

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 670}

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

COCCO MARIA, RICCIO PIETRO, CASTELLI, MIOTTI CARLI AMALIA, CARENINI, BOTTARI, VECCHIARELLI, BORGHI, AZZARO, CASTELLUCCI, PRANDINI, POSTAL, FRAU, LA LOGGIA, CATTANEO PETRINI GIANNINA, PANDOLFI, ORSINI, SBOARINA, VINCENZI, VILLA, CATTANEI, PISANU, ZAMBERLETTI, FIORET, MARTINI MARIA ELETTA, CARTA

Presentata il 2 agosto 1972

Norme per il funzionamento delle scuole e per la regolamentazione della professione di terapisti della riabilitazione

ONOREVOLI COLLEGHI ! — La relazione generale sulla situazione economica del Paese per il 1971, volume II, alla tabella 106 reca il numero degli iscritti degli istituti medi superiori, dall'analisi del quale risulta che il 93,5 per cento dei diplomati per il 1971 si è iscritto ai corsi universitari.

Se ne desume che circa 15.000 giovani diplomati hanno concluso nel 1971 il loro corso di studi, e si sono inseriti nella ricerca di adeguata occupazione.

Nel 1970, come risulta dalla stessa tabella, ben 27.000 furono i giovani maturati che non si iscrissero all'università, lasciando supporre un'offerta di lavoro per la dirigenza media di circa 27.000 unità (ne conosciamo nelle nostre province, la pesante mole!). A questa media annuale, si aggiunge una notevole parte degli iscritti all'università, che non matura nel tempo previsto il corso accademico (nel 1971 i laureati furono 56.000, a fronte dei 194.000

iscritti nello stesso anno) e che cerca — come sappiamo — una soluzione di lavoro immediato, spesso in concorrenza con quanti non hanno scelto la iscrizione al corso di studi universitari.

Tanto è confermato anche dalla nota preliminare del bilancio dello Stato per il Ministero del lavoro (1972) dove la disoccupazione giovanile — secondo i dati disponibili dalle indagini periodiche Istat — risulta di oltre 450.000 giovani (si utilizza il dato di popolazione di età inferiore ai 29 anni) di cui si può stimare che circa il 40 per cento sia fornito di diploma o di laurea.

Ne consegue una notevole disponibilità di forze di lavoro fornita di base culturale, che difficilmente potrà essere assorbita dall'industria (siamo, ormai, alla soglia della saturazione), mentre il settore dei servizi è capace ancora di discrete percentuali di posti di lavoro per i diplomati di scuola media supe-

riore, ai quali occorre, però, particolare riqualificazione per ottenere un più facile inserimento in settori non tradizionali.

Queste le considerazioni sintetiche che ci hanno convinto della necessità di riproporre, con la presente proposta di legge, la regolamentazione della professione dei terapisti della riabilitazione.

Nel campo delle professioni nuove occorre infatti assicurare l'indirizzo o lo *standard* delle scuole; ma occorre anche la protezione professionale degli operatori, fatto che corrisponde ad una precisa presa di posizione dell'Italia nel confronto con i paesi della CEE.

Inoltre, la medicina italiana — che ha mutuato o promosso l'aggiornamento delle tecniche di cura — riteniamo debba affacciarsi dignitosamente al confronto mondiale nel campo della preparazione alle professioni ausiliarie, le quali non possono rimanere garantite da lodevoli e talvolta geniali, ma isolate iniziative, promosse da qualche benemerito istituto universitario o ospedaliero.

Le nuove professioni nel settore ausiliario della medicina devono essere selettivamente delineate anche per impedire improvvisazioni, superficialità, e soprattutto il dilagare di prestazioni pseudo-professionali a tutto danno di chi le riceve oltre che ad offesa della dignità professionale di chi può garantirle con la sua competenza.

Nella nostra proposta di legge è stato tenuto conto, anzi tutto, della definizione del campo di intervento dei terapisti della riabilitazione, i quali si specializzano per il recupero funzionale e sociale di minorati fisici, psichici, sensoriali e del linguaggio, su indicazione e sotto controllo medico.

Rientrano cioè nel campo della riabilitazione la prevenzione e la cura di numerosissime forme morbose in campo neurologico, ortopedico, reumatologico, pediatrico, geriatrico, chirurgico, ecc.

Malattie di carattere sociale, quali — ormai — la paralisi cerebrale infantile e la poliomielite trovano nella riabilitazione l'arma terapeutica più efficace, che deve essere considerata — come è — specialità medica con dignità e fisionomia sue proprie, in cui si realizza la collaborazione diretta e strettissima tra il me-

dico e il terapeuta della riabilitazione (articolo 3).

Tale collaborazione presuppone ed esige il più delle volte l'esigenza e l'opera di una *équipe* allargata alla presenza dello psicologo e dell'assistente sociale, quale risposta ai problemi della personalità dei minorati psichici o sensoriali da riabilitare; e postula, pertanto, un livello culturale del terapeuta paragonabile a quello professionale dell'assistente sociale: per questo motivo si è prefigurata una scuola di specializzazione triennale che presupponga un titolo di studio di scuola media superiore. Del resto, il trattato di Roma, cui ogni nostra norma legislativa deve essere ormai giuridicamente adeguata, prevede all'articolo 55 comma terzo, con termine di applicazione al 1967 la equiparazione delle professioni nel campo sanitario e farmaceutico, per tutti gli Stati membri. Tale norma investe anche la professione dei terapisti della riabilitazione; infatti tutte le altre nazioni della CEE richiedono analoga base culturale per la specializzazione in questo settore. Strutturando la professione del terapeuta della riabilitazione su altro livello culturale, rischieremo di non consentire il libero scambio dei lavoratori italiani nell'ambito del Mercato comune, e di vedere non riconosciuto il titolo professionale dalla Federazione internazionale di fisioterapia e terapia occupazionale.

Del resto le associazioni mondiali di *Physical Therapy* e *Occupational Therapy*, aderenti alle organizzazioni collegate con l'ONU, accettano solo gli Stati che garantiscono la scuola media superiore come base di studio per l'accesso alla scuola di terapisti della riabilitazione.

Il rispetto di tale grado di preparazione culturale implica anche l'automatica garanzia di limite minimo di età per l'ammissione, giacché la professione del terapeuta della riabilitazione non può essere meramente infermieristica, ma comporta un alto grado di autonomia e di iniziativa morale nel rapporto di interrelazione con i minorati da riabilitare, ed una qualificata collaborazione attiva in sede di *équipe* medico-sociale.

Per questi motivi confidiamo nella sollecita approvazione della presente proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Le facoltà di medicina e chirurgia, in proprio o in convenzione con enti territoriali, ospedali, o enti legalmente riconosciuti, possono promuovere — a norma delle disposizioni del testo unico sull'istruzione superiore approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592 — scuole o corsi per la formazione dei terapisti della riabilitazione.

Le scuole saranno fornite di uno statuto, corredato di piano di studi, approvato con decreto del Ministro della pubblica istruzione sentito il Ministero della sanità.

ART. 2.

Possono accedere alla scuola o ai corsi, previo colloquio selettivo attitudinale, i diplomati di scuola superiore di secondo grado forniti di titolo che consenta l'accesso ai corsi universitari.

ART. 3.

La scuola o il corso per terapisti della riabilitazione è triennale; sono obbligatorie la frequenza e le esercitazioni pratiche.

La specializzazione verterà su studi per l'acquisizione delle cognizioni della medicina che interessano i minorati fisici, psichici, sensoriali suscettibili di recupero funzionale e sociale; e per l'applicazione — sotto il controllo del medico — di tecniche fisio-chinesiterapiche, occupazionali e del linguaggio.

Il tirocinio sarà svolto presso ospedali e istituti medico-pedagogici per il recupero di minorati fisici e psichici.

ART. 4.

È istituito l'albo professionale dei terapisti della riabilitazione a norma del decreto del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

Possono iscriversi all'albo i terapisti della riabilitazione che abbiano conseguito il diploma e sostenuto l'esame di Stato che accerta le capacità professionali.

ART. 5.

È fatto divieto ad ospedali, cliniche universitarie, istituti di cura pubblici e privati presso i quali viene praticata la terapia riabilitativa, di impiegare personale non fornito di diploma specifico e di abilitazione all'esercizio della professione di terapeuta della riabilitazione.

ART. 6.

Entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge i diplomi affini a quello di terapeuta della riabilitazione — ortopedista, fisiochinesiterapeuta, terapeuta occupazionale — saranno convalidati dalle commissioni per gli esami di Stato subordinatamente all'accertamento dei seguenti requisiti:

a) che siano stati rilasciati da scuole promosse da facoltà universitarie, ospedali, o enti pedagogici-assistenziali-sanitari legalmente riconosciuti od autorizzati dal Ministero della pubblica istruzione;

b) che la durata di detti corsi sia stata almeno biennale;

c) che gli allievi siano muniti almeno di diploma di scuola media.

ART. 7.

Solo le persone fornite di titolo convalidato potranno accedere all'esame di Stato per la abilitazione professionale.