

# Novità

## Ecco quali sono le professioni sanitarie “senza titolo”



**Fisioterapisti, nutrizionisti, podologi, ostetrici e tecnici di radiologia: da oggi, saranno di due tipi diversi, quelli “universitari” e quelli “laureati” sul campo**

di Paola Rinaldi  
in collaborazione con



avvocato **Silvia Stefanelli**  
esperta in diritto sanitario



dottor **Alessandro Beux**  
presidente della Federazione nazionale  
Ordini dei tecnici sanitari radiologia  
medica e delle professioni sanitarie tecniche,  
della riabilitazione e della prevenzione

**I**l comma 537 della nuova Legge di Bilancio concede la possibilità di esercitare alcune professioni sanitarie anche a chi non possiede i relativi titoli abilitanti, purché negli ultimi dieci anni abbia lavorato per un periodo minimo di 36 mesi, continuativi o meno, in regime autonomo o come dipendente.

Il provvedimento ha suscitato critiche e polemiche fra le diverse associazioni di categoria, che parlano di una maxi sanatoria per gli abusivi e, addirittura, perfino di un pericolo per la salute collettiva della popolazione: tutte accuse, queste, che però sono state decisamente respinte dal Movimento 5 Stelle, promotore della norma, che al contrario la considera un modo per «salvare posti di lavoro e mettere fine al caos prodotto da una giungla di corsi regionali che negli anni hanno creato situazioni incontrollabili». Ma chi ha ragione?

### Un po' di storia

«Le professioni di area sanitaria erano state suddivise nel Testo unico delle Leggi sanitarie del 1934, denominato R.D. 1265/1934, in professioni sanitarie, come medici chirurghi, farmacisti o veterinari, e professioni sanitarie ausiliarie, come infermiere e levatrice», ricostruisce l'avvocato Silvia Stefanelli ([www.studiolegalestefanelli.it](http://www.studiolegalestefanelli.it)). «All'epoca, le seconde lavoravano in stretta sinergia con i medici, senza autonomia e sulla base di mansionari predefiniti».

A partire dagli anni Ottanta, si iniziò ad avvertire l'arretratezza della nostra legislazione e la limitatezza dei mansionari rispetto alle esigenze operative e allo sviluppo delle competenze. Così, nel corso degli anni Novanta, la materia venne completamente rielaborata: nel 1992 arrivò la prima riforma del Servizio sanitario nazionale (D.Lgs. 502/92) e vennero emanati i decreti di riconoscimento per 22 profili professionali, fra cui infermieri, ostetriche, fisioterapisti, logopedisti,





### Chi garantisce per noi

► Percorso formativo, titolo di studio conseguito, modalità di accesso al sistema sanitario, tipologia di inquadramento professionale e retribuzione: sono i cinque criteri di valutazione che potrebbero evitare di trasformare la norma in una potenziale sanatoria a favore degli abusivi, tutelando chi è davvero idoneo a rientrare negli elenchi speciali. Ad affermarlo è il dottor Alessandro Beux, presidente della Federazione nazionale Ordini dei tecnici sanitari radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione ([www.tsrn.org](http://www.tsrn.org)). «Sino all'ultimo abbiamo suggerito al legislatore di irrobustire l'impostazione della norma con elementi qualitativi, in modo da evitarne un uso improprio», commenta Beux. «Non ha senso immaginare, per esempio, che un lavoratore assunto come cuoco in una struttura e che poi ha fatto il dietista possa essere sanato per la seconda professione se l'ha svolta per 36 mesi negli ultimi dieci anni. Insomma, serve una verifica delle competenze per evitare una confusione professionale o, ancora peggio, che persone incompetenti possano mettere le mani addosso ai cittadini».

Anche perché, se nella sanità pubblica le modalità di accesso forniscono maggiore tranquillità, negli altri contesti non è possibile escludere che qualcuno sia entrato senza averne effettivo titolo. «L'auspicio è che il decreto attuativo rimedi all'ambiguità del comma inserendo i paletti da noi suggeriti. In caso contrario, contiamo che siano gli stessi Ordini professionali a circoscrivere le casistiche e a tenere in questo modo fuori gli abusivi con le apposite valutazioni caso per caso, nell'interesse dei pazienti».

tecniche di radiologia medica, dietisti, igienisti dentali e podologi. Poi, con la legge 42/99, venne abolito l'aggettivo "ausiliarie" e venne riconosciuta l'autonomia professionale. «Per ciascun profilo venne anche previsto l'obbligo di laurea e per i professionisti già operativi fu istituita la possibilità di ottenere una declaratoria di equivalenza o equipollenza dei titoli conseguiti secondo il pregresso ordinamento», ricorda l'avvocato. In particolare:

\* **con equipollenza** si intende il riconoscimento della medesima efficacia sostanziale a un titolo di studio che, a tutti gli effetti giuridici, assume lo stesso valore di una laurea;

\* **con equivalenza** invece si intende il riconoscimento della medesima efficacia formale di un diploma di laurea a un titolo di studio diverso, ma soltanto ai fini dell'esercizio professionale.

### Groviglio regionale

«La procedura per ottenere la dichiarazione di equivalenza dei titoli è stata affidata alle Regioni e alle Province autonome, che hanno iniziato a promuovere percorsi di qualifica differenti per ogni zona d'Italia, ma soprattutto senza una programmazione adeguata», avverte

l'avvocato Stefanelli. Così, molti professionisti si sono ritrovati nell'impossibilità di conseguire l'equivalenza del titolo originario per la carenza degli appositi corsi.

Con la recente legge 11 gennaio 2018 n. 3 (c.d. legge Lorenzin) e il DM 13 marzo 2018 **sono poi stati istituiti gli albi professionali delle 22 professioni, il cui requisito per l'iscrizione è appunto la laurea o il possesso di un titolo equipollente o equivalente**. E qui si è aperto un problema per chi non ha conseguito la lau- ➔

**Si rischia di creare una deriva pericolosa e di favorire così l'abusivismo**

➔ rea (perché istituita solo alla fine degli anni Novanta), non ha un titolo equipollente (perché quello originario non può essere riconosciuto) e non può ottenere l'equivalenza (per carenza dell'attivazione dei relativi bandi a livello regionale).

«Insomma», tira le fila l'avvocato Stefanelli, «il comma 537 ha voluto mettere ordine in questo ambito, trovando una soluzione per i professionisti che, pur operando nel settore sanitario da diversi anni, non sono nelle condizioni di iscriversi a un albo e rischierebbero, quindi, di perdere il loro posto di lavoro». Per questi soggetti, infatti, il provvedimento voluto dal Movimento 5 Stelle prevede la possibilità di confluire in elenchi speciali.

### Grandi limiti

**Fra i primi sodalizi ad aver alzato il dito c'è l'Associazione italiana fisioterapisti, che ha etichettato questa volontà di salvare posti di lavoro come una voragine in termini di legalizzazione dell'abusivismo.** «Si rischia di creare una pericolosa breccia in un sistema che tutela e garantisce innanzitutto la salute pubblica dei cittadini. Appartenere a un albo non è una semplice iscrizione, ma significa dover dimostrare alla collettività di possedere una serie di requisiti, di avere competenze e abilità, di aver superato esami e prove», scrivono dall'associazione.

In effetti, conclude l'avvocato Stefanelli, un problema normativo esisteva, è vero, ma la soluzione trovata non è adeguata, in quanto il solo criterio quantitativo (36 mesi di lavoro negli ultimi dieci anni, anche non continuativi) potrebbe non rappresentare una garanzia per i cittadini che devono potersi affidare a professionisti qualificati. «La speranza è che nel decreto attuativo che verrà emanato dal ministero nei prossimi mesi sia contenuto qualche ulteriore elemento di qualificazione. Altrimenti, l'unico strumento a nostra disposizione sarà quello di verificare eventualmente l'appartenenza del professionista all'albo ordinario, e dunque con laurea oppure titolo equipollente o equivalente, oppure all'albo in esaurimento per poter operare una scelta consapevole».

