

**Al Presidente della XII Commissione Permanente
Affari Sociali – Camera dei Deputati
Dott. Mario Marazzitti**

**Memoria per Audizione presso
la XII Commissione Permanente Affari Sociali – DDL C 3868
Roma, 10 ottobre 2016**

Ringraziamo innanzitutto per aver accolto la nostra richiesta di audizione.

AIFI è l'associazione riconosciuta rappresentativa della professione di Fisioterapia (D.M. 30 luglio 2013) una professione che conta in Italia 55.000 professionisti, terza per numerosità dopo medici e infermieri, impegnati costantemente nel rispondere con efficacia, efficienza e appropriatezza ai bisogni di salute dei cittadini.

Desideriamo esprimere una generale soddisfazione per un provvedimento che si prefigge di mettere ordine su una questione che da molti anni restava senza risposta.

Oggi un cittadino non può avere la certezza che il professionista che lo sta trattando sia un "vero" fisioterapista, un vero logopedista, un vero podologo perché non c'è un ente privato di diritto pubblico come un Ordine/Albo che controlli il titolo, la formazione, non c'è un organo che verifichi il rispetto della deontologia e che possa sanzionare i professionisti in caso di comportamento scorretto. Pertanto l'istituzione degli Ordini è un atto forte di tutela della salute dei cittadini.

A fronte di un provvedimento senza dubbio molto complesso e articolato, segnaliamo però due forti criticità connesse alle previsioni di riordino contenute nel ddl.

1) Un Ordine con 20 Albi al suo interno: il rischio di problemi di gestione

All'art. 3 è prevista l'istituzione degli Ordini delle Professioni Sanitarie trasformando i 3 Collegi di Infermieri, Ostetriche e Tecnici di Radiologia in Ordini e facendo confluire le 19 professioni oggi "non ordinate" in quello dei Tecnici di Radiologia.

Si genera così un Ordine con 20 Albi al suo interno, situazione che, a nostro avviso, potrebbe generare difficoltà di governo e funzionamento.

Coerentemente con questa previsione, il Senato ha approvato all'unanimità e con il chiaro plauso della Relatrice sen. De Biasi, un Ordine del Giorno (G3.227) che *"impegna il Governo ad adottare specifiche misure al fine di istituire nuovi ordini professionali per quelle professioni sanitarie che superano i 20.000 iscritti agli albi, nel rispetto dei principi stabiliti dalla legge"*.

Rilevata, dunque, la sensibilità manifestata durante la discussione del provvedimento al Senato, chiediamo che sia dato seguito alla raccomandazione contenuta nel citato OdG, che tra l'altro è quanto già affermato dalla Legge 43/2006.

2) Riconoscimento di nuove professioni sanitarie

Il DDL C 3868 prevede anche l'istituzione di nuove professioni sanitarie

Nel corso dei mesi passati AIFI ha mantenuto costante la richiesta di non derogare da quanto già previsto dalla Legge 43/2006 che sancisce che l'individuazione di nuove professioni in ambito sanitario è subordinata al parere tecnico-scientifico espresso da apposite commissioni operanti nell'ambito del Consiglio Superiore di Sanità.

Ricordiamo che l'Osteopatia è ricompresa dall'OMS tra le Medicina Non Convenzionali e, come tale, non riconosciuta come vera e propria pratica "sanitaria". Solo in pochi Stati è riconosciuta la figura dell'Osteopata e in ancora meno Stati essa è annoverata tra l'equivalente delle nostre professioni sanitarie.

Nel corso del tempo sono nate in Italia, in modo del tutto spontaneo, "scuole di osteopatia".

Alcune, correttamente secondo noi, hanno permesso l'accesso solo a medici e professionisti sanitari (come i fisioterapisti) che, in scienza e coscienza, possono valutare se e come inserire tecniche tratte dalle Medicine Complementari nei percorsi di cura della persona. Per questi, qualche migliaio dei 5.000 presunti osteopati oggi in Italia, non si pone alcun problema di esercizio.

Altre scuole, invece, sono state fin dall'inizio aperte a chiunque, formando di fatto delle persone che, senza essere in possesso di un titolo di professionista sanitario, si sono sentite titolate a "curare" persone. Questi corsi peraltro non hanno regole dettate a livello ministeriale e si sviluppano con modalità e durate differenti. Anche i corsi apparentemente articolati "in 6 anni" hanno una frequenza totale di 1500 ore, ossia meno di quelle previste da un Master universitario di 1° livello. Il problema di un riconoscimento si pone quindi per le poche migliaia di persone illuse da queste scuole di poter operare in campo universitario senza passare le selezioni rigorose per l'ammissione ad un Corso di Laurea.

A sostegno del riconoscimento dell'osteopatia quale disciplina autonoma, più volte è stata citata la Norma CEN FprEN 16686 approvata dai membri CEN (European Committee for Standardization) in data 29 marzo 2015. Il CEN è una associazione internazionale riconosciuta dall'Unione Europea ed emette proposte di standard volontari a livello europeo. Come noto, il CEN non è un'istituzione sovranazionale e non emana quindi "leggi" o "direttive internazionali". Pertanto ogni Paese ha la libera possibilità di seguire o meno queste "indicazioni". La norma CEN FprEN 16686 prevede, comunque, due tipi di percorsi per la formazione in osteopatia: un primo percorso non inferiore a 240 ECTS (i nostri CFU), che corrispondono secondo il sistema italiano a 4 anni per chi parte dal solo diploma di maturità; un secondo percorso di durata variabile, per chi è già in possesso di una Laurea sanitaria.

Stante la debolezza dei presupposti teorici e dell'evidenza scientifica alla base dell'osteopatia, per quanto suddetto riguardo le Medicine Complementari, crediamo che questa seconda strada sia quella da perseguire.

Peraltro il Ministero della Salute, in data 12 marzo 2014, in risposta all'interrogazione 5-01832 dell'on. Binetti, si era già espresso sull'argomento precisando che le attività osteopatiche rientrano nel campo delle attività riservate alle professioni sanitarie.

Inoltre sono già attivi in due Università (Verona, Ferrara) due Master Universitari di I livello in Tecniche, Osteopatiche aperte solo a medici e fisioterapisti, della durata di 2 anni per l'acquisizione di 120 CFU che rispecchiano il percorso di tipo II tracciato dalla norma CEN.

Diverso è invece istituire una nuova professione sanitaria, autonoma e responsabile di un ambito proprio ed esclusivo di esercizio professionale..

Vorremmo sottolineare che al comma 1 degli art. 4 e 5 della presente proposta legislativa sono fatte salve tutte le disposizioni di cui all' art. 5 della legge 43/2006, tranne quelle che dispongono che l'individuazione di nuove professioni sia " *subordinata ad un parere tecnico-scientifico, espresso da apposite commissioni, operanti nell'ambito del Consiglio superiore di sanità, di volta in volta nominate dal Ministero della salute, alle quali partecipano esperti designati dal Ministero della salute e dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e i rappresentanti degli ordini delle professioni.*" (comma 3, art. 5).

Attualmente, quindi, l'articolato non prevede alcun percorso di valutazione/validazione scientifica finalizzato al riconoscimento delle nuove professioni, delegando a decreti successivi l'identificazione di ambiti di competenza, modalità di formazione e norme di equipollenza della formazione pregressa. Sostanzialmente si procede con l'istituzione di nuove professioni sanitarie senza che rispondano ai succitati requisiti di scientificità e senza che esse siano coerenti con i bisogni e le necessità del Sistema Sanitario Nazionale.

Sottolineiamo poi che al comma 5 l'art. 5 della legge 43/2006 prevede che " *La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse*". Le "funzioni caratterizzanti" la nuova figura di Osteopata ad oggi sono in ampia parte sovrapponibili con quelle riconosciute dalla normativa vigente al Fisioterapista e, in particolare, a chi consegue il master universitario di I° livello di Orthopaedic Manual Therapy (OMT) istituito presso le Università di Genova, Padova e Roma. Analoga sovrapposizione si avrebbe con i Medici che scelgono di specializzarsi in Medicina Manuale.

Per tutti questi motivi AIFI propone il riconoscimento di queste discipline come percorsi di specializzazione di professionisti sanitari già esistenti, in particolare Fisioterapisti e Medici.

Il Presidente Nazionale A.I.FI.
Dott. Mauro Tavarnelli

