

Deliberazione della **Giunta Regionale 6 aprile 2009, n. 9–11161**

Definizione dei requisiti degli studi professionali dei fisioterapisti.

A relazione dell'Assessore Artesio:

L'art. 6, comma 3, del D. Lgs. n. 502 del 1992 ha attribuito al Ministro della Sanità il compito di individuare, con proprio decreto, le figure professionali e i relativi profili in relazione alle aree del personale sanitario della riabilitazione.

In ottemperanza alla citata disposizione è stato adottato il D.M. 14 settembre 1994 n. 741, recante Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del fisioterapista.

Tale D.M ha definito il profilo del fisioterapista quale operatore sanitario, in possesso del titolo abilitante, che svolge in via autonoma o in collaborazione con altre figure sanitarie, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori e di quelle viscerali conseguenti a interventi patologici, a varia eziologia, congenita o acquisita.

Il medesimo decreto, dopo avere enucleato le specifiche attività di competenza da svolgersi nel costante riferimento alla diagnosi e alle prescrizioni del medico, indica all'art. 6 che il fisioterapista svolge la propria attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero professionale.

Nell'ambito delle strutture pubbliche e private la Regione Piemonte, in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie, ha approvato la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 616–3149 del 22 febbraio 2000.

La deliberazione consiliare ha così previsto anche i requisiti necessari all'autorizzazione all'esercizio della attività di recupero e rieducazione funzionale (R.R.F.) da parte delle strutture pubbliche e private, nonché gli ulteriori requisiti necessari per un eventuale accreditamento delle stesse. Le attività di R.R.F. sono, infatti, quelle erogate da le strutture dotate di un'organizzazione complessa e prevalente rispetto all'apporto personale del singolo operatore (art 8 ter comma 2 del D.Lgs. 502/1992).

Sotto il profilo dell'esercizio dell'attività professionale dei fisioterapisti, la legge 10 agosto 2000, n. 251, in materia di "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione ostetrica", ha precisato, all'art. 2, che gli operatori delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione svolgono con titolarità e autonomia professionale, nei confronti dei singoli individui e della collettività, attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e a procedure di valutazione funzionale, al fine di espletare le competenze proprie previste dai relativi profili professionali.

Successivamente, la legge n. 43 del 1° febbraio 2006 ha specificato i titoli universitari necessari per potere esercitare l'attività delle professioni sanitarie riabilitative di cui alla legge 251/2000, indicando, tra l'altro, che l'esame di laurea ha valore di esame di stato abilitante all'esercizio della professione (art. 2).

La legge da ultimo citata aveva, inoltre, previsto l'istituzione degli Ordini e degli Albi professionali ex art. 2229 c.c., ai quali accedono gli operatori delle professioni sanitarie esistenti, nonché di quelle di nuova configurazione (art. 3) e, a tal proposito, aveva stabilito la delega per il Governo di adottare, entro il 4 settembre 2006, uno o più decreti legislativi al fine di istituire gli ordini professionali (art. 4).

All'approssimarsi della scadenza della delega il Consiglio dei Ministri, nell'agosto 2006, ha però differito un prima volta la delega e, successivamente, in data 9 novembre 2007, è entrata in vigore la legge n. 189 del 17 ottobre 2007 di Differimento del termine per l'esercizio della delega di cui all'art. articolo 4 della legge 1° febbraio 2006 n. 43, recante istituzione degli Ordini delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico–sanitarie e della prevenzione, la quale ha fissato il termine di istituzione dei predetti Ordini alla data del 4 marzo 2008.

Scaduto definitivamente il termine di cui sopra, la delega al Governo disposta dalla legge n. 43 del 2006 é evidentemente caducata e l'istituzione degli Ordini professionali risulta oramai inattuata ed eventualmente rimessa a futuri nuovi atti di iniziativa parlamentare.

Tale condizione di incertezza ha prodotto il verificarsi di situazioni di abusivismo professionale da parte di soggetti privi del dovuto titolo di studio abilitante, nonchè situazioni di incertezza in ordine ai reali presupposti richiesti dalla normativa ai fini dell'esercizio dell'attività in forma autonoma da parte dei fisioterapisti.

Atteso quanto sopra, la Regione Piemonte, sentita preliminarmente l'Associazione Italiana Fisioterapisti (A.I.F.I.), ritiene opportuno definire i requisiti minimi degli studi dei fisioterapisti libero professionisti, al fine di assicurare ai cittadini un livello di tutela uniforme, attraverso la previsione di alcuni requisiti generali di natura tecnologica, strutturale e organizzativa che necessariamente devono essere posseduti, sotto il profilo della sicurezza degli operatori sanitari e dei pazienti e della conformità al sistema generale, anche dagli studi che non necessitano di autorizzazione ex art 8 ter del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.

La definizione di tali requisiti minimi, desunti dalla normativa vigente nelle specifiche discipline di settore, rappresenta sicuramente una garanzia del corretto svolgimento dell'attività da parte del fisioterapista libero professionista.

Tale esigenza emerge all'evidenza, infatti, tanto a fronte della considerazione del ruolo del fisioterapista, quale professionista inserito nell'ambito più generale del sistema riabilitativo regionale, nonchè delle correlate responsabilità gravanti sul medesimo, quanto a fronte della mancanza delle regole di autoregolamentazione della professione, inevitabile conseguenza della mancata istituzione del relativo Ordine Professionale, organo istituzionalmente preposto alla loro redazione.

A tal fine – e a titolo esemplificativo tra i diversi requisiti richiesti – occorre, infatti, considerare come il previsto obbligo del deposito (presso l'ASL territorialmente competente) di copia del titolo di studio abilitante all'esercizio "in studio" della professione rappresenti anche un valido strumento offerto agli organi preposti alla vigilanza in ordine alla verifica e alla repressione di situazioni di abusivismo professionale da parte di soggetti non abilitati all'esercizio della professione di fisioterapista.

Tanto premesso, in allegato alla presente deliberazione, per farne parte integrante, é stato predisposto apposito documento in materia di requisiti degli studi professionali dei fisioterapisti, con annesso glossario, e il medesimo é stato sottoposto anche all'attenzione della Società Italiana Medicina Fisica e Riabilitativa (S.I.M.F.E.R.), del Sindacato Italiano Medici Fisici e Riabilitatori (S.I.M.F.I.R), nonchè dell'A.I.F.I., che hanno espresso il loro parere favorevole.

Il CO.RE.S.A., nella seduta del 24.03.2009, ha espresso parere favorevole sul provvedimento proposto.

Tutto ciò premesso, condividendo le argomentazioni del Relatore,

la Giunta Regionale,

visto il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

visto il D.M. 14 settembre 1994 n. 741;

visto il D.P.R. 14 gennaio 1997;

vista la D.C.R. n. 616–3149 del 22 febbraio 2000;

vista la legge 10 agosto 2000, n. 251;

vista la legge 1° febbraio 2006 n. 43;

vista la legge 17 ottobre 2007 n. 189;

vista la L.R. 28 luglio 2008 n. 23;

vista la L.R. 6 agosto 2007, n. 18;

all'unanimità,

delibera

– di approvare il documento "Requisiti degli studi professionali dei fisioterapisti", di cui all'allegato al presente provvedimento del quale ne costituisce parte integrante e sostanziale.

La presente deliberazione sarà pubblicata, comprensiva della premessa e dell'allegato, sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(omissis)

Allegato

REQUISITI DEGLI STUDI PROFESSIONALI DEI FISIOTERAPISTI

Un efficiente ed efficace sviluppo del percorso riabilitativo individuale ha come presupposto il corretto funzionamento di tutte le sue fasi e implica una interrelazione continua tra i prescrittori e gli erogatori, sia pubblici che privati, che intervengono sul percorso stesso.

In questo contesto, particolare importanza assumono i percorsi sviluppati su specifiche aree di intervento riabilitativo.

Le attività sanitarie di riabilitazione richiedono obbligatoriamente la presa in carico globale della persona mediante la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale e la sua realizzazione mediante uno o più programmi riabilitativi.

Ciò premesso, i vari soggetti che intervengono nel percorso riabilitativo devono conformarsi a tali principi.

Il fisioterapista libero professionista esercita in regime privatistico in studi in cui eroga prestazioni di provata efficacia, anche con possibile utilizzo diretto di apparecchiature, nei confronti del singolo paziente, nel rispetto del profilo professionale individuato dal D.M. 741/1994.

L'esercizio dell'attività libero professionale **non è soggetto ad autorizzazione**, in quanto non riconducibile al disposto di cui all'art. 8 ter, comma 1, lettera b, e comma 2 del Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i.

Il professionista deve comunicare all'Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente l'avvio della propria attività professionale, depositando, altresì, copia del titolo di studio abilitante alla professione, nonché copia del certificato di agibilità, pianta dei locali in scala 1:100 con dichiarazione di destinazione d'uso dei singoli ambienti ed elenco delle apparecchiature elettromedicali eventualmente utilizzate, nonché autodichiarazione circa il possesso degli altri documenti e certificati necessari in conformità alle normative vigenti.

Requisiti minimi strutturali

Nello studio del fisioterapista libero professionista devono essere presenti:

- locale adibito all'attività di fisioterapia avente superficie minima di 10 mq, con pavimenti e murature lavabili e disinfettabili; all'interno del medesimo locale devono essere assicurate illuminazione e ventilazione naturale;
- locale o spazio, nel rispetto del limite dei 10 mq riservati esclusivamente all'attività di fisioterapia, adibito a deposito materiale d'uso, attrezzature e strumentazioni.
- sala d'attesa adeguatamente arredata;
- spazio, eventualmente anche interno alla sala di attesa, destinato alle attività di accettazione ed amministrative;
- servizio igienico accessibile ai pazienti trattati;
- spazio adibito a spogliatoio per gli utenti;
- locale adibito a spogliatoio per il fisioterapista.

Gli studi devono, inoltre, possedere i requisiti strutturali e tecnologici generali previsti dalle normative vigenti, comprese quelle in materia di igiene e sicurezza e devono conformarsi alla disciplina in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ove applicabile (D. Lgs. 81/2008) .

Lo studio deve essere riservato esclusivamente a specifico uso professionale fisioterapico in ambienti appositamente adibiti , oppure può essere inserito in un appartamento di civile abitazione, con locali specificatamente dedicati ad attività fisioterapica.

Requisiti tecnologici

Lo studio deve essere dotato degli arredi e degli strumenti necessari per l'espletamento dell'attività.

Gli impianti tecnologici devono rispettare le vigenti normative nazionali ed europee.

Le apparecchiature elettromedicali per terapie fisiche e strumentali di supporto e completamento dell'esercizio terapeutico, eventualmente presenti, devono essere indicate in apposito elenco/inventario aggiornato e trasmesso all'ASL.

Le apparecchiature elettromedicali devono essere corredate, per quanto previsto dalle normative vigenti, da un piano documentato per la manutenzione ordinaria e straordinaria, nonchè per le verifiche imposte dalla legge.

All'interno del locale deve essere presente idonea segnaletica di orientamento esterno e interno.

Devono, altresì, essere predisposti schedari (cartacei o informatizzati) che consentano la registrazione delle prestazioni e la conservazione della documentazione del paziente, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/2003).

Requisiti organizzativi

Il fisioterapista esercita la propria attività attraverso prestazioni fisioterapiche erogate direttamente al paziente, secondo il programma riabilitativo attuativo del progetto riabilitativo individuale redatto dal fisiatra, in coerenza con i percorsi definiti in applicazione della DGR 10-5605 del 2 aprile 2007 e s.m.i..

Il fisioterapista potrà operare anche su indicazione medica per particolari tipologie di pazienti necessitanti di specifici percorsi di cronicità quali definiti a livello regionale in attuazione della D.G.R. DGR 10-5605 del 2 aprile 2007.

Il fisioterapista libero professionista ha l'obbligo di redigere e aggiornare la cartella fisioterapica, allo scopo di individuare e verificare gli obiettivi stabiliti e i risultati raggiunti.

Il fisioterapista deve dare attuazione a tutti gli adempimenti imposti in materia di protezione dei dati personali e di misure minime di sicurezza richiesti dal D. lgs. 196/2003, tra cui la predisposizione e la tenuta di un aggiornato documento programmatico sulla sicurezza.

Vigilanza e controllo

L'Azienda Sanitaria territorialmente competente assicura la vigilanza e il monitoraggio sul possesso e sul mantenimento dei requisiti di cui al presente provvedimento, nonchè sul verificarsi di situazioni di abusivismo professionale, adottando i provvedimenti di competenza.

L'Azienda Sanitaria territorialmente competente, alla quale il fisioterapista consegna i documenti previsti per l'avvio dell'attività, cura la conservazione dei medesimi.

L'elenco dei professionisti detenuto presso l'Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente è consultabile da chiunque ne faccia richiesta, nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 196 del 2003.

GLOSSARIO

Progetto riabilitativo individuale

Il **progetto riabilitativo** é lo strumento con il quale il medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione prende in carico globalmente il paziente all'inizio del suo percorso riabilitativo.

Il progetto riabilitativo individuale comprende varie fasi del percorso, sviluppate attraverso singoli progetti riabilitativi e relativi programmi attuativi.

(da D.G.R. n. 10-5605 del 2 aprile 2007 e D.G.R. n. 49-6478 del 1° luglio 2002)

Programma riabilitativo é lo strumento con il quale il fisioterapista, per la parte di sua competenza, attua il progetto riabilitativo individuale, attraverso la realizzazione del programma terapeutico rivolto alle menomazioni e disabilità motorie, ivi compreso l'aspetto educativo-informativo nei confronti del paziente e della sua famiglia, secondo le indicazioni del medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione (D.G.R. n. 10-5605 del 2 aprile 2007).

Il fisioterapista per l'attuazione del programma riabilitativo adotta e utilizza la cartella fisioterapica per singolo paziente trattato.

Fisioterapista

é l'operatore sanitario della riabilitazione, in possesso del titolo abilitante, che opera nell'ambito del profilo professionale di cui al D.M. 14 settembre 1994, n. 741.

Titoli abilitanti

L'elenco dei titoli previgenti equipollenti é stato fissato dal D.M. 27-07-2000 "Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di fisioterapista ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base".

L'art. 1 di detto D.M. recita:

"I diplomi e gli attestati conseguiti in base alla normativa precedente a quella attuativa dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che sono indicati nella sezione B della tabella sotto riportata, sono equipollenti, ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge 26 febbraio 1999, n. 42, al diploma universitario di fisioterapista di cui al decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 741, indicato nella sezione A della stessa tabella, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base"

Sezione A Diploma Universitario (D.M. 24 luglio 1996) o Laurea Universitaria (D. INTERM. 2 aprile 2001)

Fisioterapista

Sezione B Titoli equipollenti

Fisiokinesiterapista

Corsi biennali di formazione specifica ex legge 19 gennaio 1942, n. 86, art. 1

Terapista della riabilitazione

Legge 30 marzo 1971, n. 118 – Decreto del Ministro della sanità 10 febbraio 1974 e normative regionali

Terapista della riabilitazione

Decreto del Presidente della Repubblica n. 162, del 10 marzo 1982 – Legge 11 novembre 1990, n. 341

Tecnico fisioterapista della riabilitazione

Decreto del Presidente della Repubblica n. 162, del 10 marzo 1982

Terapista della riabilitazione dell'apparato motore

Decreto del Presidente della Repubblica n. 162, del 10 marzo 1982

Massofisioterapista

Corso triennale di formazione specifica (legge 19 maggio 1971, n. 403)

Prestazione fisioterapica

Sono gli interventi effettuati dal fisioterapista che prevedono un rapporto diretto tra professionista e paziente e che sono volti a determinare le modificazioni e i miglioramenti che rappresentano i risultati attesi, di cui al progetto riabilitativo individuale e relativo programma attuativo.

I tempi di erogazione dei singoli interventi sono definiti dalle linee guida presenti nel Nomenclatore Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.