



Il Fisiatra: nuovi ruoli, nuove responsabilità

Paolo Di Benedetto*

Polimedica Centro Pasteur, Pradamano (Udine)

L'ultimo ventennio ha certamente rivoluzionato anche il settore della sanità indicando nuove responsabilità per la Fisiatria, in particolare dopo l'affermazione dell'OMS che sono tre gli indicatori più rilevanti della salute: accanto alla mortalità ed alla morbilità, il funzionamento (*functioning*) è un indicatore sensibile di salute pubblica. Ciò permette di affermare che la riabilitazione ha un ruolo fondamentale per il suo peculiare contributo alla salute pubblica dovendo, per mandato, assumere un ruolo di priorità nelle strategie dei sistemi di cura in tutte le nazioni: essa, infatti, è indispensabile in tutti i pazienti con condizioni croniche disabilitanti (epidemiologicamente più rilevanti anche per l'aumento delle persone anziane) al fine di mantenere o migliorare la loro indipendenza, la partecipazione nella vita sociale, la produttività economica e la loro qualità di vita.

In questo contesto il fisiatra ha un ruolo essenziale che è quello di valutare correttamente e completamente il paziente per individuare e sottolineare gli stati disfunzionali, sì da poter attuare un programma di recupero o di gestione degli stessi in maniera tale da prevenire o rallentare il loro peggioramento.

Nell'ottica dell'ormai abusato detto “non solo aggiungere anni alla vita, ma soprattutto vita agli anni” (riferendosi agli obiettivi di cura della persona), la riabilitazione deve oggi integrarsi completamente nei sistemi di cura, a partire dalla promozione della salute e dalla prevenzione/cura delle malattie, per concentrarsi specificatamente sul recupero delle funzioni compromesse, senza tralasciare un ruolo non secondario anche nelle cure palliative.

Per poter espletare tutti i compiti che questa nuova politica sanitaria implica, la riabilitazione deve essere gestita da specialisti preparati secondo una logica di competenza *trasversale* che implichi una solida preparazione che consenta loro di destreggiarsi di fronte ad ogni problematica per gestire in maniera corretta i disabili con varie funzioni compromesse.

Questa capacità operativa dovrà essere ovunque presente e continua attraverso una intelligente regia dei servizi riabilitativi e la promozione di attività riabilitative nelle aree strategiche di intervento sulla salute. La promozione della salute e la prevenzione delle disabilità in età giovanile e adulta, il rallentamento dell'inevitabile disabilità nell'età anziana e il ruolo, ancillare ma talvolta importante, dell'attività riabilitativa nel contesto delle cure palliative dovrebbero essere presi in considerazione nell'ottica di una vera integrazione della riabilitazione nei sistemi di prevenzione e cura.

In questo contesto l'attività fisica gioca un ruolo importante: personalizzata, auto-gestita o supervisionata, individuale o in gruppo, essa ha un ruolo fondamentale nel mantenere lo stato

* Corresponding author: Paolo Di Benedetto (pdibenedetto48@gmail.com)

di salute di una persona ancora sana o di mantenere e consolidare i risultati di un più o meno intenso riabilitativo dopo un evento disabilitante.

Solo così possiamo essere in linea con la dichiarazione dell'OMS che non vi può essere una buona salute senza una buona riabilitazione, anche quando gli altri elementi del sistema funzionano in maniera adeguata, essendo in grado la riabilitazione di determinare, come già detto, benefici che vanno ben oltre alla sfera squisitamente sanitaria.