

La riforma Lorenzin, in vigore dal 15 febbraio, rivoluziona il mondo della sanità italiana

Professioni sanitarie riformate

Dagli osteopati ai chiropratici nuova era per il comparto

Pagina a cura
di MICHELE DAMIANI

Una riforma attesa da anni dal mondo delle professioni sanitarie. La legge Lorenzin opera un sostanziale cambiamento nel comparto: dall'individuazione di nuove professioni all'istituzione di ordini fino ad oggi inesistenti, la disposizione comporterà la nascita di una nuova era nel mondo della sanità italiana. Tutto questo se verranno emanati nei tempi giusti i decreti attuativi, fondamentali per una piena attuazione della nuova norma. Dagli osteopati ai chiropratici, passando per fisioterapisti e ostetriche, sono molti i profili professionali toccati dalla riforma. E le varie associazioni stanno già predisponendo le azioni necessarie ad agevolare l'entrata in vigore definitiva.

La riforma opera un sostanziale cambiamento, come detto, nel mondo delle professioni sanitarie: per prima cosa vengono istituiti una serie di nuovi ordini: quello delle professioni infermieristiche, della professione di ostetrica e

Professioni sanitarie in numeri

Tecnici sanitari	200 mila
Fisioterapisti	60 mila
Ostetriche	20 mila
Osteopati	3 mila
Igienisti dentali	3 mila
Chiropratici	400
Fisici medici	1.100
Ingegneri biomedici	900*

* i laureati nel 2016

dei tecnici sanitari di radiologia medica, delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Gli ordini dovranno essere istituiti successivamente a un decreto ministeriale che conterrà le modalità per definire l'ordine di categoria.

In secondo luogo vengono individuate due nuove professioni, ovvero quella di osteopata e quella del chiropratico; anche in questo caso per la definizione

delle competenze, degli obblighi formativi e delle ulteriori modalità operative bisognerà aspettare l'emanazione del decreto ministeriale. Vengono, poi, ordinate le professioni di chimico, fisico, biologo e psicologo; i chimici ed i fisici saranno inseriti nella stessa federazione per disciplinare: i criteri per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli ordini; la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi; la riscossione e l'erogazione dei contributi,

Un altro importante ambito di applicazione della riforma riguarda gli ingegneri

operanti nell'ambito medico e sanitario: la legge prevede l'istituzione di un elenco per gli ingegneri biomedici e clinici da tenere presso l'ordine degli ingegneri. I professionisti potranno, così, avere un elenco di riferimento e potranno essere censiti in maniera più agevole.

La legge opera, poi, una serie di modifiche generali nel mondo ordinamentale delle professioni sanitarie: vengono identificati gli organi che compongono i vari ordini, le cariche elettive e le regole per le elezioni delle stesse cariche. Sono identificati come organi delle federazioni nazionali: il presidente, il consiglio nazionale, il comitato centrale, la commissione di albo, per le federazioni comprendenti più professioni e il collegio dei revisori. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della norma (dal 15 febbraio 2018) un decreto del Ministero della salute stilerà i regolamenti per disciplinare: i criteri per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli ordini; la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi; la riscossione e l'erogazione dei contributi,

la gestione amministrativa e contabile degli ordini; l'istituzione delle assemblee dei presidenti; le sanzioni ed i procedimenti disciplinari.

Oltre a individuare nuove professioni e a istituire elenchi e ordini, citando specificamente le professioni a cui si rivolgono le modifiche normative, la riforma ha portato alla definizione di nuove regole per l'istituzione di ordini professionali non ancora esistenti: viene stabilito che «nel caso in cui il numero di iscritti ad un albo sia superiore alle cinquantamila unità, il rappresentante legale dell'albo può richiedere al Ministero della salute l'istituzione di un nuovo ordine che assuma la denominazione corrispondente alla professione sanitaria svolta». Grazie a questo comma, quindi, tutte le categorie che superano le cinquantamila unità potranno provvedere ad istituire il proprio ordine autonomo; in questo modo, ad esempio, i 60 mila fisioterapisti saranno sufficienti all'istituzione. Infine, viene individuata l'area delle professioni socio-sanitarie, anch'essa da regolare con decreto ministeriale.

— © Riproduzione riservata —

CHIROPRATICI

La laurea solo all'estero

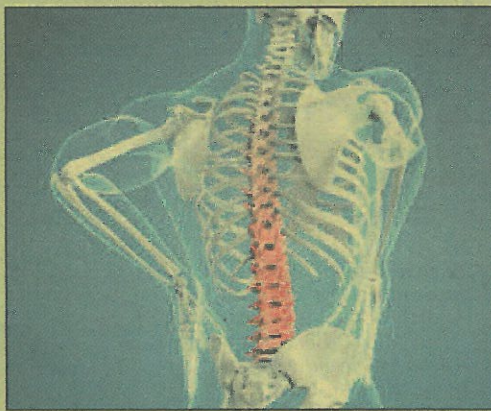
Una professione che non ha un percorso accademico in Italia, nonostante già con la legge di Bilancio del 2008 sia stato istituito il registro dei dottori in chiropratica. Per fare questo mestiere, e per essere iscritti all'associazione di riferimento, è necessario laurearsi fuori dall'Italia con percorsi accademici,

di media, lunghi 5 anni. E questa la situazione dei chiropratici italiani, la professione sanitaria che basa la propria attività su aggiustamenti e manipolazioni della colonna vertebrale; la logica è che il ripristino del corretto stato della colonna è in grado di condurre il corpo all'auto-guarigione. Come detto, il primo riconoscimento della professione nell'ordinamento italiano è datato fine 2007, con l'approvazione della manovra finanziaria. Il comma 355, art. 2 legge 244/2007 ha istituito il registro dei dottori in chiropratica e ha stabilito che

l'iscrizione al registro sia subordinata al possesso di una laurea magistrale in chiropratica; entro sei mesi dall'entrata in vigore della norma, sarebbe dovuto essere approvato un regolamento ministeriale con la definizione del percorso accademico. Ma il decreto non è stato mai approvato e

dopo dieci anni il corso di laurea ancora non c'è. Per questo motivo, chiunque eserciti la professione deve aver conseguito un titolo all'estero.

La principale associazione di riferimento è l'Associazione italiana chiropratici (Aic), presieduta da John Williams. L'associazione conta circa 220 iscritti e l'iscrizione è consentita solo a chi sia in possesso di un titolo di studio abilitante (perciò tutti gli iscritti all'Aic si sono formati fuori dall'Italia). A livello generale, sono circa 400 i chiropratici operanti nel sistema sanitario italiano (esclusi gli abusivi).



OSTEOPATI

Corsi privati per l'abilitazione

Anche per questa professione non è previsto un corso di laurea in Italia. A differenza della chiropratica, però, ci sono una serie di corsi realizzati da istituti preposti, in cui gli aspiranti osteopati dovranno studiare le scienze mediche di base e altre materie strettamente collegate. Come si può legge-

re dal sito dell'Istituto superiore di osteopatia, l'ente che organizza i corsi abilitanti, «esistono tre vie d'accesso principali alla professione di osteopata: frequentare un corso di osteopatia a tempo pieno della durata di cinque anni; frequentarne uno a tempo parziale sempre di cinque anni e frequentare un corso a tempo parziale della durata di sei anni». Per partecipare al corso a tempo pieno basta essere in possesso di un diploma di maturità. I corsi a tempo parziale, invece, sono aperti solo ai candidati in possesso di: una laurea in fisioterapia, una laurea in medicina e chirurgia o una in odontoiatria.

L'associazione più rappresentativa del settore è il Registro

degli osteopati d'Italia (Roi), fondata nel 1989 che conta circa tremila iscritti. Lo stesso Roi ha organizzato lo scorso 29 gennaio (si veda ItaliaOggi del 28/1) un incontro per definire le competenze e illustrare una serie di numeri sulla categoria. Secondo i dati del Roi, due italiani su tre conoscono

l'osteopatia e 1 su 5 (ovvero 10 milioni di persone) si è rivolto ad un osteopata. Il professionista deve essere in grado di eseguire una valutazione osteopatica, prima di tutto acquisendo le informazioni sul paziente e registrandole nella cartella osteopatica.

Dopo di questo sarà necessario operare a una diagnosi osteopatica basata sull'analisi posturale statica e dinamica utilizzando la cosiddetta palpazione percettiva. Infine verrà pianificato il trattamento, lo si esegue con le tecniche manipolative selezionate e si registrano gli sviluppi nella cartella, in modo da valutare ex post l'efficacia del trattamento.

