

*All'Assessore regionale alla Salute
Al Direttore Generale dell'ASP di Catania
Al Direttore Generale dell'ASP di Palermo*

*e p.c. Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Agrigento Caltanissetta
Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Catania
Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Enna
Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Messina
Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Palermo
Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Ragusa
Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Siracusa
Al Presidente dell'Ordine Provinciale TSRM PSTRP di Trapani*

Prot. n.162/21PN/pu

Roma, 08 novembre 2021

oggetto: sostegno alle istanze proposte nel manifesto “Dare valore alla Fisioterapia per dare Salute al cittadino”

Gent.mi,

siamo venuti a conoscenza di una importante presa di posizione da parte di un numeroso gruppo di Fisioterapisti, a cui si sono aggiunti anche altri professionisti (medici, infermieri, logopedisti, psicologi), impegnati nell'assistenza domiciliare integrata del territorio siciliano in risposta alle condizioni svantaggiose, non solo dal punto di vista economico, ma anche professionale e personale, ritenute da essi stessi non adeguate e non più sopportabili.

In qualità di Società Scientifica iscritta nell'elenco ministeriale di cui al DM 2 agosto 2017, non entriamo specificatamente nel merito delle dinamiche contrattuali che hanno portato a questa situazione ma, in considerazione dell'obiettivo statutario e istituzionale assegnatoci di perseguire lo sviluppo della disciplina della Fisioterapia, non possiamo esimerci dal portare il nostro più pieno sostegno alle istanze di tali professionisti: la Fisioterapia è un disciplina e una scienza in fortissima espansione che, a più di 25 anni dalla istituzione del profilo professionale del Fisioterapista, ha dimostrato la sua essenzialità e importanza nei percorsi di prevenzione, valutazione, cura, abilitazione, riabilitazione e palliazione in disabilità motorie, cognitive e viscerali in molteplici condizioni patologiche, intervenendo con strategie specifiche ed esclusive quali esercizi terapeutici, terapie manuali, terapie fisiche, valutazione e addestramento all'uso di tecnologie ed educazione terapeutica al paziente e al care-giver. A fronte di tale consistente sviluppo della disciplina e della pratica dei più di 65.000 iscritti all'Albo in Italia, risultano ancora più incomprensibili gli irrisori compensi economici corrisposti dai fornitori dei servizi di assistenza domiciliare ai professionisti: *la svalorizzazione economica è una inaccettabile svalorizzazione dei professionisti, del loro agire professionale e, quindi, della disciplina nella sua globalità.* Per questo motivo siamo a scrivervi la presente e a sostenere quanto contenuto nel manifesto “*Dare valore alla fisioterapia per dare salute al cittadino*” che riassume il valore più profondo che l'assistenza domiciliare dovrebbe avere.

Inoltre, basandoci su quanto ormai acclarato in letteratura, non possiamo non sottolineare che il benessere organizzativo, di cui la retribuzione è uno degli elementi essenziali, sembra essere

causalmente correlato agli esiti sui pazienti: un sistema che spinge l'attenzione più sulla quantità degli accessi che alla reale presa in carico del paziente ed alla qualità dell'assistenza erogata, rischia di non offrire ai cittadini le cure di cui hanno bisogno ma di sostenere, invece, l'arricchimento dei fornitori dei servizi a scapito di chi realmente dà salute alle persone, ossia i professionisti sanitari con la loro competenza, vicinanza e capacità di risoluzione di problemi.

Tutte queste considerazioni, sono state da noi proposte anche alla Direzione Generale della programmazione sanitaria Ministero della Salute e all'ufficio di gabinetto del Ministero della Salute in occasione dell'audizione avuta il 14/09/2021 rispetto al documento "Linee di indirizzo per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione" (Rep.atti n. 124/CSR del 4 agosto 2021), unitamente ad altre 8 associazioni tecnico-scientifiche di riferimento per le professioni sanitarie della riabilitazione. Citiamo qui sotto il passaggio integrale della memoria inviata al Ministero:

1. avendo letto l'interessante prospettiva di nuovi possibili sistemi di remunerazione, non possiamo non riportare il dato di fatto che il nostro Paese è lastricato, ahinoi, di soggetti privati accreditati in ambito riabilitativo che sfruttano letteralmente professionisti sanitari laureati a cui riservano infime retribuzioni mentre percepiscono laute remunerazioni da parte dei soggetti pubblici. Nei tempi e nei modi che riterrete opportuni, sarebbe necessario aprire una profonda riflessione perché la qualità delle prestazioni dipende anche dalla valorizzazione dei professionisti, sia in termini di attribuzione di responsabilità che di adeguata remunerazione economica. E un documento che voglia favorire appropriatezza e qualità dei percorsi, non può non tenere conto di questo scenario e aprire, quantomeno, una riflessione. La qualità si paga e la si deve pagare preponderantemente al professionista, più che al terzo mediante e lucrante;

In qualità di Società scientifica direttamente coinvolta da codesto Assessorato nel processo che ha portato, a supporto dell'Organismo Tecnicamente Accreditante del DASOE alla definizione dei criteri di autorizzazione e accreditamento delle cure domiciliari che ha preceduto la pubblicazione dei correlati decreti assessoriali, pur consapevoli delle tante criticità che si intrecciano in questo specifico caso, non possiamo non suggerire una profonda riflessione su come *garantire che*, nel rispetto delle norme che regolano le stipule dei contratti di convenzione, *la retribuzione dei singoli professionisti sia equa, riconosca pienamente il valore del loro intervento e rappresenti la parte preponderante del costo della prestazione corrisposto all'erogatore del servizio*. Solo così le risorse pubbliche potranno essere veramente orientate a produrre servizi ai cittadini e non disperse nel gonfiare le casse di realtà intermedie.

Laddove ciò risultasse difficile o non possibile, invitiamo a valutare la possibilità anche di sistemi di convenzionamento diretto dei professionisti, aumentando così l'efficienza dell'investimento pubblico. L'orizzonte di riferimento potrebbe essere riassumibile nella formula: *"giusto professionista, giusto carico lavorativo, giusta cura, giusto compenso"*. Se questo riesce ad avvenire attraverso il sistema di convenzionamento di fornitori di servizi, ben venga. Altrimenti è forse arrivato il tempo di pensare a nuove formule e a nuovi modelli che riescano a valorizzare meglio i professionisti, il loro ragionamento clinico, la loro relazione con il paziente, il loro investimento in formazione e ricerca per la crescita professionale e per il miglioramento continuo nel loro agire. Le sfide lanciate dal PNRR e dai nuovi modelli di assistenza territoriale potrebbero essere il giusto terreno per il maturare di tali riflessioni.

Per quanto sopra auspichiamo che si possa addivenire quanto prima all'applicazione di quanto previsto dai richiamati decreti riguardanti la definizione dei criteri di autorizzazione e accreditamento delle cure domiciliari, fiduciosi che si possa arrivare ad una equa risoluzione di questo momento di emparse che potrebbe determinare anche una condizione di forte disagio per i

pazienti cui vengono interrotte delle necessarie cure per la propria salute. Si auspica, quindi, che si possa arrivare tra le parti alla definizione di percorsi condivisi che valorizzando il capitale umano dei tanti professionisti impegnati, si possa determinare un sistema di cure domiciliari virtuoso a vantaggio della persona con bisogni di salute da assistere al proprio domicilio.

Restando pertanto a disposizione per qualsiasi elaborazione scientifica o concettuale che riterrete possa essere utile contribuito a tale situazione, inviamo i più cordiali saluti.

In fede,

Il Coordinatore Sezione Territoriale Sicilia di A.I.F.I.
dott. Giuseppe Enea

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Enea Giuseppe".

Il Presidente Nazionale A.I.F.I.
dott. Simone Cecchetto

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Simone Cecchetto".