CAMERA DEI DEPUTATI N. 1131

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato POGGIOLINI

Ordinamento della professione sanitaria di podologo

Presentata il 25 giugno 1992

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Nella X legislatura ho presentato un progetto di legge (atto Camera n. 4859) sull'ordinamento della professione sanitaria del podologo e sulla istituzione della Federazione nazionale dei collegi dei podologi (FNCP). In parte questa proposta era stata recepita dal disegno di legge governativo sull'inquadramento delle professioni sanitarie non mediche approvato dalla Camera, ma non accolto dal Senato non tanto per la fine della legislatura quanto per alcune osservazioni formulate da alcuni onorevoli senatori e relative alla carenza nell'organigramma infermieristico di una figura di aiuto-infermiere con mansioni non solo ausiliarie. Se ne deduce che la sicura ripresentazione in una analoga proposta o disegno di legge-quadro « globale » richiederà alcuni chiarimenti di fondo anche per quanto attiene al ruolo dell'università verso le scuole professionali di competenza regionale.

Ne consegue che risulta quanto mai urgente giungere ad una sistemazione organica della categoria dei podologi per la quale la persistenza della situazione di incertezza giuridica non può che favorire l'abusivismo e le facili sanatorie. Ad aggravare la situazione è intervenuta una sentenza del TAR del Lazio (n. 316/92 del marzo 1992) mediante la quale il decreto del Ministro della sanità 26 gennaio 1988, n. 30, che istituiva fra le altre, la figura del podologo sub-specie di figura atipica del Servizio sanitario nazionale allo stesso livello e con i medesimi requisiti di scolarità dell'infermiere professionale, è stato annullato con motivazioni formali.

Infatti il TAR ha accolto il ricorso della CGIL-Funzione Pubblica che lamentava la mancata consultazione dei sindacati ai sensi della legge n. 93 del 1983 sul pubblico impiego; nella sostanza il giudice amministrativo non interviene e, d'altra

parte, in tutti i contratti nazionali del personale del Servizio sanitario nazionale stipulati dopo il 1988 il podologo risulta inquadrato in due livelli analogici a quelli infermieristici.

Alcune regioni (Lazio *in primis*, ai sensi della legge regionale n. 10 del 1990) hanno legiferato circa l'ordinamento di scuole professionali triennali con esame finale di diploma svolto di fronte a commissioni con partecipazione di rappresentanti regionali o ministeriali.

A rendere vieppiù urgente l'emanazione di un atto legislativo è intervenuta la approvazione, nel termine della X legislatura, del Progetto obiettivo tutela della salute degli anziani che prevede sia nell'assistenza domiciliare integrata che nelle residenze assistenziali sanitarie (RAS) la figura del podologo.

Di qui il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 dicembre 1989 sulla tipologia delle RAS individua fra i servizi sanitari obbligatori per le RAS il servizio podologico.

Viene pertanto ad accentuarsi il rischio di soluzioni affrettate e di invasioni di campo; è soprattutto probabile che persista una confusione di fondo fra il ruolo del pedicure-estestista, figura appartenente al settore dell'artigianato (barbiere ed affini), in grado di curare gli aspetti estetici del piede ma non formato per interventi di natura correttiva e per indirizzi diagnostici e quello del podologo operatore sanitario a tutti gli effetti.

Basti considerare brevemente le attrezzature e la clientela di uno studio podologico raffrontate a quelle di un gabinetto di pedicure:

podografo e baropodometro per un esame obiettivo dei sovraccarichi e per *test* statici e dinamici della posizione e della deambulazione;

laboratorio con mola per la preparazione di ortesi personalizzate, ben diverse dai plantari tradizionali, ortesi che vengono controllate con apparecchiature informatizzate;

riunito podologico dotato di aspiratori e di apparecchio per la sterilizzazione delle attrezzature utili per il trattamento delle unghie incarnite, delle ipercheratosi e delle verruche.

Inoltre, spesso la presa in carico del paziente viene effettuata con l'impiego di schede podologiche computerizzate e gruppi di podologi partecipano a ricerche su argomenti quali:

il piede diabetico: impostazione di un protocollo di riduzione del sovraccarico e di massochinesiterapia finalizzate alla prevenzione della progressione delle ulcere e quindi delle amputazioni;

l'ortesizzazione dell'alluce valgo, un difetto doloroso ed invalidante che sta assumendo proporzioni epidemiche: in tal modo ed attraverso uno studio continuo delle forze di carico è possibile prevenire o, al limite, procrastinare l'intervento chirurgico;

l'impostazione di interventi di scarico per pazienti con artrite reumatoide; è proprio in questi ultimi anni che la Società italiana di reumatologia ha iniziato ad apprezzare l'intervento professionale del podologo e ad avviare iniziative per la costituzione di scuole triennali;

lo studio di sistemi preventivi e riabilitativi nei confronti delle patologie da impatto e stress del piede dello sportivo soprattutto del calciatore. Da parte della Cattedra di Medicina dello sport dell'Università di Roma è in corso la pratica per istituire un corso di specializzazione in Medicina sportiva per podologi diplomati;

lo studio degli accorgimenti ortesici e di posizionamento atti a prevenire e correggere i vizi posturali conseguenti a lesioni del sistema nervoso centrale con *handicap* della deambulazione.

Proprio in virtù di questo fiorire di iniziative culturali e professionali appare urgente evitare le perpetuazione di:

a) corsi di fine settimana organizzati da società private nei quali ben difficilmente diventa possibile acquisire quelle cognizioni di bio-meccanica e fisiopatolo-

gia che sono indispensabili per effettuare diagnosi podologiche ed interventi correttivi suindicati;

b) corsi di riqualificazione svolti senza un serio controllo; è chiaro che esiste per tutti i cittadini italiani il diritto alla promozione sociale e quindi quello degli attuali pedicure estetisti di diventare podologi. Ma tale processo va attuato secondo modalità analoghe, ad esempio, a quelle a suo tempo previste dal legislatore per favorire il passaggio da infermiere generico ad infermiere professionale, cioè mediante la frequenza di corsi triennali per l'ammissione ai quali è possibile derogare alla previsione del possesso del titolo scolastico, previo superamento di un esame di cultura generale.

Ho lasciato pressoché immutato il testo della proposta avanzata nella X legislatura provvedendo, tuttavia, a meglio definire i compiti del podologo ed a delimitare la possibilità di riqualificazione.

* * *

Onorevoli colleghi, un vostro esame attento e sollecito di questa proposta di legge potrà favorire concretamente l'avvicinarsi dell'Italia agli altri Paesi della CEE nel settore sanitario o rendere concretamente attuabili interventi di medicina preventiva e riabilitativa.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

1. Il podologo è un operatore professionale appartenente al ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale e svolge la sua attività nei presìdi del Servizio sanitario nazionale, o con esso convenzionati, o in ambulatori privati. Quando le condizioni lo richiedono, può effettuare le prestazioni di cui all'articolo 2 presso il domicilio del paziente.

ART. 2.

1. Il podologo tratta direttamente, con metodi incruenti, ortesici e idromassoterapici le alterazioni ipercheratosico-cutanee, le unghie ipertrofiche, deformi ed incarnite, le verruche dei piedi, nonché il piede doloroso; su prescrizione e sotto la direzione del medico previene e svolge attività di modificazione delle ulcerazioni, delle piaghe o delle ferite del piede, e comunque assiste, anche ai fini di educazione sanitaria, i soggetti portatori di malattie a « rischio ».

ART. 3.

1. Per esercitare la professione di podologo occorre conseguire uno specifico diploma al termine di un corso di formazione della durata di tre anni, in scuole autorizzate dalle regioni. Il diploma conseguito al termine del corso costituisce l'unico titolo abilitante all'esercizio della professione sanitaria di podologo. Possono essere ammessi ai corsi i cittadini italiani e quelli di Paesi membri della Comunità economica europea che siano in possesso del diploma di scuola media secondaria di secondo grado ed abbiano raggiunto la maggiore età entro il 31 dicembre dell'anno in cui inizia l'attività formativa.

ART. 4.

1. Le regioni, sulla base della programmazione sanitaria nazionale e regionale, programmano ed autorizzano l'istituzione di corsi di podologo, presso i presìdi del Servizio sanitario nazionale, o presso presìdi con esso convenzionati, secondo i princìpi contenuti nella presente legge, vigilando sul rispetto della stessa.

ART. 5.

1. Con atto di indirizzo e coordinamento, emanato ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 837, sono stabiliti gli obiettivi formativi ed i contenuti degli insegnamenti teorici e pratici, nonché le modalità di effettuazione degli esami di diploma ed il numero totale delle ore differenziate fra insegnamento teorico ed insegnamento pratico. Parimenti sono stabiliti i requisiti di competenza ed affidabilità dei responsabili didattici e degli insegnanti dei corsi.

ART. 6.

1. In ogni regione sono istituiti i collegi professionali dei podologi.

2. Qualora il numero degli aventi diritto ad iscriversi nel collegio di cui al comma 1 sia esiguo, il Ministro della sanità, sentita la Federazione nazionale dei collegi dei podologi, può disporre la istituzione di un collegio fra regioni finitime, designandone la sede.

3. Ove il numero degli aventi diritto ad iscriversi al collegio di cui al comma 1 sia superiore a duecento unità, il Ministro della sanità, sentito il collegio interessato, può disporre l'istituzione di uno o più collegi provinciali, designandone la sede.

ART. 7.

1. Sono estese ai collegi di cui all'articolo 6, le norme contenute nel decreto

legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, riguardante la ricostruzione degli ordini delle professioni sanitarie e la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse, nonché il relativo regolamento di esecuzione, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

ART. 8.

1. In sede di prima applicazione della presente legge, possono iscriversi nell'albo dei collegi dei podologi, di cui all'articolo 6, i podologi che hanno conseguito un diploma rilasciato dalla regione al termine di apposito corso di formazione professionale.

ART. 9.

1. In sede di prima applicazione della presente legge, le regioni possono provvedere alla istituzione di un corso di riqualificazione professionale di coloro che siano in possesso dell'attestato di podologo non convalidato dalle regioni stesse, ovvero in possesso dell'attestato di pedicure, e che abbiano esercitato tali professioni per un periodo non inferiore a cinque anni dalla data del 1° gennaio 1988.

2. Sono ammessi ai corsi di riqualificazine i podologi ed i pedicure in possesso di diploma di scuola secondaria inferiore, previo superamento di un colloquio diretto a verificare il possesso di un livello culturale e professionale idoneo per l'accesso al corso.

3. Il corso di riqualificazione deve avere durata triennale ed il programma deve uniformarsi a quanto previsto dall'articolo 5.

ART. 10.

1. In sede di prima applicazione della presente legge, e comunque entro trenta giorni dalla sua entrata in vigore, il presi-

dente del tribunale del capoluogo della regione nomina un commissario ai fini della costituzione dell'albo professionale dei podologi.

ART. 11.

1. Il commissario di cui all'articolo 10, entro i due mesi successivi alla formazione dell'albo professionale dei podologi, indìce le elezioni per i consigli regionali attenendosi alle disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.