



ANF, azioni concrete per i Fisiatri

Tutti vogliono fare i fisiatri (anche se non ne hanno le conoscenze e competenze)

Mauro Piria

Associazione Nazionale Fisiatri

È un fenomeno che osserviamo ormai da molti anni: la necessità di prestazioni riabilitative va aumentando sempre più con l'invecchiamento della popolazione (anche mondiale) e l'aumento della probabilità di sopravvivenza a lungo dalle malattie ed eventi traumatici. **Le possibilità di trovar lavoro in riabilitazione aumentano.** È redditizio, fra l'altro per le strutture private occuparsene.

Così, la "voglia" di entrare nel mondo della riabilitazione, perché offre più prospettive di lavoro o perché è senz'altro più vivace e stimolante, viene anche a **tanti colleghi di altre discipline che, con nessuna conoscenza specifica**, ci si mettono, svolgendo questa attività purtroppo senza competenza, con scarsi risultati di bassa qualità e quindi svalutando tutta la nostra Disciplina.

Noi fisiatri, personalmente, da anni lottiamo contro le pratiche, in ospedale o altrove, in cui la riabilitazione la prescrivono i geriatri, gli ortopedici, i neurologi e perfino gli internisti. Ci siamo sempre domandati **cosa succederebbe se fosse il contrario**, che i fisiatri lavorassero in Stroke Unit, oppure che facessero gli ortopedici, oppure che neurologi facessero i cardiologi e gli ortopedici operassero l'addome? Queste pratiche sono assurde, e per gli altri ambiti addirittura impensabili anche se si prende la scusa di mancanza di specialisti, ma nel nostro ambito no. Forse perché, soprattutto per i nostri amministratori per riabilitare basterebbe tenere in vita, decentemente, il paziente, e aspettare che faccia la natura...

Non avendo, noi fisiatri, fatto poco di incisivo finora per fermare questa deriva, **adesso siamo arrivati a che in molte strutture questa sostituzione di competenze viene addirittura formalizzata con regolamenti interni.**

Questo è avvenuto negli ultimi anni anche all'interno dell'INAIL, Istituto riconosciuto finora anche per le sue attività di assistenza, riabilitazione oltre che per l'assistenza protesica per gli infortunati sul lavoro e non solo.

Un regolamento interno ha attribuito il **compito di prescrizione ausili e protesi e di collaudo unicamente ai Medici Legali**, pur esistendo, fra l'altro, nello stesso Istituto, numerosi colleghi Fisiatri.



Noi sappiamo bene cosa significhi l'attività di prescrizione e collaudi di protesi, ortesi ed ausili, e da sempre affermiamo che fanno parte integrante, inevitabilmente, del Progetto Riabilitativo Individuale e come queste prestazioni siano fondamentali per la correzione e la compensazione di disabilità.

L'appropriatezza e la competenza sono necessarie e fondamentali nella presa in carico di soggetti con tecnopatie ed esiti traumatici di eventi sul lavoro, che colpiscono soggetti giovani e comunque in età lavorativa e anche **nella prescrizione e nel collaudo di ausili e protesi.**

Tant'è che finora l'attività del Centro di Vigorso di Budrio ha presentato un assetto di "Centro per la sperimentazione ed applicazione di protesi e presidi ortopedici", operando essenzialmente sui versanti della ricerca di nuove tecnologie, addirittura della produzione e fornitura di protesi e presidi ortopedici di elevate specialità e successivamente della riabilitazione ed addestramento all'uso della protesi.

E' inutile sottolineare su questa rivista la specificità e l'alto livello delle competenze riabilitative richieste e che i Fisiatri che ivi operano mostrano con enorme concentrazione e professionalità.

Inspiegabilmente **questa specifica attività adesso dovrebbe essere svolta unicamente da Medici Legali all'interno dell'Inail (se lo sapessero i pazienti cosa direbbero?) e non dei numerosi fisiatri che ivi prestano la loro competente attività.** Ai Medici Legali la cui formazione, è ben noto, si concentra fortemente sul recupero della funzionalità in senso bio psico sociale del soggetto che ha una disabilità. Si concluderà per una prescrizione di ausili aspecifica, di basso livello oppure sulla scorta delle informazioni di ingegneri e produttori, avulsa da qualsiasi progetto riabilitativo e legata solo e soprattutto a esigenze economiche dell'Istituto.

Il Sindacato ANF, molto allarmato da tali azioni, ha messo in atto una azione legale, attraverso istanze e in seguito diffide, **che mirano a non far passare un provvedimento così pericoloso,** sottolineando la gravità dall'attribuzione in via esclusiva al Medico specialista in Medico Legale della competenza per la prescrizione e il collaudo dei dispositivi protesici, con l'esclusione dello specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa in tale processo, come dovrebbe essere noto e pacifico.

Più in particolare, secondo i difensori legali dell'ANF, l'errore di fondo contenuto nelle scelte adottate dall'INAIL nei deliberati impugnati consiste nell'**aver totalmente "ignorato" l'esistenza di una specialità medica, quale è quella della "Medicina Fisica e della Riabilitazione"** - per la quale si frequenta una Scuola di Specializzazione con un percorso accademico di 4 anni - che si occupa della diagnosi, terapia e riabilitazione della disabilità conseguente alle varie malattie ed eventi invalidanti, e di aver attribuito al Medico Legale compiti per cui è altamente improbabile qualsiasi competenza professionale in merito al bisogno riabilitativo della persona che necessita di protesi o ausili.

La funzione del sindacato fisiatri ANF deve essere questa: di attenta e tempestiva difesa della Disciplina di Medicina Fisica e Riabilitativa, in questo caso perseguendo l'istituto che ha formalizzato con regolamenti interni una **procedura estremamente grave e lesiva** non solo dei compiti e quindi anche **delle responsabilità dei medici**



di entrambe le discipline (fisiatri e medici legali che si ritrovano a svolgere attività non loro) **ma anche e soprattutto lesiva dei diritti dei pazienti** di essere cura e riabilitati al meglio.

Restiamo in attesa di come procederà l'INAIL, ma segnaliamo l'importanza di vigilare e di segnalare tempestivamente altre situazioni simili di danno ai nostri soci e non lasciar perdere perché il ruscello non diventi un torrente e poi un fiume in piena che faccia affondare la nostra disciplina.