

Position Statement

LA FISIOTERAPIA O RIEDUCAZIONE FUNZIONALE DEL PAVIMENTO PELVICO COMPETENZA DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOTERAPISTA

Premessa

La fisioterapia o rieducazione funzionale del pavimento pelvico è una branca della fisioterapia che si occupa delle disfunzioni del perineo, un sistema muscolare complesso localizzato nel basso ventre.

E' un insieme complesso di muscoli, fasce e legamenti, situato nella parte inferiore del bacino. Si tratta di una zona di fondamentale importanza per la salute ed il benessere dell'individuo perché sovrintende a funzioni essenziali come: defecazione, continenza urinaria e fecale, sessualità, e funzione riproduttiva. Svolge una funzione stabilizzatrice degli organi situati nella piccola pelvi e ne previene il prolasso.

Il pavimento pelvico è inoltre intimamente connesso con i mm. addominali attraverso il riflesso anticipatorio di protezione addomino-perineale.

Svolge un ruolo nella stabilizzazione lombo-pelvica, nella postura e nella respirazione, perché, come tutti i muscoli del corpo umano non lavora in modo isolato ma in sinergia con altri muscoli.

In merito alla **fisioterapia o rieducazione funzionale dei disturbi del pavimento pelvico** il mondo della fisioterapia continua a vedere abusati i propri ambiti di competenza da parte di varie figure sanitarie. La FNOFI, nel superiore interesse della tutela della salute della persona assistita, in condizioni di appropriatezza e sicurezza delle cure, ritiene pertanto indispensabile assumere un posizionamento che funga da tutela del corretto intervento e delle prerogative professionali.

Le fonti del diritto e le norme per l'esercizio professionale e le competenze del Fisioterapista stabiliscono inequivocabilmente le aree di attività:

- **1994:** Decreto Ministero Sanità 14 settembre 1994, n. 741 (pubblicato in GU 9 gennaio 1995, n. 6) Regolamento mediante cui si individuano la figura e il relativo profilo professionale del fisioterapista e parte delle competenze di base;
- **1999:** la legge 42 definisce che il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario (*cdr.* oggi laurea) e di formazione post base nonché degli specifici codici deontologici;
- **2000:** la legge 251, all'Art. 2 inquadra le professioni sanitarie in quattro aree, e definisce, per quanto riguarda le **Professioni Sanitarie Riabilitative** che:
“gli operatori delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione svolgono con titolarità e autonomia professionale, nei confronti dei singoli individui e della collettività, attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e a procedure di valutazione funzionale, al fine di espletare le competenze proprie previste dai relativi profili professionali”;
- **2001:** il decreto del Ministro della Sanità del 29 marzo 2001 (Definizione delle figure professionali di cui all'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.

502, e successive modificazioni, da includere nelle fattispecie previste dagli articoli 1, 2, 3 e 4, della legge 10 agosto 2000, n. 251 (art. 6, comma 1, legge n. 251/2000). ([GU Serie Generale n.118 del 23-05-2001](#)), disciplina e inquadra le professioni sanitarie in specifiche aree di competenza distinguendo chiaramente le aree di competenza ed attività:

Art. 1: "professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica" ...*omissis*...

Art. 3: "professioni sanitarie riabilitative" sono incluse le seguenti figure professionali:

- a) podologo;
 - b) fisioterapista;**
 - c) logopedista;
 - d) ortottista - assistente di oftalmologia;
 - e) terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
 - f) tecnico della riabilitazione psichiatrica;
 - g) terapeuta occupazionale;
 - h) educatore professionale.
- 2006: la legge 43 definisce che gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di cui al comma 1 sono definiti con uno o più decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni e che l'esame di laurea ha valore di esame di Stato abilitante all'esercizio della professione.

Fisioterapia o rieducazione funzionale del Pavimento Pelvico e Competenze esclusive del Fisioterapista

Alla luce di quanto esposto e in considerazione di quanto indicato dal *Core Competence*¹ il Fisioterapista:

- identifica la necessità di cura e riabilitazione,
- raccoglie i dati,
- valuta le problematiche pelvi perineali, attraverso la diagnosi fisioterapica,
- effettua l'esame obiettivo globale e distrettuale,
- somministra test e questionari specifici,
- stabilisce il programma riabilitativo/fisioterapico,
- si avvale di approcci e metodi, quali chinesiterapia, terapia manuale, esercizio terapeutico, biofeedback, terapia fisica, rehabilitation ultrasound imaging (Rusi),
- svolge altresì attività di educazione terapeutica per il potenziamento delle capacità di autocura nella gestione delle disfunzioni del pavimento pelvico;

Tali procedure, in quanto definite dalle norme per l'esercizio professionale e dal "*core competence*" del Fisioterapista, certamente non presenti nelle norme regolatorie di altri profili di professioni sanitarie, sono pertanto da considerare quali competenze esclusive del Fisioterapista da esercitare in autonomia o in équipe multiprofessionale

Posizionamento

La FNOFI ritiene pertanto:

- ✓ di tutelare il ruolo del fisioterapista in questo ambito di competenza anche facendo chiarezza nelle sedi istituzionali preposte con l'ausilio degli OFI territoriali, in quanto unica figura professionale (percorso formativo base e post-base) ad avere le conoscenze necessarie per un approccio valutativo ed interventistico globale, in virtù delle complessità anatomico-funzionali e di interconnessioni con altre strutture anche di diversa natura contigue o meno;
- ✓ di operare per richiedere che, a livello di Ordinamento Didattico, venga istituito un corso integrato specifico di Fisioterapia o rieducazione funzionale del pavimento pelvico;
- ✓ di operare per la revisione di quanto stabilito a suo tempo dall'Osservatorio delle Professioni Sanitarie in seno al MIUR², affinché la formazione - post base (Master e Corsi di perfezionamento) non preveda in questo specifico settore percorsi didattici sovrapponibili né tantomeno paralleli tra professioni;
- ✓ di vigilare sul corretto accesso alla formazione ECM in materia.

¹ Bielli S, Bozzolan M, Cortini S, Galantini P, Giacobazzi M., Montevecchi V., Spada M. La formazione 'core' del fisioterapista. *Sci Riabil.* 2011;13(3 suppl).

² Documento finale sui Master, a cura del Comitato di Presidenza dell'Osservatorio MIUR, discusso nella riunione del 27 novembre e approvato il 17 dicembre 2018