



**S. I. M. F. E. R.**  
**SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA**  
**The Italian Society of Physical and Rehabilitative Medicine**

prot. U/00124/2011/P

**Al Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica**  
**Al Ministro della Salute**

**Oggetto: Offerta formativa per la Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa, Durata del percorso di studi.**

Stimatissimi Ministri

La prospettiva di abbreviare i corsi di studi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia per consentire ai giovani medici di guadagnare tempo nel percorso formativo attualmente in vigore in Italia è sicuramente importante.

Il corso di laurea in Medicina e Chirurgia ed i corsi di Specializzazione attuali sono certamente modificabili al fine di ridurre i tempi della formazione medica generale e specialistica perché è possibile con una continua, aggiornata ed innovativa didattica dare agli studenti una preparazione teorica e professionalizzante ottimale a percorso finito.

Per quanto riguarda La Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa gli obiettivi formativi sono strettamente correlati al bisogno di salute, benessere psico-fisico e qualità della vita, che negli ultimi anni è andato sempre aumentando.

In tutte le Regioni d'Italia le attività assistenziali sono state riorganizzate seguendo le Linee Guida Nazionali per le attività di Riabilitazione ed apportando gli opportuni aggiustamenti necessari a migliorare e razionalizzare le prestazioni. Com'è noto, il gruppo di lavoro sulla riabilitazione del Ministero della salute, con il "Piano di Indirizzo per la Riabilitazione", già approvato dalla Conferenza Stato Regioni, ha apportato ulteriori novità rispetto alle Linee Guida del 1998. Ad esempio ha valorizzato sia il modello bio-psico-sociale applicato alle attività riabilitative e basato sulla corretta applicazione dell'ICF, sia l'importanza del governo clinico, sia i percorsi riabilitativi "unici" che si possono realizzare grazie alla istituzione di Dipartimenti di Riabilitazione e di una rete di servizi riabilitativi, sia l'approccio interdisciplinare nonché l'appropriatezza dei percorsi. Nel Piano si trova non solo la definitiva eclissi di una concezione della riabilitazione quale disciplina da collocare nella fase finale del procedere clinico, ma anzi, se ne sottolinea la specificità e la peculiare strutturazione epistemologica. Si è voluto riconoscere, cioè, la sussistenza di un sapere, di un agire e di una ricerca riabilitativa che "attraversano" e interpellano tutte le discipline della medicina al fine di trovare le soluzioni possibili per il superamento delle condizioni di disabilità e di restrizione della partecipazione sociale comunque determinatesi.



Via Giosuè Carducci, 2 scala C – 00187 Roma - tel. 06-48913318 fax. 06-89280089  
e-mail: [segreteria.simfer@medik.net](mailto:segreteria.simfer@medik.net) - web site: [www.simfer.it](http://www.simfer.it)



**S. I. M. F. E. R.**  
**SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA**  
**The Italian Society of Physical and Rehabilitative Medicine**

Tale Piano di indirizzo, inoltre, favorisce la promozione e la istituzione anche di nuove unità dedicate di Medicina Fisica e Riabilitativa.

In una prospettiva di “governance” del sistema, anche per tenere sotto controllo i costi e la qualità è necessario che ci siano adeguate risorse strutturali ed un numero congruo di Medici Specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa preparati in maniera adeguata attraverso un percorso formativo articolato almeno in quattro anni. Infatti il core curriculum che il Board Europeo delle Società di Medicina Fisica e Riabilitativa e l’Unione Europea dei Medici Specialisti ha stabilito, è talmente ricco da non permettere agli specializzandi di formarsi adeguatamente in tre anni. In tutti i paesi europei la durata minima è di quattro anni ed in alcuni come Svizzera, Austria e Slovenia è di cinque anni; questo significa che scendere sotto i quattro anni impedirebbe ai fisiatristi italiani la mobilità negli altri paesi europei.

Il Documento allegato al Decreto indica in media una regressione del numero degli anni di formazione a quelli di 20 anni fa: questo non può certamente rispondere alla grandezza dei cambiamenti intervenuti nella organizzazione dei servizi, nella epidemiologia e nella sensibilità dei cittadini, anche per l’evoluzione enorme della ricerca e della tecnologia.

In questi ultimi due decenni sono intervenuti enormi cambiamenti nel rapporto tra Comunità e Salute, in particolare per quanto riguarda la Medicina Fisica e Riabilitativa (definizione delle condizioni di buona salute, autonomia e benessere, attese dei cittadini verso i servizi e la loro qualità ed efficacia, generalità dei diritti e sostenibilità degli interventi etc.) che hanno indotto altrettanto enormi cambiamenti nella strutturazione organizzativa, tecnologica e gestionale delle attività sanitarie. Basti pensare al radicale spostamento del baricentro operativo dalle degenze (ospedali e strutture per anziani e disabili) alle attività nella Comunità e nella Continuità.

Sono parallelamente intervenute numerose ed importanti normative internazionali, europee e nazionali che richiedono enormi cambiamenti, in particolare nel campo della Riabilitazione.

Questa è una criticità di cui appunto esempio lampante è la Medicina Fisica e Riabilitativa che rappresenta uno dei punti di eccellenza per la modernizzazione del sistema sanitario in tutti i Paesi avanzati, ma anche in altri (Europei e non, come Cina, Brasile, India) che stanno facendo scelte coraggiose per le loro popolazioni sulla scorta di importanti documenti di WHO, ONU, Unione Europea per la tutela delle persone in condizione di disabilità. Nel recente giugno a New York l’Organizzazione delle Nazioni Unite ha presentato il World Report on Disability che conferma appunto queste indicazioni per lo sviluppo della riabilitazione.

Ma la stessa Convenzione ONU per i Diritti delle Persone con disabilità, ratificata dal nostro Parlamento recentemente all'articolo 26 invita i vari Paesi a sviluppare i servizi di riabilitazione e la formazione del personale dedicato.

Si tratta, piuttosto della esigenza di una revisione del percorso formativo con una riduzione dei contenuti clinici, già acquisiti nel Corso di Laurea, a vantaggio delle competenze proprie, frutto della sintesi tra componenti biomediche, tecnologiche e delle scienze umane con una durata ovviamente congrua della Specializzazione.





**S. I. M. F. E. R.**  
**SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA**  
**The Italian Society of Physical and Rehabilitative Medicine**

Si richiede pertanto che possa essere modificata la proposta di ridurre l'offerta formativa per gli Specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa da cinque a tre anni con un'articolazione degli studi in almeno quattro anni in armonia con quanto sopra esposto .  
Siamo certi, Onorevoli Ministri, che Loro vorranno tener conto delle considerazioni suddette dichiarandoci, in rappresentanza del mondo accademico, scientifico e professionale della Riabilitazione, sin d'ora disponibili per un sereno e costruttivo confronto.

Il Presidente del Collegio dei Professori Ordinari  
di Medicina Fisica e Riabilitativa  
del SSD MED/34  
Prof. Raffaele Gimigliano

Il Coordinatore dei Direttori delle Scuole di  
Specializzazione in  
Medicina Fisica e Riabilitativa  
Prof. Raoul Saggini

Il Coordinatore Nazionale degli Specializzandi  
in Medicina Fisica e Riabilitativa  
Dott. Felice Sirico

Il Presidente della Società Italiana di Medicina  
Fisica e Riabilitativa  
Dott. David A. Fletzer

Il Presidente della Società Europea di Medicina  
Fisica e Riabilitativa  
Dott. Alessandro Giustini

Il Segretario Nazionale del Sindacato SIMMFIR  
Dott. Massimo De Marchi

