunicazione gli atti e i documenti indicati nella D.G.R. stessa.

L'adempimento di tale comunicazione, che ovviamente non si configura né come dichiarazione di inizio attività né come segnalazione certificata di inizio attività, né tantomeno come dichiarazione sostitutiva di autorizzazione, è disposta per consentire all'ASL di svolgere la dovuta attività di vigilanza e di controllo, conformemente alle disposizioni contenute nel paragrafo "Vigilanza e controllo" dei "Requisiti degli studi professionali dei fisioterapisti", allegato alla Deliberazione più volte citata.

Si rammenta, infine, l'obbligo per le Aziende Sanitarie Locali, territorialmente competenti, di istituire e aggiornare gli elenchi pubblici degli studi professionali dei fisioterapisti, onde assicurare la vigilanza e il monitoraggio sul possesso e sul mantenimento dei requisiti del professionista, nonché sul verificarsi di eventuali situazioni di abusivismo professionale.

Proprio per evitare tali forme di abusivismo e, al contempo, per tutelare sempre i pazienti, si ribadisce l'opportunità che tali elenchi risultino - quanto più possibile - accessibili al pubblico, eventualmente anche attraverso il sito dell'Azienda Sanitaria.

Distinti saluti.

Dott.ssa Daniela Nizza