



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea Magistrale in
SCIENZE RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI
SANITARIE

Il ruolo del fisioterapista Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU):
indagine su diffusione e conoscenza in Italia; responsabilità
professionale sanitaria e sentenze in contesto nazionale e
internazionale.

Relatrice

Prof.ssa D'Antuono Mariarosaria

Laureanda

Agarici Martina

Anno Accademico 2023/2024

ABSTRACT

-Obiettivi. Gli obiettivi di questo studio sono i seguenti: sondare le conoscenze dei fisioterapisti in materia di responsabilità professionale sanitaria, identificare i principali motivi delle denunce nei confronti della categoria e ampliare la ricerca anche a livello internazionale.

-Metodi. E' stata condotta un'indagine multi-metodica in cui sono state consultate per la ricerca delle sentenze le banche dati del Ministero della Giustizia, della Suprema Corte di Cassazione e della Corte dei Conti; sono state inoltrate tre tipologie di questionari ai laureandi alla triennale in fisioterapia, ai laureati iscritti all'Ordine e ai fisioterapisti iscritti come CTU tramite invio agli indirizzi rispettivamente: dei coordinatori delle 21 sedi in Italia in cui è presente e attivo il terzo anno del cdL triennale, delle 18 sedi AIFI Regionali e dei 38 Ordini territoriali e infine dei 9 indirizzi diretti di fisioterapisti CTU trovati sia nel portale telematico del Ministero della Giustizia, sia consultando gli elenchi nei singoli Tribunali italiani, da aggiungersi a 2 interviste telefoniche. È stata condotta anche una revisione narrativa della letteratura scientifica consultando i database MEDLINE, Cochrane Library, PEDro, Google Scholar, utilizzando come parole chiave "malpractice, litigation, torts, professional responsibility, Physical Therapists, physiotherapist".

-Risultati. Sono state selezionate e lette un totale di 184 sentenze in ambito civile, penale ed amministrativo e i motivi principali di denunce contro i fisioterapisti risultano essere le loro condotte prevalentemente imprudenti e negligenti che causano danni ai pazienti tra cui fratture ossee, lussazioni articolari o di un dispositivo protesico, danni nervosi e muscolo-tendinei e cadute, con conseguenti traumi cranici o scheletrici; sono state riscontrate anche denunce per firme illecite, errata compilazione della cartella clinica e lavoro illegale. Nella maggioranza dei casi i fisioterapisti sono stati ritenuti colpevoli. Sono stati compilati e ricevuti rispettivamente: 79 questionari da parte dei fisioterapisti laureandi, 91 da parte dei fisioterapisti laureati, 5 da parte dei fisioterapisti CTU più 2 interviste, da cui si riscontra principalmente che: più del 60% dei laureandi e più dell'80% dei laureati è a conoscenza della Legge Gelli, ma che più del 90% tra gli studenti e più del 50% tra i laureati, non ha mai sentito parlare della figura del CTU; nessun CTU ha

potuto descrivere la sua esperienza in tribunale e tra loro solo il 66% ha seguito un corso di formazione apposito, inoltre nessuno di loro ha ricevuto informazioni su questa figura durante il percorso universitario. Dalla letteratura scientifica internazionale sono stati selezionati e letti un totale di 7 studi in cui si riscontra che le denunce contro i professionisti sanitari avvengono prevalentemente per errori durante i trattamenti, soprattutto per manovre errate o comportamenti negligenti e imprudenti che provocano un danno; sono state trovate anche numerose denunce relative ad abusi sessuali e comportamenti trasgressivi da parte dei professionisti sanitari.

-Conclusioni. I risultati evidenziano la necessità di aumentare e uniformare le conoscenze in materia di responsabilità sanitaria e sulla figura del CTU da parte della categoria dei fisioterapisti italiani. Questa ricerca può fornire le basi per ulteriori studi e approfondimenti al fine di migliorare la conoscenza in materia da parte dei fisioterapisti, per aumentare i livelli di sicurezza e appropriatezza della pratica clinica, per sensibilizzare i fisioterapisti riguardo all'importanza di diventare CTU per supportare la categoria in caso di necessità e per far sì che vengano adeguatamente puniti i casi di malpractice fisioterapica.

-Parole chiave: responsabilità professionale sanitaria, fisioterapista, malasanità, Legge Gelli-Bianco, Consulente Tecnico d'Ufficio, CTU.

The role of the physiotherapist as Court-Appointed Expert (CTU): survey on diffusion and knowledge in Italy; healthcare professional responsibility and sentences in a national and international context.

ABSTRACT

-Objectives. The aims of this study were to: investigate physiotherapists' knowledge about the professional health responsibility, identify the main reasons for complaints against the category and extend this research abroad.

-Methods. A multi-method investigation was conducted in which the databases of the Ministry of Justice, the Supreme Court of Cassation and the Court of Auditors were consulted to search for sentences; three types of questionnaires were forwarded to undergraduates in the three-year course in physiotherapy, to graduates registered with the Order and to physiotherapists registered as CTU by sending them to the addresses respectively: of the coordinators of the 21 offices in Italy where the third year of the course is present and active three-yearly, of the 18 Regional AIFI offices and of the 38 territorial Orders and finally of the 9 direct addresses of CTU physiotherapists found both in the electronic portal of the Ministry of Justice and by consulting the lists in the individual Italian Courts, to be added to 2 telephone interviews. A narrative review of the scientific literature was also conducted by consulting the MEDLINE, Cochrane Library, PEDro, Google Scholar databases, using "malpractice, litigation, torts, professional assistance, Physical Therapists, Physiotherapist" as keywords.

-Results. A total of 184 sentences in civil, criminal and administrative fields were selected and read and the main reasons for complaints against physiotherapists appear to be their predominantly imprudent and negligent conduct which causes damage to patients including bone fractures, joint dislocations or prosthetic device, nerve and muscle-tendon damage and falls resulting in head or skeletal trauma; Furthermore, reports of illegal signatures, incorrect compilation of medical records and irregular work were found. In most cases, physiotherapists have been found guilty.

The following were completed and received respectively: 79 questionnaires from graduating physiotherapists, 91 from graduating physiotherapists, 5 from CTU physiotherapists plus two interviews, from which it mainly emerged that: more than 60% of graduating students and more than 80% of graduates know the Gelli Law , but over 90% of students and over 50% of graduates have never heard of the figure of the CTU; no expert was able to describe their experience in court and among these only 66% followed a specific training course, furthermore none of them had received information on this figure during their university studies. A total of 7 studies taken from the international scientific literature were selected and read in which it is noted that complaints against healthcare workers mainly occur due to errors during treatments, especially incorrect maneuvers or negligent and imprudent behavior that causes damage; Numerous reports relating to sexual abuse and transgressive behavior by healthcare workers were also found.

-Conclusions. The results highlight the need to increase and standardize knowledge on the subject of health responsibility and on the figure of the CTU by the category of Italian physiotherapists. This research can provide the basis for further studies and insights in order to improve physiotherapists' knowledge on the subject, to increase the levels of safety and appropriateness of clinical practice, to raise physiotherapists' awareness of the importance of becoming CTU to support category in case of need and to ensure that cases of physiotherapy malpractice are adequately punished.

-Keywords: professional healthcare liability, physiotherapist, medical malpractice, Gelli-Bianco Law, Office Technical Consultant, court appointed expert, CTU.

INDICE

1. INTRODUZIONE

1.1 Obiettivi dello studio

1.2 La responsabilità professionale del Fisioterapista e la Legge Gelli-Bianco
(Legge n°24 2017)

1.3 Il Consulente Tecnico d' Ufficio (CTU)

2. MATERIALI E METODI

2.1 Creazione ed invio dei questionari ai fisioterapisti laureandi, laureati e CTU

2.2 Ricerca delle sentenze nel panorama italiano

2.2.1 Ricerca nella banca dati di merito del Ministero della Giustizia

2.2.2 Ricerca nella banca dati della Suprema Corte di Cassazione

2.2.3 Ricerca nella banca dati della Corte dei Conti

2.3 Ricerca dei principali capi di accusa rivolti ai fisioterapisti nella panoramica internazionale. Ricerca in letteratura scientifica

3. RISULTATI

3.1 Risultati dei questionari

3.2 Risultati della ricerca delle sentenze italiane

3.2.1 Risultati dalla banca dati del Ministero della Giustizia.

3.2.2 Risultati della banca dati della Corte di Cassazione

3.2.3 Risultati della banca dati della Corte dei Conti

3.3 risultati della ricerca in letteratura scientifica

4. DISCUSSIONE

5. CONCLUSIONI

6. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

7. ALLEGATI

1. INTRODUZIONE

1.1 Obiettivi dello studio

Questo progetto di Tesi di Laurea Magistrale consiste in un'indagine multi-metodica che ha avuto come obiettivo principale quello di approfondire l'argomento della responsabilità sanitaria dei fisioterapisti e l'opportunità per loro di agire come Consulenti Tecnici d'Ufficio (CTU), come una nuova prospettiva di lavoro e un mezzo di valorizzazione della professione stessa. L'indagine ha esaminato i principali capi di imputazione contro i fisioterapisti attraverso l'analisi di sentenze italiane, al fine di identificare le lacune formative e migliorare la pratica clinica in termini di qualità ed efficacia.

In aggiunta, è stata effettuata una revisione narrativa della letteratura scientifica internazionale sulla malpractice sanitaria del fisioterapista. Sono stati somministrati questionari a professionisti e studenti laureandi per valutare il livello di conoscenza relativo al ruolo del CTU e alle sue responsabilità. Attraverso un questionario dedicato e due interviste dirette a fisioterapisti che hanno ricoperto il ruolo di CTU, sono stati raccolti dati sull'esperienza di diventare CTU.

1.2 La Responsabilità professionale del Fisioterapista e la legge Gelli-Bianco (Legge n°24 2017)

La responsabilità professionale medico-sanitaria si configura quando un paziente subisce danni a causa di errori o negligenze commesse da operatori sanitari durante l'erogazione delle cure. Questi errori possono manifestarsi in svariate forme: dall'imperizia nell'esecuzione delle procedure medico-sanitarie, alla somministrazione di cure non idonee. (1)

La prima basilare distinzione da fare è precisare la differenza all'interno delle lesioni personali tra dolose, colpose e preterintenzionali.

Per *dolo* si intende la consapevolezza e la volontà di commettere un reato. Il dolo è uno degli elementi essenziali al fine di qualificare ciascun reato. L'art. 42 c.p. prevede che nessuno può essere punito per un'azione od omissione preveduta dalla legge come reato, se non l'ha commessa con coscienza e volontà; inoltre, nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come delitto, se non l'ha commesso con dolo, salvo i casi di delitto preterintenzionale o colposo espressamente preveduti dalla legge.

Si determina uno stato soggettivo di *preterintenzione* quando esiste una volontarietà nel compiere un reato, ma le conseguenze della propria azione sono più gravi di quanto previsto (ad esempio, si vuole colpire con un pugno per provocare una percossa e invece si determina la morte della persona colpita).

Si ha invece l'elemento soggettivo della *colpa* quando manca la volontà di determinare un qualsiasi evento costituente reato, ma l'evento si verifica ugualmente per negligenza, imprudenza, imperizia o per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline (art. 43 c.p.). Anche le ipotesi di reati colposi sono tassativamente previste dalla legge (ad esempio: omicidio colposo con l'art. 589 c.p. o lesioni colpose con l'art. 590 c.p.).

A caratterizzare la responsabilità sanitaria si delineano tre elementi principali (2;3):

a) la condotta attiva od omissiva dell'operatore sanitario che risulta in netto contrasto con le linee guida e le buone pratiche assistenziali oppure di fronte ad una violazione di leggi o regole specifiche o generiche

b) la configurazione del danno

c) la presenza (da verificare in sede di tribunale) di un nesso causale tra la condotta del professionista della salute e l'evento dannoso

La condotta attiva od omissiva si delinea quindi come condotta colposa, che si differenzia in grave o specifica. La colpa generica è legata ad un errore da parte del professionista della salute in seguito a:

-negligenza: quando c'è una scarsa attenzione ed accuratezza nello svolgere la propria attività lavorativa

-imprudenza: quando non si compiono tutti gli atti necessari ad evitare od eliminare il rischio

-imperizia: quando c'è una violazione della regola specialistica/tecnica, dovuta ad ignoranza, inabilità o inettitudine

La colpa specifica è relativa alla violazione delle disposizioni di legge, di ordini e disciplina e regolamenti.

Per valutare la responsabilità sanitaria e il livello di colpa occorre un'analisi accurata del divario tra le azioni compiute dal professionista sanitario e la condotta che avrebbe invece dovuto adottare secondo la norma cautelare, linee guida o regole di buona pratica clinica.

Per determinare il livello di provvedimenti sono molti i parametri che vengono presi in considerazione durante il processo, in particolare dal Collegio che dovrà stilare il documento, tra cui: le condizioni specifiche del paziente coinvolto, il livello di specializzazione del sanitario, l'accuratezza del gesto sanitario, la complessità dell'ambiente in cui il professionista ha operato ed eventuali condizioni di urgenza, la complessità del quadro patologico ed un'eventuale atipicità, la difficoltà nel raccogliere e interpretare le informazioni cliniche (3).

Si parla di *colpa grave* solo quando si verifica una “deviazione significativa rispetto all'azione appropriata, in base al parametro fornito dalle raccomandazioni contenute nella linea guida di riferimento” (Cass, Sez. IV penale, n 18347/2021). Affinché la colpa grave sia penalmente rilevante, l'errore deve risultare “marcatamente distante dalle necessità di adattamento alle peculiarità della malattia e delle condizioni del paziente” (Cass, Sez. IV penale, n 18347/2021).

Di conseguenza, l'errore commesso dal professionista sanitario, derivante dalla mancanza di abilità o preparazione specifica, sarà sottoposto a sanzione penale solo in caso di colpa grave.

Per entrare nel dettaglio, si può suddividere la responsabilità professionale in penale, civile ed amministrativa. A tal riguardo, la legge n° 24 del 2017 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” nota anche come legge Gelli-Bianco, ha sostituito il precedente d.l. 158/2012 noto anche come decreto Balduzzi, apportandone diverse modifiche. (4)

È da sottolineare che la salute è rimasta con la legge Gelli, un diritto fondamentale di ogni individuo, oltre che un interesse di tutta la collettività, perciò è chiaro che lo Stato deve fare in modo che i servizi sanitari siano sicuri e non arrechino danni ai pazienti. Qualora un paziente venga danneggiato da un trattamento inappropriato, la struttura dovrà naturalmente risponderne, nel senso che dovrà risarcirgli i danni da malasanità (5).

La responsabilità della struttura sanitaria per somministrazione di cure inadeguate o non sicure era, e rimane dopo la legge Gelli, di tipo contrattuale, mentre la responsabilità civile del professionista sanitario “strutturato” assume natura extracontrattuale.

Si ritiene, infatti, che il paziente ricoverato in ospedale stipuli con la struttura che lo accoglie un vero e proprio accordo negoziale.

Questo offre per il paziente una serie di vantaggi, soprattutto il fatto che non sia lui a dover provare la colpa della struttura, ma che sia quest’ultima a dover provare di aver operato bene. Il diritto del paziente inoltre, si prescrive dopo 10 anni dal fatto, invece dei soliti 5 anni previsti in materia di responsabilità extracontrattuale. Per l’operatore sanitario, infatti, la prescrizione è quinquennale e la colpa va “dimostrata”, invece per la struttura è decennale e la colpa “si presume” (5).

In merito, perciò, alla responsabilità civile delle strutture e degli operatori sanitari la Legge Gelli ha stabilito che le strutture sanitarie sono responsabili delle condotte dolose o colpose degli esercenti la professione sanitaria, anche se questi non sono dipendenti diretti della struttura.

Questo sposta la responsabilità di fornire delle prove dell’evento presunto di malasanità, dalla vittima alla struttura, che deve dimostrare la correttezza delle sue azioni. Inoltre, il

termine di prescrizione è esteso appunto a 10 anni, contati dal momento in cui il paziente scopre il danno derivante da un comportamento colposo del medico.

La legge perciò, ha scoraggiato l'azione civile contro il singolo operatore del servizio sanitario nazionale perché appunto la responsabilità del sanitario ha assunto una natura extracontrattuale; perciò, il paziente è incentivato a chiamare in causa soltanto la struttura sanitaria, contro la quale potrà giovare di una presunzione di colpa, oltre che di un termine più lungo di prescrizione. La legge mira anche e a contrastare la "medicina difensiva", ovvero la tendenza degli operatori sanitari a essere influenzati dalla paura di possibili azioni risarcitorie (5).

La struttura da parte sua, che abbia pagato un risarcimento potrà rivalersi sull'operatore sanitario responsabile (e farsi rimborsare di quanto versato al paziente) ma con una certa difficoltà. Infatti, se si tratta di struttura pubblica, l'azione di rivalsa deve essere esercitata davanti alla Corte dei Conti, da parte del Pubblico Ministero (ambito della responsabilità amministrativa).

Inoltre, si interporranno una serie di ostacoli alla possibilità di recupero: entro 45 giorni dall'avvio del contenzioso col paziente, la struttura deve darne avviso all'operatore sanitario, se non vuole decadere dall'azione di rivalsa; entro un anno dall'avvenuto pagamento, sempre a pena di decadenza, deve promuovere l'azione.

L'operatore sanitario deve risarcire come tetto massimo della rivalsa, in ogni caso, al massimo una somma pari al triplo della sua retribuzione annua; peraltro, l'operatore sanitario non deve restituire alla struttura l'intero importo, ma solo la metà, poiché la Suprema Corte ha precisato – nelle ccdd. sentenze di San Martino 2019 – che l'obbligo risarcitorio si deve dividere in pari quota tra loro (la struttura può recuperare l'intero importo solo se dimostrerà una gravissima e straordinaria malpractice dell'operatore sanitario).

Un'altra innovazione importante della legge Gelli è stata la delineazione di uno specifico *iter* procedurale: considerato che molte cause in materia di responsabilità sanitaria dipendono dalla valutazione delle condotte mediche, si è stabilito che, prima di procedere con il giudizio, bisogna chiedere al Giudice di nominare un Collegio di medici (un medico-legale ed uno o più specialisti nella disciplina in discussione) per

l'esperimento di una consulenza tecnica preventiva, anche ai fini della composizione della lite.

In alternativa, si può promuovere un procedimento di mediazione, che talvolta può servire a mettere le parti d'accordo.

Perciò un paziente che si ritiene danneggiato da prestazioni sanitarie inadeguate può alternativamente accedere alla procedura di consulenza preventiva (se la ritiene utile alla definizione della controversia), oppure aprire una mediazione (se la consulenza preventiva fosse inutile, o se altra strategia processuale lo suggerisse). In ogni caso il paziente, anche se avesse torto, non corre il rischio di dover rifondere le spese alla struttura sanitaria.

Inoltre, è sempre obbligatorio per il Giudice disporre la consulenza richiesta ed è anche obbligatorio per la struttura partecipare al procedimento di mediazione.

In caso di mancata conciliazione in una delle due sedi, non resterà che accedere al giudizio di merito per ottenere un provvedimento giudiziale che pronunci la sentenza sulla definitiva responsabilità e, in caso di riconoscimento del nesso tra la malpractice sanitaria e il danno, sull'eventuale risarcimento danni.

Riguardo al tema della responsabilità penale della condotta sanitaria, la legge Gelli-Bianco ha disegnato una fattispecie autonoma per i reati di omicidio e lesioni personali commessi dai professionisti della salute nell'esercizio della propria professione. E' stato introdotto l'art. 590 *sexies* del codice penale, che esclude la punibilità quando l'evento (morte o lesioni) si sia verificato nonostante l'avvenuto rispetto, da parte dell'operatore sanitario, delle raccomandazioni previste dalle linee guida o dalle buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che tali raccomandazioni risultino adeguate alle specificità del caso concreto.

Rispetto al decreto Balduzzi, tale legge è più restrittiva, perché questa esclusione di responsabilità si applica solo agli errori lievi commessi per imperizia e non copre la negligenza o l'imprudenza.

Ad ogni modo, la Cassazione ha già specificato che questa causa di non punibilità si applica se l'errore dell'operatore sanitario avvenga nella coerente attuazione delle linee guida e alle buone pratiche cliniche.

A tal riguardo, è da segnalare un'importante sentenza delle Sezioni Unite della Suprema Corte di Cassazione, del 22 febbraio 2018 (ud. 21 dicembre 2017), n. 8770, in seguito alla questione giuridica del problema interpretativo riguardo a quale sia, in tema di responsabilità colposa dell'esercente la professione sanitaria per morte o lesioni personali, l'ambito di esclusione della punibilità previsto dall'art.590-sexies cod.pen, introdotto dall'art.6 della legge Gelli. Si riporta in seguito la formulazione del seguente principio di diritto formulato dalle Sezioni Unite:

“L'esercente la professione sanitaria risponde, a titolo di colpa, per morte o lesioni personali derivanti dall'esercizio di attività medico-chirurgica:

- a) se l'evento si è verificato per colpa (anche “lieve”) da negligenza o imprudenza;
- b) se l'evento si è verificato per colpa (anche “lieve”) da imperizia quando il caso concreto non è regolato dalle raccomandazioni delle linee-guida o dalle buone pratiche clinico-assistenziali;
- c) se l'evento si è verificato per colpa (anche “lieve”) da imperizia nella individuazione e nella scelta di linee-guida o di buone pratiche che non risultino adeguate alla specificità del caso concreto;
- d) se l'evento si è verificato per colpa “grave” da imperizia nell'esecuzione di raccomandazioni, di linee-guida o buone pratiche clinico-assistenziali adeguate, tenendo conto del grado di rischio da gestire e delle specifiche difficoltà tecniche dell'atto medico».”

In ogni caso, le raccomandazioni contenute nelle linee guida definite e pubblicate ai sensi dell'art. 5 della L. 8 marzo 2017, n. 24., pur rappresentando i parametri precostituiti a cui il Giudice deve tendenzialmente attenersi nel valutare l'osservanza degli obblighi di diligenza, prudenza, perizia - non integrano veri e propri precetti cautelari vincolanti, capaci di integrare, in caso di violazione rimproverabile, ipotesi di colpa specifica, data la necessaria elasticità del loro adattamento al caso concreto; ne consegue che, nel caso

in cui tali raccomandazioni non siano adeguate rispetto all'obiettivo della migliore cura per lo specifico caso del paziente, l'esercente la professione sanitaria ha il dovere di discostarsene.

Un discorso a parte merita, perciò, l'argomento delle *Linee guida*.

E' necessario premettere che il "Sistema Nazionale per le Linee Guida" (SNLG) è ad oggi l'unico sistema con linee guida ufficiali in Italia, a cui si dovrebbero attenere i professionisti sanitari e perciò anche i CTU e i Giudici durante la valutazione di un caso di malpractice sanitaria; questo sistema si è arricchito di moltissimi nuovi documenti nel corso del anni, a partire dall'entrata in vigore della legge Gelli: ad oggi conta più di 100 linee guide concluse in ambito sanitario in generale, una decina con rilevanza fisioterapica (6).

Oltre a ricoprire un minimo spettro di tutto il vasto ambito che caratterizza le possibilità terapeutiche del fisioterapista, sono da considerare anche due aspetti fondamentale: il primo riguarda il problema della difficoltà e della complessità della produzione delle linee guida ex novo, i cui tempi di elaborazione oscillano tra i 18e i 24 mesi (e oltre) e il secondo della loro rapida obsolescenza, in quanto si fondano su un insieme di evidenze in costante divenire e che necessitano di aggiornamenti almeno ogni 2/3 anni.

Sono presenti numerose linee guida straniere ma non possono essere oggetto di un diretto utilizzo durante i processi, in quanto esistono i limiti della validità, della generalizzabilità per la lingua straniera ma anche e soprattutto dell'applicabilità nel contesto socioculturale e sanitario italiano.

A fronte di questi possibili limiti derivanti dall'utilizzo delle sole linee guida in un caso di malpractice sanitaria, la legge Gelli si esprime nell'art. 5 in tal modo: "...In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali". A questo punto è doveroso soffermarsi sulla necessità di chiarire meglio la voce "buone pratiche cliniche assistenziali". Si può considerare che rispetto alle raccomandazioni prodotte dalle linee guida, in seguito ad un lavoro importante e lungo, che include ricerca e analisi delle evidenze e un iter procedurale condotto da persone qualificate ed esperte, le buone pratiche siano un qualcosa di meno oggettivabile e univoco, ma su cui molto probabilmente si basa nella

reale pratica clinica la quasi totalità dell'agire del fisioterapista. Siccome ad oggi, come precedentemente detto, sono pochissime le linee guida relative alla fisioterapia, ne segue che nel momento in cui si deve valutare l'azione di malpractice di un fisioterapista, lo specialista CTU che assieme al Collegio analizzerà il suo comportamento, molto probabilmente non potrà attenersi in tutti i casi ad esse, ma utilizzerà un razionale clinico e la sua esperienza per produrre l'elaborato. È chiaro, perciò, quanto sia importante che ci sia una vasta rappresentanza di fisioterapisti CTU, così da poter offrire la propria competenza in numerosi settori della fisioterapia, che spaziano dal muscolo-scheletrico, al cardio-respiratorio, all'età evolutiva, geriatrica ecc...

Come accennato precedentemente, la Legge Gelli ha avuto piena attuazione grazie al DM 15 dicembre 2023, n. 232, pubblicato sulla GU n. 51 del 1° marzo 2024. Con tale decreto Il Ministro delle Imprese e del Made in Italy (Mimit) con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Economia e delle Finanze, hanno redatto un regolamento che, nei suoi diciannove articoli, chiarisce alcuni aspetti relativi alla gestione del rischio clinico e disciplina i contratti di assicurazione per la responsabilità civile verso terzi, specificandone i requisiti (7).

Con tale decreto le strutture sanitarie (pubbliche o private) e le compagnie assicurative che coprono la responsabilità professionale di queste ultime dovranno adeguarsi entro un preciso limite temporale, tenuto conto principalmente:

1) dell'obbligo che la polizza della struttura sanitaria copra anche dai danni cagionati “*dal personale operante a qualunque titolo*”, e quindi da qualsiasi medico che operi all'interno della struttura sanitaria (art. 3, c. 1), dal personale operante a qualsiasi titolo presso la struttura quindi medici e/o esercenti che svolgono l'attività in struttura in regime di libera professione intramuraria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura

2) dei “nuovi” massimali minimi di garanzia che le polizze per malpractice sanitaria dovranno obbligatoriamente prevedere a favore delle strutture sanitarie (art. 4);

3) della possibilità dei pazienti di agire per il risarcimento danni direttamente nei confronti della Compagnia assicurativa della struttura sanitaria danneggiante (art. 12 della Legge 24/201; art. 8 del decreto attuativo);

4) della possibilità delle strutture di non avvalersi di compagnie assicurative per la copertura dai rischi di cause e, in alternativa, di adottare la c.d. assunzione diretta del rischio (art. 9);

5) dell'obbligo delle strutture di adottare un sistema di "risk management" avente requisiti minimi prima non previsti (art. 16).

1.3 Il Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU)

Con la nascita dell'Ordine TSRM-PSTRP nel 2018, si è aperta anche per le professioni sanitarie la possibilità di iscrizione all'Albo dei Consulenti Tecnici d'Ufficio (CTU) (8), precedentemente tenuti presso i tribunali, da quest'anno presenti nell'elenco apposito all'interno della sezione telematica del portale del Ministero della Giustizia (9;10).

Il ruolo del CTU, disciplinato dagli art. 61 e 62 del c.p.c., è un compito decisamente di alto rilievo, in quanto egli diventa supporto attivo del Giudice, nei casi di responsabilità sanitaria.

La Legge Gelli, infatti, chiarisce che in tutti i provvedimenti in cui si tratti il tema della responsabilità sanitaria, debbano essere nominati all'interno del "Collegio" oltre al medico legale anche uno specialista clinico, con specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento.

Il lavoro del CTU non varia sostanzialmente se si trovi a intervenire in ambito civile, penale o di conciliazione poiché, fatte le dovute differenze in merito ai codici di rito che ne trattano, l'essenza è sempre la stessa: il Giudice o il Giudice istruttore, può affidare ad un suo ausiliario, indipendente dalle parti e particolarmente esperto in una materia, arte o

disciplina, il compito di assisterlo e supportarlo, per tutto il processo o solo per un atto, per fornire le proprie competenze e conoscenze tecniche, utili a valutare o accertare dei fatti, per risolvere una controversia ad oggetto la responsabilità sanitaria, nella formazione del proprio convincimento e arricchendo, lo stesso, con le specifiche competenze necessarie, alla valutazione dell'oggetto della contesa, concorre alla formazione del giudizio, assumendo una importanza decisiva e ad incidere sull'esito della controversia e sui diritti delle parti in essa coinvolte". Motivo per il quale se l'oggetto del contendere contiene specifici argomenti di natura tecnica, sarà sempre più frequente che il Giudice si avvalga dell'attività di "consulenza tecnica", attività estremamente frequente nella pratica giudiziaria, che è demandata o al CTU oppure, a supporto delle parti, al consulente tecnico di parte (CTP).

Con l'entrata in vigore del decreto del *Ministero della giustizia n. 109 del 4 agosto 2023* (11) è stato aggiunto un nuovo regolamento che riguarda i CTU; inoltre, questo provvedimento si inserisce in un contesto di importanti riforme, in particolare in seguito al decreto legislativo n. 149/2022 e all'attuazione della Legge 206/2021, nota come "riforma Cartabia", che ha apportato significative modifiche al processo civile che si riflettono anche sulla figura del CTU stesso (12).

Per quanto riguarda il contenuto dell'albo, con la riforma è previsto che per ogni consulente vengano indicati: categoria e settore di specializzazione; titolo di studio conseguito; ordine o il collegio professionale di appartenenza, o elenco di iscrizione presso la Camera di Commercio; data di inizio dell'attività professionale; possesso di adeguate e comprovate competenze nell'ambito della conciliazione, acquisibili anche mediante specifici percorsi formativi; conseguimento di adeguata formazione sul processo e sull'attività del consulente tecnico; numero di incarichi conferiti e revocati.

È utile osservare l'importanza data alle competenze in campo di conciliazione che, sebbene non siano obbligatorie, tornano spesso utili ai CTU chiamati dai giudici a mediare tra le parti coinvolte in una controversia legale. Allo stesso tempo, si attribuisce la dovuta importanza alla conoscenza dei dettagli procedurali del processo civile, che ogni CTU deve possedere per garantire che il suo lavoro sia valido e non presenti errori formali o sostanziali nel mandato. In questo modo, si segue la scia di quella che era l'iniziativa di alcuni tribunali che già da tempo hanno iniziato a richiedere agli iscritti la frequenza di un corso di formazione di 20 ore sul ruolo del CTU.

Inoltre, si fa riferimento al numero di incarichi conferiti e revocati puntando ad enfatizzare la reputazione e la professionalità degli ausiliari nell'ambito della dei processi civili.

L'articolo 4 del decreto riporta i nuovi requisiti per l'iscrizione all'albo dei consulenti tecnici, specificando che possono essere iscritti coloro che: risultano iscritti nei rispettivi ordini, collegi professionali, ruoli o associazioni professionali; coloro che sono in regola con gli obblighi di formazione professionale continua, ove previsti; posseggono una condotta morale specchiata; sono dotati di speciale competenza tecnica nelle materie oggetto della categoria di interesse e infine, che hanno residenza anagrafica o domicilio professionale ai sensi dell'articolo 16 della legge 21 dicembre 1999, n. 526 nel circondario del tribunale. Per quanto riguarda l'obbligo di formazione professionale continua si fa riferimento a quello previsto dall'ordine professionale a cui è iscritto il professionista, o dell'associazione di cui all'articolo 2 della legge n. 4 del 2013 in caso di professioni non organizzate in ordini e collegi.

Per quanto riguarda la speciale competenza tecnica, si intende l'aver esercitato per almeno 5 anni in modo effettivo e continuativo l'attività professionale della categoria alla quale ci si iscrive. In mancanza di tale requisito, la competenza tecnica può essere riconosciuta se il professionista si trova in almeno due delle seguenti circostanze: possesso di adeguati titoli di specializzazione o approfondimento post-universitari, purché l'aspirante sia iscritto da almeno cinque anni nei rispettivi ordini, collegi o associazioni professionali; possesso di un adeguato curriculum scientifico comprendente attività come ad esempio docenza, ricerca, iscrizione a società scientifiche, pubblicazioni su riviste scientifiche; conseguimento della certificazione UNI in relazione all'attività professionale svolta, rilasciata da un organismo accreditato.

Per presentare la domanda di iscrizione ogni candidato deve completare le seguenti richieste: specificare la categoria e il settore di specializzazione per i quali si richiede l'iscrizione; inserire i propri dati personali e indirizzo di posta elettronica certificata; descrivere il percorso di formazione, compresi i titoli di studio conseguiti durante l'educazione scolastica, universitaria e post-universitaria; segnalare eventuali percorsi formativi specifici finalizzati all'acquisizione di competenze in ambito di conciliazione, processo e attività del consulente tecnico.; inserire il proprio curriculum scientifico;

segnalare l'appartenenza a un ordine, collegio, associazione o categoria professionale; effettuare una dichiarazione di assenza di condanne definitive, o la segnalazione delle condanne eventualmente riportate; dichiarare di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti, o l'indicazione dei procedimenti pendenti di cui si è al corrente; dichiarare di non aver subito sanzioni disciplinari più gravi di quelle minime previste dall'ordinamento professionale di appartenenza nei cinque anni precedenti; attestare di essere in regola con gli obblighi di formazione professionale continua, con specifico riferimento ai crediti acquisiti, nonché con gli obblighi contributivi e previdenziali; descrivere l'attività professionale svolta, con particolare enfasi sugli ultimi cinque anni; dichiarare che i documenti e i titoli che attestano la formazione e l'attività professionale forniti in copia sono conformi agli originali; dichiarare il proprio impegno a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dell'indirizzo di posta elettronica certificata e altre circostanze rilevanti che dovessero sopraggiungere.

Per mantenere la propria iscrizione all'albo occorre lo svolgimento continuativo dell'attività professionale e l'essere in regola con l'obbligo di formazione professionale continua, previsto dall'ordine, collegio o associazione di appartenenza.

In occasione delle modifiche previste, il comitato verificherà la sussistenza dei requisiti di tutti gli iscritti comunicando loro, tramite PEC, il termine entro cui dovrà essere presentata una domanda con cui aggiornare, integrare o semplicemente confermare le informazioni indicate nella domanda di iscrizione.

L'articolo 7 del decreto prevede che il consulente possa richiedere la sospensione dall'albo una singola volta per non più di 9 mesi e nel caso di più sospensioni, la durata complessiva non deve essere più di 18 mesi per quadriennio.

Gli albi presso ciascun tribunale rimangono attivi, oltre all'elenco nazionale gestito dal Ministero della Giustizia. L'inclusione di queste informazioni nell'elenco nazionale mira a promuovere la trasparenza nell'ambito della giurisdizione e a fornire agli operatori uno strumento informativo per valutare le competenze e la professionalità dei consulenti tecnici.

2 MATERIALI E METODI

2.1 Creazione ed invio dei questionari ai fisioterapisti laureandi, laureati e CTU

Al fine di sondare le conoscenze che hanno i fisioterapisti italiani in merito alle questioni di responsabilità sanitaria e alla figura del CTU, sono stati creati tre questionari ad hoc, da inoltrare a tre gruppi differenti di destinatari: ai fisioterapisti laureandi al terzo anno del cdL triennale, ai fisioterapisti laureati praticanti, perciò iscritti all'albo di appartenenza e ai fisioterapisti iscritti come CTU presso un tribunale.

I questionari con le relative domande sono riportati nella sezione "ALLEGATI", così come compaiono su Google Moduli, strumento utilizzato per la loro realizzazione, invio e report dei dati provenienti dalle risposte.

La ricerca degli indirizzi a cui inoltrare i questionari è stata pensata con l'intenzione di raggiungere il più alto numero possibile di destinatari, considerando i limiti delle risorse disponibili in termini di tempo e di conoscenze.

Per il questionario destinato ai laureandi, sono stati ricercati gli indirizzi dei cdL in tutta Italia, in cui nell'anno corrente, fosse presente una classe di laureandi triennali, perciò che avessero iniziato il percorso nell'anno accademico 2021/2022. Sono stati trovati gli indirizzi dei coordinatori dei cdL e di 21 atenei.

Per il questionario destinato ai laureati praticanti, perciò iscritti all'Albo nazionale, sono state contattate le 18 sedi regionali dell'AIFI e i 38 Ordini territoriali.

Relativamente al questionario destinato ai fisioterapisti CTU, a seguito del decreto del Ministero della Giustizia del 4 Agosto 2023, n.109, con il quale è stato approvato il nuovo regolamento che stabiliva i requisiti per la reinscrizione all'albo dei CTU, le nuove regole per la formazione, la tenuta e il riaggiornamento dell'elenco nazionale dei CTU, la ricerca dei nominativi è stata condotta perciò nell'apposito elenco telematico presente presso il portale del Ministero della Giustizia. Al momento della compilazione della tesi e dell'invio dei questionari (Giugno/Luglio 2024) erano presenti un totale di 9 nominativi.

L'elenco è stato reso disponibile attorno a Giugno 2024 e siccome il lavoro di tesi è iniziato diversi mesi prima, era stata condotta precedentemente anche una ricerca sui principali Tribunali italiani. Questa modalità era risultata fin da subito molto complessa poiché in ogni Tribunale la modalità di produzione dell'elenco dei CTU/periti era differente, oltretutto non sempre presente: in alcuni era consultabile un documento Excel, in altri uno o più documenti in pdf e in altri ancora una pagina su cui era necessario filtrare la categoria/specializzazione per la selezione. Oltre alla disomogeneità di presentazione, che ha allungato i tempi della ricerca, essendoci circa cento Tribunali, la figura del fisioterapista era inserita spesso in elenchi sotto il nome di "altri esperti" o di "vari" oppure sotto "radiologi" o "medici"; inoltre spesso erano inquadrati come esperti in fisioterapia anche Medici Fisiatri, che sono stati comunque contattati inizialmente, per chiarirne la professione, ma non gli è stato inviato alcun questionario in quanto non fisioterapisti. A complicare il ritrovamento degli indirizzi mail si è aggiunto il fatto che alcuni indirizzi si siano rivelati non più esistenti o errati, oppure non comparivano nemmeno. Perciò quando possibile si è cercato di recuperarli tramite LinkedIn o Google. Sono stati intervistati telefonicamente due fisioterapisti CTU e sono stati inviati un totale di 5 questionari prima della presenza dell'elenco nazionale telematico. Come detto in precedenza, nel periodo di Giugno/Luglio 2024 erano presenti 9 nominativi, 5 dei quali già contattati in precedenza; quindi, sono stati inviati i rimanenti 4 questionari.

2.2 Ricerca delle sentenze nel panorama italiano

RICERCA DELLE SENTENZE CONTRO IL FISIOTERAPISTA PER LE RESPONSABILITÀ PENALE, CIVILE, AMMINISTRATIVA

Ai fini di tale ricerca sono state interrogate le seguenti banche dati giuridiche, disponibili in chiaro e online: la banca dati del Ministero della Giustizia, della Suprema Corte di Cassazione, e della Corte dei Conti, per avere un'adeguata quantità di sentenze riguardo alle responsabilità civile, penale e amministrativa.

I metodi di ricerca e l'interrogazione delle banche dati è differente per le tre tipologie, così come la modalità di selezione delle parole chiave, la presentazione dei documenti completi e i limiti temporali per cui sono accessibili le sentenze.

2.2.1 Ricerca nella banca dati del Ministero della Giustizia

La banca dati di merito del Ministero della Giustizia fornisce provvedimenti civili (sentenze, decreti e ordinanze), pubblicati a partire dal 1° gennaio 2016 e fino all'attualità nei Tribunali e nelle Corti d'Appello, con dati accessibili gratuitamente, nel rispetto dei criteri di privacy.

Il collegamento alla Banca Dati Pubblica è disponibile sul Portale dei Servizi Telematici (PST). Dopo l'autenticazione, tramite i sistemi previsti dal d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 (Spid, CIE e CNS), è possibile ricercare i provvedimenti utilizzando vari criteri di ricerca, sia semantici che sintattici (13).

Sono state effettuate quattro ricerche con le seguenti parole chiave e i relativi risultati:

- “Fisioterapista AND imperizia“ ha prodotto 76 risultati di cui 6 attinenti al tema della responsabilità professionale del fisioterapista e dove compare la figura del CTU
- “Fisioterapista AND imprudenza” ha prodotto 52 risultati di cui 6 attinenti al tema della responsabilità professionale del fisioterapista e dove compare la figura del CTU
- “Fisioterapista AND negligenza” ha prodotto 130 risultati di cui 14 riguardanti cause relative alla responsabilità del fisioterapista o della struttura.
- “Fisioterapista AND lesione AND manovra” ha prodotto 67 risultati di cui 23 riguardanti la malpractice del fisioterapista e la presenza del CTU.

2.2.2 Ricerca nella banca dati della Suprema Corte di Cassazione

La consultazione della banca dati della Corte di Cassazione (ItalgIure), riguarda le sentenze depositate dalla Suprema Corte, inerenti all'ambito sia civile che penale, limitatamente agli ultimi cinque anni, con dati accessibili gratuitamente.

Sono state selezionate e lette le sentenze che contenevano le seguenti parole chiave:
Fisioterapia

Fisioterapista, Fisiocinesiterapia, Massaggio, Massaggiatore; sono state lette 98 sentenze, rispettivamente 58 in ambito civile e 40 in ambito penale (14).

2.2.3 Ricerca nella banca dati della Corte dei Conti

Nella banca dati sono consultabili, per finalità di ricerca ed informatica giuridica, i provvedimenti emessi dalle Sezioni giurisdizionali e di controllo della Corte dei conti.

L'interesse relativo alla ricerca presso questa banca dati è verso le eventuali sentenze amministrative emesse per danni erariali contro i fisioterapisti per malpractice sanitaria.

L'integralità della documentazione prodotta a decorrere dal 2008 può essere ricercata, per esclusive finalità di ricerca e documentazione giuridica, nella Banca dati unificata del Controllo e della Giurisdizione (BDU).

Sono state ricercate le sentenze che contenessero la parola "fisioterapista"; è stata condotta anche una doppia ricerca riguardo alle specifiche: responsabilità sanitaria, colpa lieve e grave.

La ricerca ha prodotto 113 risultati, di cui 37 sentenze lette per inerenza agli argomenti della presente Tesi (15).

I risultati riassuntivi delle sentenze verranno descritti nella sezione "Risultati".

2.3 Ricerca dei principali capi di accusa rivolti ai fisioterapisti nella panoramica internazionale. Revisione narrativa della letteratura scientifica

Con l'obiettivo di avere una panoramica internazionale relativamente ai casi di malasanità che coinvolgono i fisioterapisti, ai principali capi di accusa, alle modalità di svolgimento delle cause e alla responsabilità sanitaria di questa figura professionale in maniera più ampia, è stata condotta una revisione narrativa della letteratura scientifica.

E' doveroso premettere fin dall'inizio che sono state fatte alcune considerazioni prima di effettuare la ricerca: innanzitutto bisogna essere consapevoli del fatto che in ogni paese

ci possono essere delle differenze rilevanti riguardo alla formazione del fisioterapista, sia come durata temporale del percorso di studi che come competenze finali, inoltre ci saranno differenze riguardo al corpo normativo che regola la responsabilità sanitaria così come sulle leggi che regolano gli svolgimenti e gli iter dei processi. Alla luce di queste considerazioni, si valuterà se e quanto ritenere i risultati di questa ricerca, interessanti e rilevanti ai fini della presente tesi.

È stata effettuata una ricerca sui principali data base scientifici (MEDLINE, Cochrane Library, PEDro, Scholar) con le seguenti parole chiave: malpractice, litigation, torts, professional responsibility, Physical Therapists, physiotherapist. E' stata in particolare creata una stringa che è stata lanciata su Pubmed: (Malpractice OR "Malpractice"[Mesh] OR torts OR "professional responsibility") AND ("Physical Therapists"[Mesh] OR physiotherapist OR "Physical therapist"). Sono stati selezionati per pertinenza di Titolo un totale di 29 studi. In base alla lettura degli Abstracts, alla reperibilità dei full texts e all'anno (limite 15 anni) sono stati selezionati un totale di 7 studi, che sono stati descritti e riassunti in base all'interesse relativo agli argomenti di questa tesi, nella tabella dedicata, nella sezione Risultati.

3 RISULTATI

3.1 Risultati dei questionari

3.1.1 Questionario fisioterapisti laureandi

Sono state raccolte un totale di 79 risposte

Relativamente alla provenienza degli atenei si riscontrano i seguenti dati:

51/79 Università nel Nord Italia (64,6%)

20/79 Università del Centro Italia (25,3%)

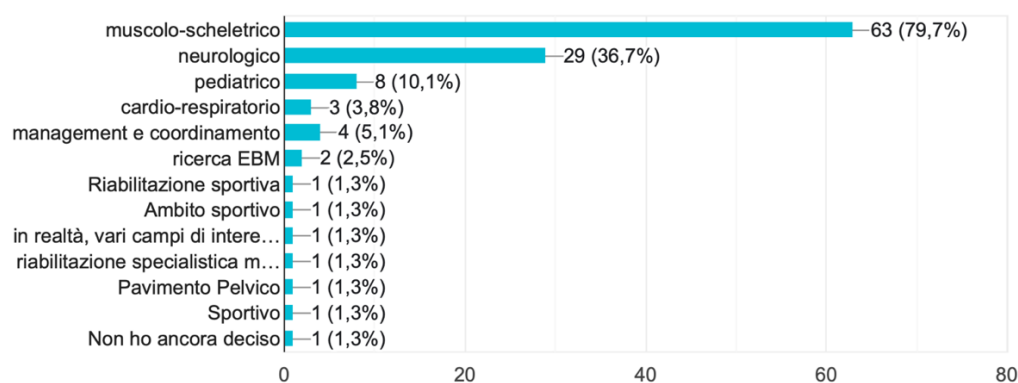
8/79 Università del Sud d'Italia (10,1%).

Dall'analisi dei risultati si osserva che quasi il 60% degli studenti è a conoscenza della Legge Gelli ma più del 90% non ha mai sentito parlare della figura del CTU né che possa essere un possibile sbocco lavorativo (92,4%); inoltre quasi il 50% non sa che nei procedimenti giudiziari dove è coinvolta una specifica figura professionale sanitaria, ci deve essere come parte del Collegio un rappresentante della stessa.

Successivamente si riportano i grafici completi relativi alle risposte ricevute; il questionario nella sua interezza è presente nell'Allegato 1.

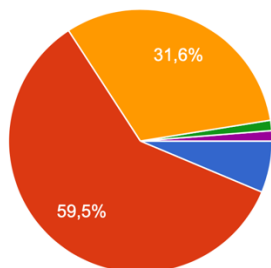
In quale ambito di specializzazione hai intenzione di dedicarti una volta laureato/a?

79 risposte



Sei a conoscenza della Legge Gelli-Bianco (n.24 dell'08 marzo 2017),che tratta delle responsabilità professionali che incombono sul fisioterapista?

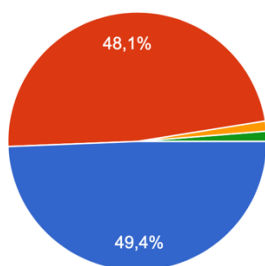
79 risposte



- si la conosco per ricerche personali
- si ce ne hanno parlato al corso di Laurea Triennale
- non ne ho mai sentito parlare finora
- Forse ne han parlato, ma non ricordo
- Si, ma non ricordo di preciso

Sapevi che in tutti provvedimenti in cui si tratti il tema della responsabilità sanitaria, devono essere nominati un medico legale e uno specialista clini...a conoscenza di quanto oggetto del procedimento?

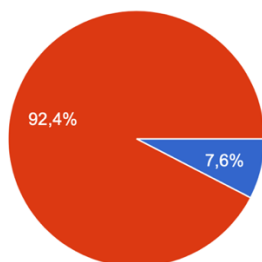
79 risposte



- si
- no, lo scopro adesso
- Lo sapevo, ma non lo ricordavo
- Medico Legale si, specialista clinico no

Hai mai sentito parlare della figura del CTU (Consulente Tecnico d'Ufficio)

79 risposte

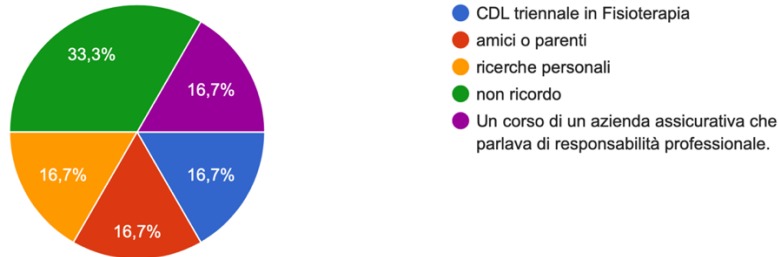


- si
- no

1 Risposta relativa alla materia/insegnamento in cui è stata introdotta anche la figura del CTU: Medicina legale e bioetica

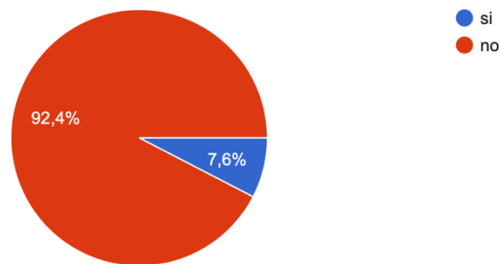
Come sei venuto a conoscenza del CTU?

6 risposte



Sai che il CTU potrebbe essere un possibile sbocco lavorativo anche per i fisioterapisti?

79 risposte



Infine, 43 laureandi hanno lasciato il loro contatto mail per ulteriori informazioni (54.4%).

3.1.2 Questionari fisioterapisti laureati

Sono state raccolte un totale di 91 risposte.

Relativamente all'ateneo in cui è stata conseguita la Laurea Triennale, si riscontrano i seguenti dati:

60/91 Università nel Nord Italia (66%)

16/91 Università del Centro Italia (17,5%)

15/91 Università del Sud d'Italia (16,5%)

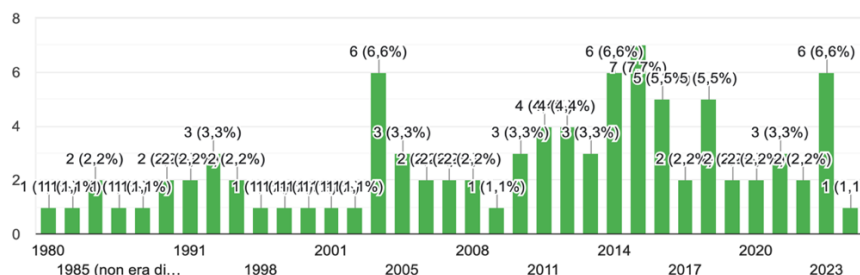
Dall'analisi dei risultati si osserva che circa l'80% dei fisioterapisti è a conoscenza della Legge Gelli ma quasi il 54% non ha mai sentito parlare della figura del CTU né è a conoscenza che possa essere un possibile sbocco lavorativo (64%); inoltre quasi il 30%

non sa che nei procedimenti giudiziari dove è coinvolta una specifica figura professionale sanitaria, ci deve essere come parte del Collegio un rappresentante della stessa. Solo il 35% ha ricevuto informazioni riguardo alla figura del CTU dal cdL triennale o magistrale, i restanti invece tramite ricerche personali o conoscenti/colleghi. Quasi il 74% si mostra interessato a reperire maggiori informazioni sull'argomento dopo aver partecipato al sondaggio.

Successivamente si riportano i grafici completi relativi alle risposte ricevute; il questionario nella sua interezza è presente nell' Allegato 2.

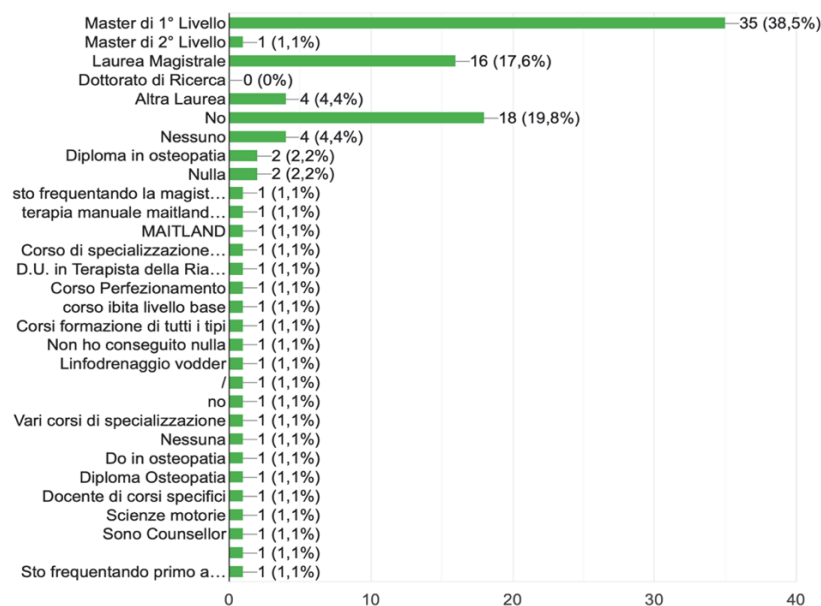
In che anno ti sei laureato/a?

91 risposte



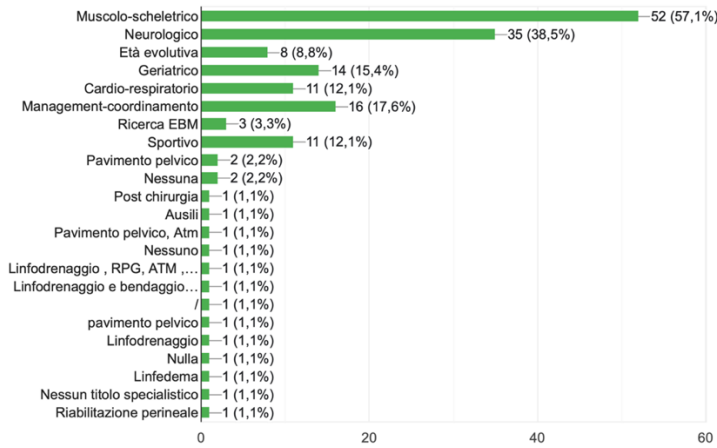
Hai conseguito altri titoli post Laurea?

91 risposte



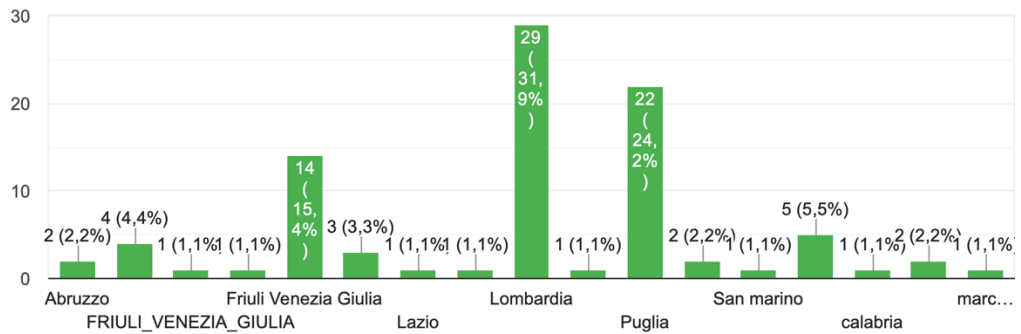
Quali specializzazioni cliniche hai?

91 risposte



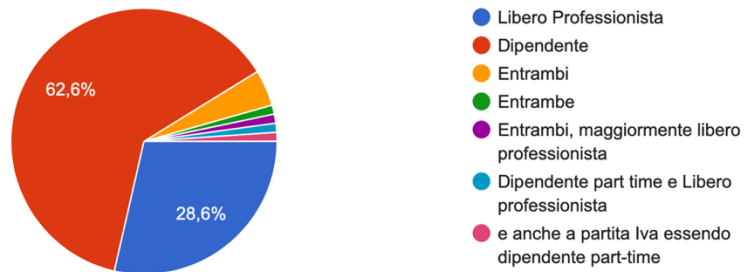
In che regione d' Italia lavori prevalentemente come fisioterapista?

91 risposte



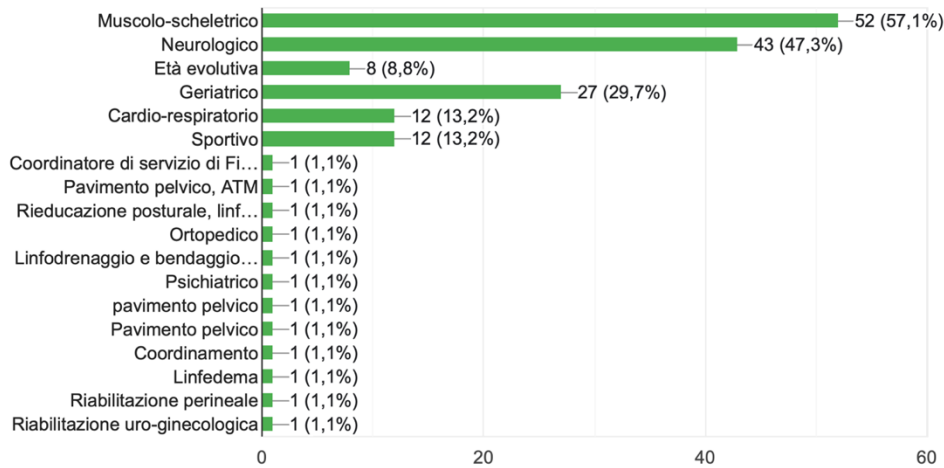
Sei libero/a professionista o dipendente?

91 risposte



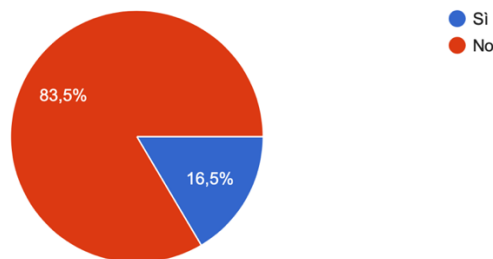
In quale ambito clinico lavori principalmente?

91 risposte



Lavori anche in ambito universitario?

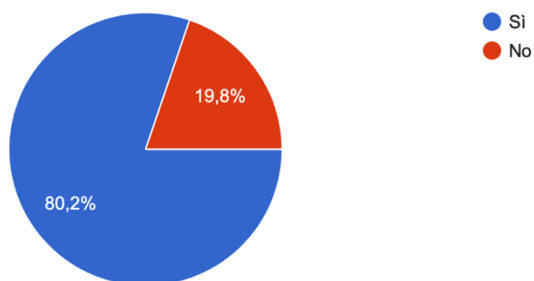
91 risposte



15 fisioterapisti lavorano in ambito universitario, nello specifico: 9 in Università del Nord Italia (Università degli studi di Milano, Padova, Udine, Trieste), 2 in Università del Centro Italia (Università Politecnica delle Marche, La Sapienza), 3 in Università del Sud Italia (Università di Foggia), 1 in Università estere.

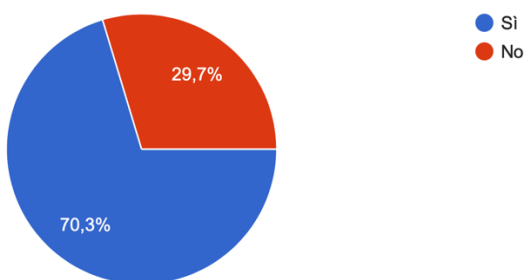
Sei a conoscenza della Legge Gelli-Bianco (n.24 dell' 8 marzo 2017), riguardo alle responsabilità che incombono anche sul fisioterapista?

91 risposte



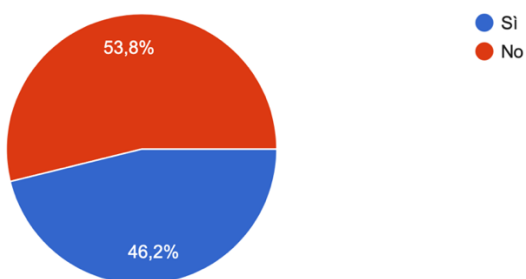
Sapevi che in tutti provvedimenti in cui si tratti il tema della responsabilità sanitaria, devono essere nominati un medico legale e uno specialista clini...a conoscenza di quanto oggetto del procedimento?

91 risposte



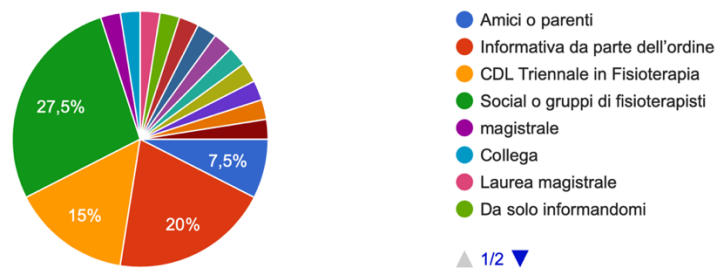
Hai mai sentito parlare della figura del CTU (Consulente Tecnico d'Ufficio)?

91 risposte



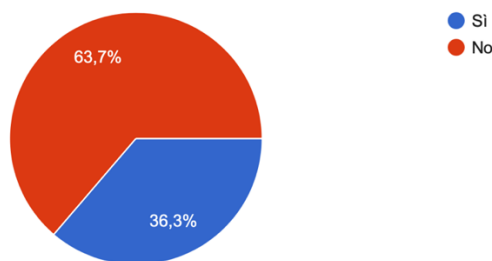
Come sei venuto a conoscenza della figura del CTU come possibilità di lavoro per il fisioterapista?

40 risposte



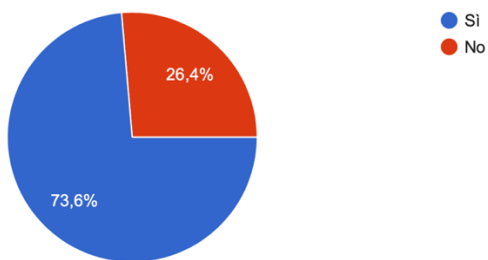
Sai che il CTU potrebbe essere un possibile sbocco lavorativo anche per i fisioterapisti?

91 risposte



Dopo questo questionario, pensi che cercherai qualche informazione in più sul CTU?

91 risposte



58 fisioterapisti hanno lasciato il loro contatto mail per ulteriori informazioni (63,7%)

3.1.3 Questionario fisioterapisti CTU

Relativamente alle interviste condotte ai due CTU, uno dei quali ha poi completato anche il questionario inoltratogli per mail, non hanno apportato ulteriori informazioni; il CTU che non ha risposto al questionario, aveva partecipato a diverse udienze in tribunale come parte del Collegio e aveva frequentato un Master in medicina forense, ma non è riuscito a descrivere la sua esperienza durante la telefonata per motivi di tempo e successivamente non ha risposto ai tentativi di essere ricontattato.

Sono state raccolte un totale di 5 risposte ai questionari inviati.

Dall'analisi delle risposte al questionario si osserva che il 60% ha anche un titolo di Master di 1° Livello o una Laurea magistrale; quasi tutti lavorano prevalentemente in ambito muscolo-scheletrico, geriatrico e neurologico, nessuno lavora in ambito universitario; tre fisioterapisti (60%) hanno reperito informazioni sulla remunerazione in internet, un fisioterapista le ha trovate presso il tribunale e uno non le ha cercate; il 60% ha un contratto come dipendente. Riguardo al percorso per diventare CTU, il 60% di loro ha conosciuto tale figura come possibile sbocco professionale tramite informativa da parte dell'Ordine, il 40% invece tramite amici/parenti; il 60% ha frequentato un corso di formazione specifico; il tempo trascorso tra la richiesta al tribunale e l'avvenuta iscrizione varia da 3/4 mesi a 4 anni; nessuno è ancora stato chiamato per partecipare a delle udienze.

Successivamente si riportano i grafici completi relativi alle risposte ricevute; il questionario nella sua interezza è presente nell'Allegato 3.

In che anno ti sei laureato/a?

5 risposte

2006

2007

2001

2003

2017

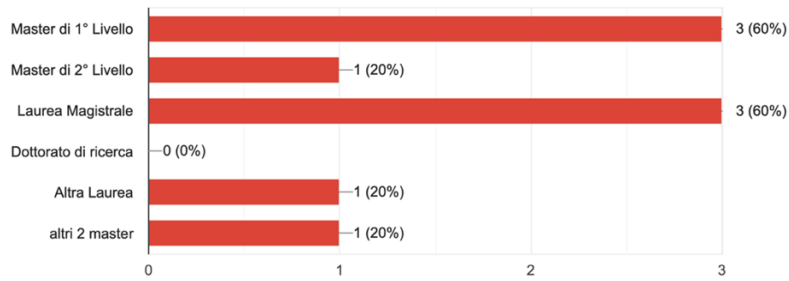
Presso quale ateneo hai conseguito la Laurea Triennale in Fisioterapia?

5 risposte

Università degli studi di Padova
Firenze
Padova
La Sapienza Roma
Università tor vergata

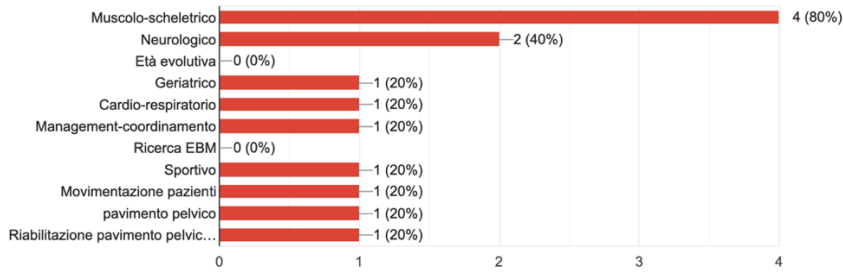
Hai conseguito altri titoli post Laurea?

5 risposte



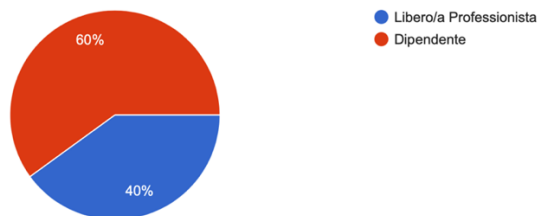
In che ambito hai le principali specializzazioni cliniche?

5 risposte



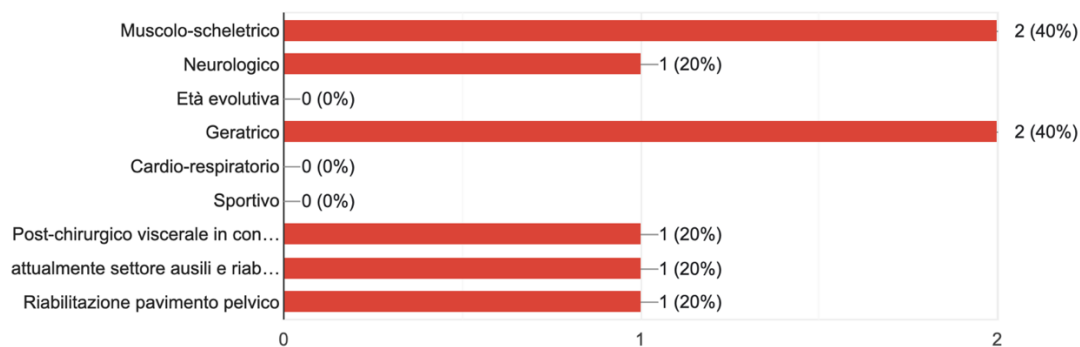
Sei libero/a professionista o dipendente?

5 risposte



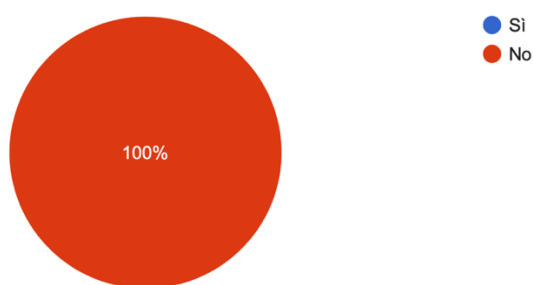
In quale ambito clinico lavori principalmente?

5 risposte



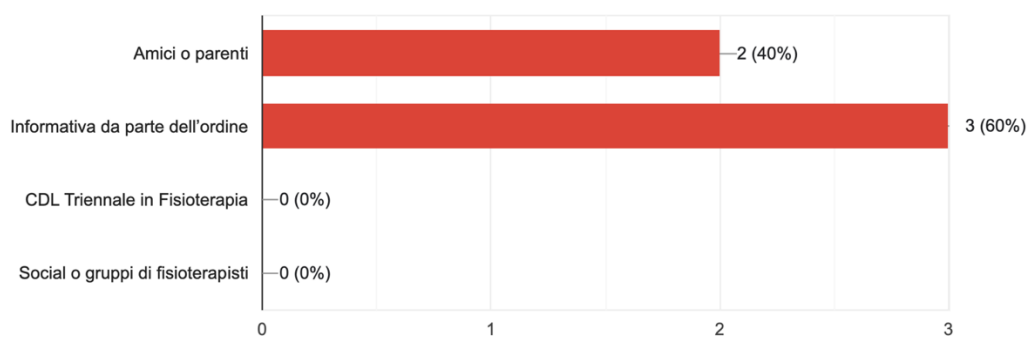
Lavori anche in ambito universitario?

5 risposte



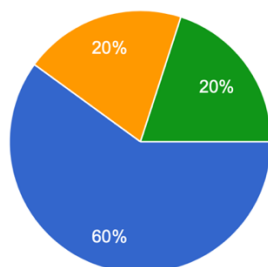
Come sei venuto a conoscenza della figura del CTU come possibilità di lavoro per il fisioterapista?

5 risposte



Ti sei formato in qualche modo per diventare CTU?

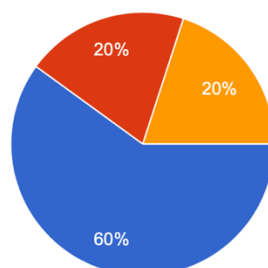
5 risposte



- SI, attraverso un corso di formazione
- SI, attraverso ricerche personali in internet
- No
- amici

Dove hai trovato informazioni relative alla remunerazione?

5 risposte



- Internet
- Presso il Tribunale
- Non le ho cercate

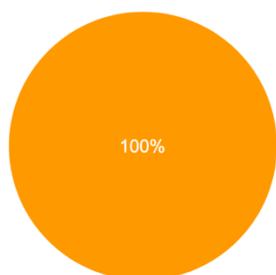
Quanto tempo è trascorso dalla tua richiesta di iscrizione al Tribunale alla comunicazione di avvenuta nomina?

5 risposte

4 anni
Qualche mese
mesi
19 mesi
Se non ricordo male 3/4 mesi

Sei mai stato chiamato per svolgere il ruolo di CTU?

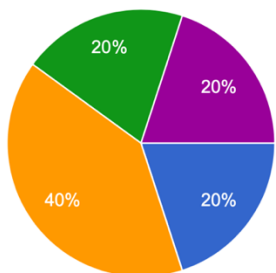
5 risposte



- Sì
- Sì, me ne sto occupando proprio adesso
- No

Sai che dal 1 febbraio 2024 è obbligatorio iscriversi all'elenco dei CTU sul portale del Ministero della Giustizia?

5 risposte



- Sì, attraverso l'ordine
- Sì, attraverso l'AIFI o altre associazioni/ gruppi di fisioterapia
- No
- Sì, attraverso una tua comunicazione
- Ero già iscritta

Potresti riassumere brevemente la tua esperienza in questo ambito?

5 risposte

In questo momento è nulla dal punto di vista applicativo. La mia esperienza si riduce al solo iter di iscrizione all'albo CTU, percorso che per altro potrebbe già essere cambiato dal 1 febbraio 2024

Quando e se avrò fatto un'esperienza saprò cosa scrivere

purtroppo non posso commentare

Difficoltà di comunicazione col tribunale di Roma; nessuna richiesta di consulenza finora pervenuta. Purtroppo non ho molto da aggiungere

Non ho ancora eseguito nessuna perizia

3.2 Risultati della ricerca delle sentenze italiane

3.2.1 Risultati dalla banca dati del Ministero della Giustizia.

Si tratta principalmente di sentenze civili con richiesta di risarcimento danni in seguito a un evento di malpractice sanitaria; esse riguardano la responsabilità professionale sanitaria rivolta sia al singolo fisioterapista, che all'equipe riabilitativa che ha avuto in carico il paziente, ma talvolta anche alla struttura stessa. Si riscontra che i principali capi di accusa si riferiscono ad eventi lesivi in seguito a manovre/condotte imprudenti e negligenti che hanno provocato una *frattura ossea* (812/2019; 149/2019; 519/2019; 439/2019; 820/2016; 308/2016; 100/2019; 5140/2022; 1702/2023; 247/2021; 1004/2022; 412/2021; 755/2022; 3713/2017; 693/2020; 1194/2021), una *lussazione articolare* (812/2013; 333/2020; 128/2018;), la *rottura di un dispositivo/protesi/fissatore* (49/2021; 49/2023; 755/2022; 348/2022), un *danno nervoso/arterioso/articolare/muscolo-tendineo* (372/2017; 3/2020; 1741/2022; 247/2021; 2986/2023; 5923/2019; 338/2017; 1666/2021; 1209/2016); una *caduta* (309/2021; 197/2019; 7579/2021; 1221/2021; 1803/2019; 736/2016; 541/2022; 1206/2016; 500/2021; 180/2017; 2234/2019; 984/2022)

I fisioterapisti sono stati accusati prevalentemente di condotte negligenti e imprudenti e nella maggior parte dei casi è sempre stato trovato un nesso tra la loro condotta e il danno avvenuto riportato dal paziente. In una sola sentenza, vengono citate chiaramente dal CTU le Linee Guida relative alla condotta che il fisioterapista avrebbe dovuto mantenere nel caso di una paziente con esiti di Ictus, per evitargli una caduta (309/2021).

Viene citata in quasi tutte la presenza di un CTU all'interno del Collegio, che con la relativa perizia arriva a confermare o meno il nesso causale; solo in una sentenza si specifica chiaramente che il Medico Legale si sia avvalso del parere di uno specialista fisioterapista: principalmente i CTU risultano essere Medici specialisti in Ortopedia o Traumatologia. Il ruolo del CTU è quello di confermare o meno un nesso causale, e viene seguita prevalentemente la logica della preponderanza dell'evidenza o del "più probabile che non". Emerge chiaramente l'importanza che viene data alle Linee Guida e laddove non presenti, al razionale clinico e alle buone pratiche clinico-assistenziale; alla precisione con cui vengono riportate in forma scritta nella cartella clinica le manovre e le tecniche eseguite; viene ribadita l'importanza di considerare sempre i fattori di rischio

prima di compiere delle manovre e l'importanza di tenere una condotta cauta in condizioni post-operatorie o in soggetti con fragilità.

Si osserva che se possibile, vengono cercati e ascoltati eventuali testimoni e viene data particolare importanza, ai fini del giudizio finale, agli orari di trattamento, di fatturazione, di chiamata dei soccorsi/raggiungimento dell'ospedale.

Si nota che il Giudice, non essendo vincolato al referto del CTU, talvolta non risulta concorde con il suo parere, anzi a volte esplicitamente ne mette in discussione l'affidabilità dell'operato.

Viene riportato in seguito un esempio di schermata di come appare il sito web della Banca dati di merito del Ministero della Giustizia (13).

The screenshot shows the search interface of the Banca dati di merito website. At the top, there are navigation tabs: "Ricerche", "Cartelle personali", and "Archivio". Below this, the word "RICERCHE" is displayed on the left, and a link "Vuoi segnalare un problema? Clicca qui" is on the right. There are two radio buttons for "PROVVEDIMENTI" (selected) and "ABSTRACT". A "Cartelle personali" toggle is also visible. The search type is set to "Ricerca Classica" and a "Nuova" button is present. A search bar contains the text "Aggiungi un criterio di ricerca". Below the search bar, two search criteria are listed: "Testo: FISIOTERAPISTA" and "Testo: IMPRUDENZA", separated by "AND". The results section shows "50 Risultati" and a sorting option "Ordina per Rilevanza". The first result is a civil judgment: "CORTE DI APPELLO DI GENOVA N. 1648/2019 - N. R.G. 00001382/2014 DEL 03/12/2019 PUBBLICATA IL 06/12/2019". The details for this result are: Ufficio: CORTE DI APPELLO DI GENOVA; Materia: RESPONSABILITA EXTRACONTRATTUALE; Presidente: CARMELA ALPARONE; Relatore: FABRIZIO PELOSI.

3.2.2 Risultati della banca dati della Corte di Cassazione

Le sentenze civili riguardano sommariamente le seguenti cause: richieste da parte dei fisioterapisti lavoratori del riconoscimento del rapporto di subordinazione del lavoro (674; 13423; 5552; 14744; 24040; 25347; 9339; 23509), richiesta di risarcimenti per ingiusti licenziamenti/rimproveri (1486; 1512; 30069), richiesta di ottenimento del super minino/indennità (2801; 21712), litigi/fallimenti societari/appalti non genuini (23906; 24099; 26497; 25478;), recupero crediti e revisione tasse da parte dell' Agenzia delle Entrate (1290; 21108; 28138; 29895; 31327; 23226; 26401; 37391; 24637; 36879), richieste di riconoscimento ore di formazione/titoli accademici (14691; 8096; 12101; 20303; 25363; 26511; 39423; 22363), richiesta di riconoscimento delle somme di denaro pattuite da parte di centri privati verso le Ausl per le prestazione eseguite (14525; 19817; 23500; 294; 453; 3410; 5964; 11099; 21202; 28127;), conflitti per doppio lavoro (31277). Le sentenze penali riguardano invece le seguenti cause principali: rapporti e condotte mafiose (13419; 9108), reati di bancarotta fraudolenta (9405; 24811), lesioni personali con arma contundente (37927), trasporto di sostanze stupefacenti (41356; 40802), svolgimento di attività senza titoli/abuso di professione (7089; 38517; 42861; 30620; 12539), emanazione di certificati falsi (1833), allontanamento dal domicilio da parte di persone agli arresti domiciliari per recarsi a svolgere fisioterapia (35267; 1213; 47661), illecite accumulazioni di denaro (47351) Da segnalare la sentenza 30788, riguardante l'accusa di *lesione colposa grave* da parte di un fisioterapista per aver operato in maniera evidentemente errata in merito al trattamento di una lesione muscolare, utilizzando in modo scorretto un elettrostimolatore che ha provocato l'aggravamento della lesione. Da segnalare anche la sentenza 3225, inerente all'accusa di lesione colposa grave da parte di un medico ortopedico, per avere omesso per negligenza e imperizia, di effettuare un controllo radiografico a seguito di una frattura del dito di un paziente, che avrebbe potuto evidenziare un vizio da consolidamento scorretto che ha provocato poi una limitazione funzionale permanente dell'articolazione coinvolta.

Viene riportato in seguito un esempio di schermata di come appare il sito web della banca dati della Suprema Corte di Cassazione (14).

The screenshot shows the 'SentenzeWeb' interface of the Corte Suprema di Cassazione. The search results are filtered by the keyword 'fisioterapista'. The results list several judgments from the Cassazione, including:

- Sez. QUINTA PENALE, Sentenza n.42861 del 10/11/2022** (ECLI:IT:CASS:2022:42861PEN), *udienza del 11/10/2022*, Presidente ZAZA CARLO, Relatore BIFULCO DANIELA. ... sommerso...", in mancanza, peraltro, di titoli abilitativi alla professione di fisioterapista. 2. Avverso ...
- Sez. SESTA PENALE, Sentenza n.7089 del 28/02/2022** (ECLI:IT:CASS:2022:7089PEN), *udienza del 08/02/2022*, Presidente PETRUZZELLIS ANNA, Relatore COSTANTINI ANTONIO. ... anonime in ordine all'abusivo esercizio della professione di fisioterapista ex art. 349 cod. pen. 2 ... affermarsi esercitasse l'attività di fisioterapista o osteopata, queste sì, professioni ... del fisioterapista delle Province di Biella e Vercelli. L'assenza di elementi che portano a ritenere che l'attività ... del ricorrente fosse riconducibile a quella di fisioterapista fa ritenere insussistente il fumus del resto ...
- Sez. QUARTA PENALE, Sentenza n.30788 del 09/08/2022** (ECLI:IT:CASS:2022:30788PEN), *udienza del 03/02/2022*, Presidente DI SALVO EMANUELE, Relatore ESPOSITO ALDO. ... in caso di responsabilità del fisioterapista. 2.2. Violazione dell'art. 11 disp. prel. cod. civ ... del fisioterapista fosse sopravvenuta a seguito dell'introduzione della nuova normativa, gli atti dovevano essere ... di fisioterapista. Le disposizioni di cui agli artt. 2229 e 2231, comma primo, cod. civ. non preve- dono ... D.M. 14 settembre 1994, n. 741 aveva descritto il fisioterapista come l'opera- tore sanitario ...
- Sez. QUINTA PENALE, Sentenza n.9405 del 18/03/2022** (ECLI:IT:CASS:2022:9405PEN), *udienza del 25/01/2022*, Presidente PALLA STEFANO, Relatore BRANCACCIO MATILDE. ... di fisioterapista, priva di competenze nell'amministrazione della società. CONSIDERATO IN DIRITTO 1. Il ricorso ...
- Sez. SESTA PENALE, Sentenza n.35267 del 23/09/2021** (ECLI:IT:CASS:2021:35267PEN), *udienza del 22/06/2021*, Presidente PETRUZZELLIS ANNA, Relatore PATERNO' RADDUSA BENEDETTO. ... in quello stesso giorno, alle ore 18,27, relativa alla presenza in casa del Crea del fisioterapista. Mette ... anche in considerazione delle condizioni fisiche del controllato) e che, per quanto riferito dal fisioterapista, la moglie ... di deambulazione dello stesso e il fatto che attendeva la visita del fisioterapista . Da qui la conclusione opposta ... fratture logiche utili ad un rilievo di legittimità: che la presenza in quei frangenti del fisioterapista ...
- Sez. PRIMA PENALE, Sentenza n.13419 del 30/04/2020** (ECLI:IT:CASS:2020:13419PEN), *udienza del 12/12/2019*, Presidente IASILLO ADRIANO, Relatore CAPPUCCIO DANIELE. ... redditi da lei percepiti grazie all'esercizio dell'attività di fisioterapista. 4. Salvatore, Diana, Andrea ... a svolgere attività di fisioterapista solo nel settembre 2012 e percepito redditi complessivamente esigui ...
- Sez. SETTIMA PENALE, Ordinanza n.38517 del 18/09/2019** (ECLI:IT:CASS:2019:38517PEN), *udienza del 04/07/2019*, Presidente PETRUZZELLIS ANNA, Relatore RICCIARELLI MASSIMO. ... di attività specificamente riservata ai fisioterapisti, non essendo tali i semplici laureati in scienze ... quello del fisioterapista. 2.2. D'altro canto non risponde al vero che la sentenza impugnata non dia conto delle ragioni ... per cui si è ritenuto che al fisioterapista sia riservato il potenziamento muscolare con l'utilizzo di specifici ...
- Sez. SETTIMA PENALE, Ordinanza n.37927 del 13/09/2019** (ECLI:IT:CASS:2019:37927PEN), *udienza del 21/02/2019*, Presidente SANDRINI ENRICO GIUSEPPE, Relatore MINCHELLA ANTONIO. ... presso il Poliambulatorio di Viadana l'imputato aveva ferito un fisioterapista con un coltello ...

3.2.3 Risultati della banca dati della Corte dei Conti

Le sentenze trovare relativamente ai danni erariali riguardano nello specifico le seguenti cause: *firma illecita* da parte del fisioterapista di prescrizioni mediche relative all'acquisto di presidi di una specifica marca presso un'ortopedia per guadagno personale a discapito del SSN (sentenza num.57); *lavoro in nero* in orario extralavorativo da parte di fisioterapista dipendente (sentenza num.5); *mancaza di firma in cartella* o firma successiva alla morte del paziente (sentenza num.290); *attività incompatibile* con il rapporto di lavoro di dipendente pubblico di un fisioterapista che era socio presso un'attività di vendita di corsetteria e fasce chirurgiche e attività di riabilitazione pre-post parto (sentenza num.234). Sono state trovate altre sentenze che riguardavano la richiesta di *riconoscimento di titoli di studi*, alcune con errori e illegittimità (sentenze num.41/240/374445/742/375/373/127/54), domanda di riscatto degli anni di studio a fini pensionistici per non vedente (sentenza num.9); *indebita percezione di denaro* da parte di un fisioterapista che aveva attestato in maniera falsa un cambio di residenza per ottenere un congedo retribuito per assistere la madre inferma (sentenza num.221); *illeciti rimborsi* di prestazioni sanitarie da parte di una casa di cura (sentenza num.290,230)

Viene riportato in seguito un esempio di schermata di come appare il sito web della banca dati della Corte dei Conti (15).

Banca dati della Giurisdizione e del Controllo e Referto

Tutte le banche dati Tutte le parole (AND) Inserire un testo per la ricerca Altri criteri

CORTE DEI CONTI Tipologia ricerca: Testuale Semantica

Home / Risultati ricerca testuale

Stai applicando i seguenti criteri di ricerca: AND | Fisioterapista

Provvedimenti totali: 113 Visualizzabili: 100 Filtrati: 56

Carica altri risultati

Concetti	Metadati	Entità	SEZIONE	ESITO	NUMERO	DATA	TESTO	AZIONI
Relatore (72)			Sezione Controllo Regione Umbria		54	12/10/2010	riferito poi dall'Azienda, la stessa, grazie all'attuazione del piano, ha potuto disattivare n. 4 contratti nell'anno 2008 (uno riferito alla figura di Logopedista e tre a quella di Farmacista) e ben n. 18 contratti nel 2009 (n. 1 ...	
> Rendicontazione (34)			Sezione Controllo Regione Friuli Venezia Giulia		11	24/04/2024	organizzato di trattamenti al fine di stabilizzare il quadro clinico della persona, promuovere l'autonomia e il recupero funzionale e migliorarne la qualità della vita. I percorsi assistenziali a domicilio vengono fondati sull ...	
> Rendiconto amministrativo (10)			SEZIONE GIURISDIZIONALE TOSCANA	SENTENZA	220	19/09/2018	26, di proprietà dell'Ente, per recarsi in località Navacchio per finalità diverse da quelle di servizio (nello specifico, secondo quanto dichiarato dal dipendente, per recarsi presso il negozio "Decathlon" e presso l'attigua sed ...	
Rendiconto della gestione (3)			Sezione del Controllo sugli Enti		49	11/05/2023	7 dirigenti medici di primo livello dell'area	
Resa di conto (8)								
> Responsabilità (56)								
> Rettifica (1)								
> Reversibilità (3)								
> Revisione (7)								
Revisione della spesa pubblica (13)								
Revoca del sequestro (1)								
Riaccertamento del residuo (6)								

3.3 Risultati della ricerca in letteratura scientifica

I sette studi analizzati tramite lettura completa dei full **text**, sono nello specifico tre studi retrospettivi descrittivi, uno studio qualitativo, un'indagine multi metodica, un case report e un parere di esperti; i dati provengono da diversi paesi tra cui Austria, Olanda, Regno Unito, Stati Uniti e Italia; le controversie riguardano non solo i fisioterapisti ma anche altri professionisti della salute come ad esempio osteopati e chiropratici e nonostante la presente tesi riguardi la figura del fisioterapista, gli studi con figure affini come tipologia di lavoro, che trattano il tema di malpractice sanitaria, sono stati comunque presi in considerazione. Particolarmente interessante è lo studio di *Ryan et al.* del 2018 (16) in cui vengono suddivisi i motivi delle denunce contro osteopati, fisioterapisti e chiropratici in Australia, dal 2011 al 2016, al fine di identificare i fattori di rischio relativi alle tre tipologie di sanitari. Una ricerca simile è stata condotta da *Carnes Down* nel 2018 (17) relativamente alle denunce avvenute contro gli osteopati nel Regno Unito dal 2013 al 2017 e anche qui gli autori hanno cercato di identificare le caratteristiche principali degli osteopati accusati e di classificare i motivi delle denunce. Complessivamente i motivi

principali delle accuse risultano essere per errori durante i trattamenti, per mancate o tardive diagnosi (ad esempio nel Regno Unito riguardante la Sindrome della Cauda equina, *Yeowell et al. 2021*(18)), per mancanza di adeguato consenso al trattamento, per abusi sessuali, per false prescrizioni, per abuso di professione e per truffa.

Lo studio di Yeowell et al. del 2021 (18) ha voluto indagare la portata dei contenziosi relativi alla Sindrome della Cauda Equina (CES) ed esplorare le caratteristiche dei relativi processi in relazione alla fisioterapia nel Regno Unito. Tali contenziosi sono in aumento negli ultimi anni in quanto ai fisioterapisti sono state date sempre maggiori responsabilità nel valutare i pazienti in accesso diretto alle strutture sanitarie.

Nel Regno Unito, in casi di controversie sanitarie, i pazienti devono provare che il proprio operatore sanitario aveva un dovere di diligenza, il quale è stato violato e che a seguito di tale violazione il paziente ha subito un danno o una perdita. Il dovere di diligenza significa che l'operatore sanitario deve fornire "cure ragionevoli"; se egli cura i propri pazienti in conformità con una pratica medica approvata, non può essere ritenuto negligente. Questo è noto come test di Bolam. Se il richiedente può soddisfare queste condizioni, segue un protocollo di pre-azione; questo consiste nello svolgimento di trattative per evitare inutili procedimenti giudiziari. Le opzioni per risolvere le controversie includono discussione e negoziazione, mediazione e arbitrato. Laddove una controversia non venga risolta, è possibile avviare un procedimento giudiziario contro l'operatore sanitario.

Se il ricorrente ha successo, il Giudice deciderà l'importo del risarcimento da corrispondere. A seconda della complessità del caso, una richiesta di risarcimento per negligenza sanitaria può richiedere circa 18 mesi per essere risolta.

Nel Regno Unito I fisioterapisti possono scegliere di lavorare come testimoni esperti per l'accusa o la difesa se hanno esperienza in determinati settori della fisioterapia.

Lo studio qualitativo di Yeowell et al. del 2023 (19), ha esplorato le esperienze vissute dai fisioterapisti del Regno Unito a seguito di contenziosi relativi alla CES, attraverso delle interviste dirette. L'obiettivo principale è stato quello di conoscere i vissuti dei

fisioterapisti coinvolti, le conseguenze emotive e lavorative di tali vicende, l'iter procedurale che hanno dovuto affrontare, al fine di imparare dai casi negativi per migliorare la pratica clinica e non cadere nella medicina difensiva. Dall'analisi delle interviste emerge che sarebbe utile per i fisioterapisti ricevere una formazione di base sul contenzioso e questa potrebbe essere introdotta a livello universitario o post Laurea o dal datore di lavoro.

È stato sviluppato a tal proposito un sito web del Regno Unito, finanziato dal National Institute for Health and Care Research, come risorsa per fornire supporto emotivo ai professionisti della salute coinvolti in contenziosi (<https://secondvictim.co.uk/for-second-victims/>).

Un articolo di Kolber e Lucado del 2015 (20), con l'obiettivo di evidenziare l'importanza di una cartella clinica completa e accurata come elemento che riduce la potenziale esposizione al rischio nella professione di fisioterapista ambulatoriale, approfondisce gli argomenti della compilazione corretta della cartella clinica, del consenso informato e della comunicazione efficace con il paziente. Riguardo alla compilazione della cartella clinica, considerata come "il testimone che non muore mai e non mente mai", molti fisioterapisti sentono di non avere abbastanza tempo per documentare in modo approfondito la cura del paziente, nonostante la cartella clinica un documento legale che costituisce la prova più preziosa di ciò che è accaduto tra il paziente e l'operatore sanitario. Il contenuto della cartella clinica può essere utilizzato a favore o contro un professionista in un caso di negligenza medica. Utilizzare strategie di documentazione efficaci hanno il duplice vantaggio di migliorare la cura del paziente e di diminuire il rischio di controversie per negligenza. Di fondamentale importanza risulta essere anche la corretta conservazione della cartella e la sua non compromissione o alterazione; infatti, Kolber e Lucado sottolineano che pochi eventi saranno più devastanti per la carriera di un professionista della salute della rivelazione che una cartella clinica sia stata alterata.

Relativamente alla questione del consenso informato, gli autori rimarcano il fatto che non dovrebbero verificarsi controversie a tal proposito, visto che ottenere il consenso informato del paziente dovrebbe essere un prerequisito per il trattamento stesso e perché i requisiti legali per ottenere il consenso informato sono relativamente facili da soddisfare.

Un fisioterapista dovrà usare il buon giudizio nell'informare il paziente/cliente di tutti i rischi sostanziali dell'esame e dell'intervento terapeutico.

Gli autori concludono che un buon rapporto col paziente, una comunicazione competente ed efficace, una documentazione chiara e accurata e un consenso informato scritto e ottenuto in maniera corretta ridurranno le possibilità di denunce.

A tal fine è indispensabile che i fisioterapisti adottino buone relative alla documentazione e diventino consapevoli dei loro obblighi legali connessi alla cura del paziente.

La tabella seguente descrive brevemente gli articoli riassumendo le informazioni principali interessanti per l'attinenza con la presente tesi.

Autore Principale, anno, titolo	Tipo di studio	Paese/ anni	Scopo dello studio	Figure professionali sanitarie coinvolte	Provenienza dati	Risultati	Motivi delle denunce	Limiti
Ryan et al.2018 Complaints about chiropractors, osteopaths, and physiotherapists: a retrospective cohort study of health, performance, and conduct concerns	Studio retrospettivo di coorte	Australia 2011-2016	Rilevare differenze di rischio nell'essere incolpati tra chiropratici, osteopati e fisioterapisti	Chiropratici Osteopati Fisioterapisti	-Australian Health Practitioner Regulation Agency (AHPRA) -Health Professionals Council Authority (HPCA) -Health Care Complaints Commission	N° di sanitari: 5450chiropratici (CH); 2241osteopati (OT); 31534 fisioterapisti (FT) >90%non hanno ricevuto denunce Tot. 1139 denunce (47%CH; 6.7%ot; 46%FT)da pazienti o loro familiari; CH anche da altri sanitari >secco M e più anziani (differenza in termini di comunicazione? Declino cognitivo, pratiche ormai superate?)	Performance based (conoscenza, abilità, giudizio o cura) Health based (condizioni mentali o fisiche) Conduct based (condotta antistitica o illegale) 1/5 del tot per errori durante trattamenti 2/3 contro OT e CH per condotta professionale 1/5 contro CH per falsa pubblicità o prezzi/ disonestà; abuso di professione 1/4 contro OT su abusi sessuali o rapporti interpersonali (irrispettosi, bullismo)	Dati relativi alla ricevuata della denuncia, non alla sentenza definitiva (manca ricostruzione fatti, nesso causale, valutazione finale)
Gerritse et al. 2021 Disciplinary complaints concerning transgressive behaviour by healthcare professionals: an analysis of 5 years jurisprudence in the Netherlands	Studio descrittivo retrospettivo	Olanda 2015-2019	Rilevare denunce per comportamenti trasgressivi da parte dei professionisti della salute (medici, infermieri, psicologi , fisioterapisti , dentisti, chirurghi, ortodontisti, ginecologi, farmacisti, pediatri)	Professionisti della salute	-Health & Youth Care Inspectorate (IG) appartenenti al Ministero della Salute. -Central disciplinary tribunal for healthcare (CDT)	139 cause contro professionisti della salute per comportamenti trasgressivi Medici (44,6%;n=62), infermieri (30,2%; n=42), psicologi (11,5%; n=16), fisioterapisti (7,9%; n=11) , (5,8%; n=8)altri professionisti sanitari 80,6% del tot compiute dal sesso M; relativamente alle trasgressioni sessuali sale al 88,9%; maggior vulnerabilità	64,7% rapporto sessuale, compimento di atti sessuali, aggressione o invio di messaggi o commenti sessualmente espliciti) 35,3% Intimidazioni, truffa, falsificazione prescrizioni mediche	Limitazioni intrinseche del sito web dei tribunali di diritto disciplinare olandese. Limitazioni relative agli operatori sanitari registrati ai sensi dell'articolo 3 della legge olandese sugli operatori sanitari. Lo studio si limita all'analisi numerica: non è possibile generare spunti esplicativi o ipotesi conclusive.

						dei medici psichiatri e psicoterapeuti (nonostante siano il 6,8% del totale) e i medici liberi professionisti		
						83,3% risutati fondati (pene: ammonizioni, richiami, sospensioni parziali e permanenti)		
Carnet Dawn 2018 Types of concerns raised about osteopaths and osteopathic services in 2013 to 2017	Studio retrospettivo descrittivo	Regno Unito 2013-2017	Descrivere il trend delle denunce a carico degli osteopati e profilarne le caratteristiche (importanza nelle future ricerche per valutare l'impatto in termini di miglioramento della pratica clinica di un nuovo regolamento/standard osteopatici nazionali)	Osteopati	-General Osteopathic Council (GOsC). -The Institute of Osteopathy (IO) e le compagnie che forniscono assicurazione per la responsabilità professionale civile per gli osteopati	1087 denunce 3,5% di tutti gli osteopati praticanti 63% maschi osteopati 37% donne osteopate In generale avevano esperienza oltre i 10 anni	1) condotta (comportamento, rapporto pz-osteop, integrità) dal 40% al 55% soprattutto comunicazione inefficace, mancanza di adeguato consenso al trattamento e abusi sessuali 2) assistenza clinica = (problemi relativi al trattamento, raccolta informazioni, registri, test, esami) dal 43% al 56% soprattutto per trattamenti inappropriati o che causano un peggioramento della sintomatologia o nuove lesioni 3) condanne penali e ammonizioni della polizia dall'1% al 2% 4) reclami relativi a terapie aggiuntive degli osteopati ai loro pazienti circa 1% quasi sempre per agopuntura 5) salute (idoneità fisica-mentale alla pratica) da 0% al 3%	
Cicconi et al. 2014	Case report	Italia 2014	Correlare l'erniazione del disco cervicale con la manipolazione eseguita da un	Osteopata		A seguito di manipolazione spinale in paziente con cervicalgia; erniazione di un disco cervicale con conseguente cervico-	-Non ha seguito le linee guida WHO sulla sicurezza nella medicina tradizionale/complementare e	Non si parla dell'eventuale udienza/esito

Onset of complications following cervical manipulation due to malpractice in osteopathic treatment: A case report			osteopata non medico su un paziente che lamentava dolore al collo			brachialgia e deficit sensitivo all'estremità superiore omolaterale, successiva necessità di intervento chirurgico	alternativa (Benchmark per la formazione in osteopatia) -Non era un paziente candidato alla manipolazione cervicale in sicurezza: osteopata non ha condotto adeguatamente l'anamnesi e l'esame clinico	
Kolber et al. 2015 Risk management strategies in physical therapy: documentation to avoid malpractice	Parere di esperti	Stati Uniti	Discutere l'importanza di una cartella clinica completa e accurata per quanto riguarda la potenziale esposizione al rischio nella professione di fisioterapista ambulatoriale.	Fisioterapista		30 cause di letteratura legale riscontrate dal 1960 al 2000 contro fisioterapisti	Mancanza di consenso informato Cartella clinica non accuratamente compilata Comunicazione inefficace	Non si trovano i dati relativi alle specifiche delle cause
Yowell et al. 2021 Medico-legal litigation of UK physiotherapists in relation to cauda equina syndrome: a multimethods study	Indagine multimetodica	Regno Unito 2012-2021	Indagare la portata del contenzioso CES ed esplorare il processo del contenzioso medico-legale in relazione alla fisioterapia nel Regno Unito	Fisioterapisti	-National Health Service (NHS) -Chartered Society of Physiotherapy (CSP) -Freedom of information (FOI), diretti rapporti con le più rilevanti organizzazioni e stakeholders	Totale delle richieste inerenti alla CES registrate nel Regno Unito tra il 2012 e il 2021 è stato di 2496. Di queste, 51 potrebbero essere specificamente attribuite alla fisioterapia	Il fallimento o il ritardo nella diagnosi erano spesso il fattore principale	I dati relativi alle richieste di risarcimento ottenuti per questo studio non sono stati riportati in modo coerente. Ciò è dovuto in gran parte ai diversi periodi di tempo in cui sono stati registrati i sinistri. Inoltre, il modo in cui venivano registrate le richieste del CES variava nel Regno Unito e veniva registrato in modo incoerente anche all'interno del servizio sanitario nazionale e di altre istituzioni. Non è stato possibile fornire numeri esatti o un'analisi delle denunce CES in cui erano

								coinvolti fisioterapisti →probabile sottostima
Yewell et al. 2023 The lived experiences of UK physiotherapists involved in Cauda Equina Syndrome litigation. A qualitative study	Studio qualitativo	Regno Unito 2012-2021	Esplorare le esperienze vissute dei fisioterapisti del Regno Unito in relazione al contenzioso sulla sindrome della cauda equina, visto che tali controversie sono in aumento come casi di contenzioso; la CES viene considerata come "il nuovo colpo di frusta"	Fisioterapista	-Fisioterapisti coinvolti in contenziosi riguardanti la CES -Legali coinvolti in contenziosi di fisioterapisti per CES -Rappresentanti della categoria professionale dei fisioterapisti (HCP)	40 interviste (17 fisioterapisti (FT) coinvolti in contenzioso su CES; 11 FT a rischio di contenzioso perché in primo contatto con pazienti con CES; 12 stakeholders) Temi 1)Effetti del contenzioso (ansia stress, insonnia, ipertensione , "seconda vittima" per un tempo medio di 2 anni; calo autostima , tentazione di cambiare lavoro ;pratica difensiva; miglioramento della precisione informazioni in cartella) 2)Molti lo percepivano come attacco personale; alcuni erano amareggiati dalle modalità dei legali (bianco/nero); stigma, imbarazzo. Necessità di sostegno emotivo. 3)conseguenze: impreparazione a cosa sarebbe potuto succedergli (mancanza di conoscenze questioni assicurative/legali di responsabilità) → maggiore stress e ansia per gli esiti; inoltre non sapevano a chi riferirsi come sostegno (ordine, datori di lavoro, avvocati personali .)	I dati relativi alle sentenze si riferiscono allo studio precedente (Yewell 2021)	Potrebbero esserci stati altri FT che non si sentivano a proprio agio nel farlo, compresi coloro che potrebbero aver abbandonato la professione a causa della loro esperienza. Pertanto, questa ricerca potrebbe non aver catturato l'intera gamma di esperienze di contenzioso dei FT.

4 DISCUSSIONE

Questo progetto di Tesi Magistrale può essere suddiviso in tre ambiti principali di indagine: il primo, relativo all'approfondimento delle leggi e delle responsabilità relative al fisioterapista come professionista sanitario, seguito da una ricerca delle denunce avvenute contro la categoria negli ultimi anni in Italia; il secondo, relativo all'esplorazione delle conoscenze che i laureandi e i laureati hanno in materia di responsabilità professionale e sulla figura del CTU, seguito da un sondaggio anche rivolto ai fisioterapisti iscritti come CTU; il terzo, relativo ad un approfondimento sulla malpractice del fisioterapista nel panorama internazionale.

Il sondaggio rivolto ai futuri fisioterapisti dei cdL triennali in fisioterapia italiani e ai laureati fisioterapisti iscritti all'Ordine, ha fornito un numero discreto di risposte, rispettivamente 79 e 91, anche se non è stato possibile risalire né alla totalità del bacino a cui è arrivato il questionario né alla percentuale di persone che hanno risposto; risulta tuttavia interessante il fatto che un'ampia fetta sia di studenti (60%) che di laureati (80%), sia a conoscenza della Legge Gelli, ma che più del 90% tra gli studenti e più del 50% tra i laureati, non abbia mai sentito parlare della figura del CTU; inoltre quasi il 50% degli studenti e quasi il 30% dei laureati non sa che nei procedimenti giudiziari dove è coinvolta una specifica figura professionale sanitaria, ci deve essere come parte del Collegio un rappresentante della stessa; si deduce una superficiale e non approfondita conoscenza di tale legge e si suppone una disomogenea formazione nei vari atenei in materia di responsabilità professionale.

L'esperienza relativa ai risultati dei questionari/interviste ai 6 CTU che sono stati contattati direttamente, tramite ricerche nei vari tribunali italiani e poi da Giugno 2024, presso l'albo telematico sul Portale del Ministero della Giustizia, dimostra sostanzialmente una disomogenea e non strutturata modalità di formazione per diventare CTU; infatti, solo 66% ha seguito un corso di formazione apposito. Inoltre, nessuno di loro aveva ricevuto informazioni su questa figura durante il cdL triennale, ma solo a seguito di informative da parte dell'Ordine o tramite conoscenze personali. Purtroppo, non è stato possibile raccogliere delle informazioni su un'esperienza diretta in tribunale da parte loro, principalmente perché 5 CTU su 6 non erano ancora stati chiamati e poi perché l'unico che invece ne aveva avuto già esperienza, non l'ha voluta condividere per questa ricerca.

I risultati relativi alla ricerca delle sentenze italiane in ambito civile, riportano che tra le principali cause di malpractice sanitario ci sono le condotte soprattutto imprudenti e negligenti da parte dei fisioterapisti, che provocano danni al paziente tra cui: fratture ossee, lussazioni articolari o di un dispositivo protesico, danni nervosi e muscolo-tendinei e cadute, con conseguenti traumi cranici o scheletrici (risultati provenienti dalla Banca dati del Ministero della Giustizia). Nella maggioranza dei casi i fisioterapisti sono stati ritenuti colpevoli, in quanto la perizia del CTU confermava l'esistenza di un nesso tra la condotta del fisioterapista e il danno provocato al paziente. Riguardo al riferimento alle Linee Guida, è stata trovata una sola sentenza in cui il CTU le cita direttamente nel contesto della prevenzione delle cadute in pazienti con esiti di ictus; altrimenti prevale il riferimento alle buone pratiche clinico-assistenziali e al razionale clinico.

È fondamentale sottolineare alla luce di tali risultati, l'importanza di alcuni aspetti basilari che possono migliorare la messa in pratica di un trattamento sicuro per il paziente e di conseguenza anche la tutela per il fisioterapista. Primo tra tutti è sicuramente quello di effettuare un'attenta analisi dei fattori di rischio prima di compiere delle manovre su un paziente e il mantenere una condotta cauta in condizioni post-operatorie o in soggetti con particolare fragilità; inoltre, sono fondamentali una compilazione corretta e rigorosa della cartella clinica, una conoscenza aggiornata delle Linee Guida e una loro conseguente messa in pratica e adattamento sul paziente e se non presenti, come dice la Legge Gelli, una condotta terapeutica basata sulle buone pratiche clinico-assistenziali.

In ambito penale, nella Banca dati della Suprema Corte di Cassazione, è stata individuata solo una sentenza in cui un fisioterapista è stato accusato di lesione colposa grave, per aver agito in maniera evidentemente errata durante il trattamento di una lesione muscolare, utilizzando in modo scorretto un elettrostimolatore che ha provocato l'aggravamento della lesione.

In ambito amministrativo i fisioterapisti sono stati accusati principalmente per firma illecita, firma non corretta o mancante nella cartella clinica, lavoro in nero, lavoro non compatibile con un regime di lavoro da dipendente nel settore pubblico e rimborsi illeciti (risultati provenienti dalla Banca dati della Corte dei Conti).

La ricerca nel panorama internazionale ha evidenziato sostanzialmente che i motivi delle denunce che riguardano i fisioterapisti e altre figure affini come l'osteopata e il chiropratico, sono simili a quelli che avvengono in Italia, in particolare si tratta di denunce per errori durante i trattamenti, soprattutto per manovre errate o comportamenti negligenti e imprudenti che provocano un danno (16); sono state trovate invece numerose denunce relative ad abusi sessuali e comportamenti trasgressivi (21), cosa che in Italia non è stata riscontrata. Si può osservare che in alcuni paesi come ad esempio nel Regno Unito, poiché l'inquadramento della figura del fisioterapista consente di valutare i pazienti in prima visita direttamente con accesso diretto anche nel settore pubblico, succede che alcune denunce avvengono per errori o ritardi nella diagnosi corretta di alcune patologie e quadri clinici importanti e progressivi, come nel caso della Sindrome della Cauda Equina (18). Non sono stati trovati in letteratura dei riferimenti espliciti alle modalità con cui si svolgono i processi verso i fisioterapisti, per cercare una figura affine al CTU italiano; solo nel caso del Regno Unito è stato riportato che i fisioterapisti possono scegliere di lavorare come testimoni esperti per l'accusa o la difesa se hanno esperienza in determinati settori della fisioterapia (18).

Un punto di vista interessante proviene da uno studio qualitativo in cui i ricercatori si sono posti il problema dell'impatto emotivo che le denunce e i relativi processi possano avere sui fisioterapisti (19); risulta importante che i fisioterapisti, così come tutti i professionisti sanitari, siano ben informati in materia di responsabilità professionale e sull'iter preciso con cui si svolgono i processi, come anche sull'esistenza di possibili associazioni di supporto sia emotivo che legale, ai fini di poter affrontare la vicenda in maniera più consapevole e organizzata, per ridurre l'impatto emotivo e il carico di disagio che essa può apportare. Sarebbe quindi opportuno poter formare i professionisti della salute su queste materie, in diversi possibili momenti durante la loro formazione/carriera lavorativa, ad esempio già durante il corso di Laurea che abilita alla professione oppure anche in corsi appositi post Laurea.

Alla luce dei risultati e di un'analisi sulla conduzione metodologica e sullo svolgimento di questo lavoro, possono essere individuati e descritti i seguenti limiti della ricerca:

a) Limiti relativi ai questionari

-Non si può risalire al numero di studenti laureandi e di fisioterapisti laureati a cui è arrivato il questionario, in quanto i questionari sono stati inviati ai coordinatori dei corsi di Laurea, alle sedi AIFI e dell'Ordine, perciò non si può conoscere la percentuale di quanti abbiano risposto.

-Non sono stati trovati CTU disponibili a raccontare le loro esperienze in tribunale e la ricerca complessiva dei CTU è stata condotta proprio nel periodo di passaggio all'iscrizione telematica a livello nazionale, perciò è probabile che non siano stati contattati tutti i CTU realmente abilitati in Italia.

b) Limiti relativi alla ricerca delle sentenze

-Assenza di un ente unico in Italia che raccolga le sentenze a carico dei professionisti sanitari; possibile sottostima e non interezza delle sentenze realmente esistenti, sia per presenza di database a pagamento sia per le sentenze depositate ancora solo nei singoli tribunali con accessi riservati. Ne deriva l'impossibilità di effettuare analisi statistiche.

-Ricerca limitata in due database a 5 anni.

-Database con limitate possibilità di ricerca avanzata; possibili errori durante la ricerca e la selezione delle sentenze d'interesse

-Presenza di errori ortografici nei database che hanno incluso anche sentenze non inerenti alla ricerca

-Assenza di un titolo o di un abstract o di un indice che potessero permettere una prima scrematura veloce; difficoltà di lettura e possibili errori interpretativi e di selezione delle sentenze.

-Linguaggio giuridico; difficoltà di lettura e possibili errori interpretativi.

c) Limiti relativi alla ricerca in letteratura scientifica

-Assetto normativo/giuridico diverso per ogni paese.

-Competenze/responsabilità/formazione diverse per la figura fisioterapista a seconda del paese.

-Assistenza sanitaria differente per ogni paese.

Questi tre aspetti limitano la possibilità di un confronto omogeneo con le ricerche condotte nel contesto italiano.

-Non è stato condotto un critical appraisal per gli studi esaminati.

5 CONCLUSIONI

L'indagine multi-metodica condotta per la presente Tesi Magistrale, ha avuto l'obiettivo di conoscere e approfondire diversi aspetti relativi alla responsabilità sanitaria del fisioterapista, al suo ruolo come CTU, alla diffusione della conoscenza di questa figura da parte della categoria e alle principali cause di denunce contro i fisioterapisti in Italia e all'estero.

Si è trattata di una ricerca sostanzialmente nuova nel suo genere e non sono stati trovati lavori simili in letteratura per quanto riguarda l'Italia, cosa che invece si è potuta riscontrare per altri paesi come è stato precedentemente descritto. La ricerca ha prodotto sicuramente dei risultati interessanti, fornendo una quantità di dati numericamente discreta, pur tenendo conto delle difficoltà riscontrate per l'impiego di risorse limitate e di tempo esiguo.

A seguito di alcuni limiti temporali e metodologici relativi alla somministrazione dei questionari, con l'obiettivo di effettuare un'analisi statistica e raggiungere un numero più elevato di utenti, si potrebbe sicuramente approfondire in futuro questo studio con l'impiego di risorse più efficienti, efficaci e meglio misurabili. Si potrebbe inoltre proseguire la ricerca dei fisioterapisti CTU, continuando a monitorare l'elenco telematico nel caso di nuovi iscritti.

Relativamente alla ricerca delle sentenze nei database italiani, si potrebbe integrare la ricerca attraverso un'indagine più dettagliata anche nei database a pagamento e presso i maggiori tribunali italiani, magari anche collaborando con esperti in materia giuridica, per condurre un'analisi metodologicamente più completa e corretta delle sentenze.

In conclusione, si può affermare che questa ricerca abbia fornito solidi fondamentali per un eventuale sviluppo e ampliamento futuro, contribuendo a migliorare la conoscenza della responsabilità sanitaria tra i fisioterapisti, in particolare tra i neo-praticanti. Ciò è essenziale per perfezionare la pratica clinica in termini di sicurezza e appropriatezza. Inoltre, si auspica di sensibilizzare i fisioterapisti sulla possibilità di diventare consulenti tecnici d'ufficio (CTU), non solo per supportare la categoria fornendo, in caso di necessità, un contributo di alta qualità e basato su evidenze scientifiche, ma anche per garantire che gli utenti possano beneficiare di servizi di elevata qualità e per assicurare che i casi di malpractice in ambito fisioterapico vengano adeguatamente sanzionati.

6 BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- 1) <https://www.chiarini.com/la-struttura-dell-illecito-i-fondamenti-della-responsabilita-sanitaria/>
- 2) <https://www.chiarini.com/negligenza-imprudenza-imperizia-i-fondamenti-della-responsabilita-sanitaria/>
- 3) <https://www.chiarini.com/il-nesso-causale/>
- 4) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2017/03/17/64/sg/pdf>
- 5) <https://www.chiarini.com/legge-gelli-bianco/>
- 6) <https://www.iss.it/web/guest/-/snlg-homepage-consultazione>
- 7) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2024/03/01/24G00032/sg>
- 8) <https://www.fnofi.it/blog/il-percorso-del-fisioterapista-nel-ruolo-del-ctu/>
- 9) <https://pst.giustizia.it/PST/>
- 10) <https://alboctuelenchi.giustizia.it/gestione-albi/home>
- 11) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/08/11/23G00121/sg>
- 12) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/10/17/22G00158/sg>
- 13) <https://bdp.giustizia.it/login>
- 14) <https://www.italgiure.giustizia.it/sncass/>
- 15) <https://banchedati.corteconti.it/searchResults>
- 16) Complaints about chiropractors, osteopaths, and physiotherapists: a retrospective cohort study of health, performance, and conduct concerns. Anna T. Ryan, Lay San Too and Marie M. Bismark. 2018
- 17) Types of concerns raised about osteopaths and osteopathic services in 2013 to 2017. Dr Dawn Carnes. 2018
- 18) Medico-legal litigation of UK physiotherapists in relation to cauda equina syndrome: a multimethods study. Gillian Yeowell, Rachel Leech, Susan Greenhalgh, Emma Willis, James Selfe. 2021
- 19) The lived experiences of UK physiotherapists involved in Cauda Equina Syndrome litigation. A qualitative study. Gillian Yeowell; Rachel Leech, Susan Greenhalgh, Emma Willis, James Selfe. 2023
- 20) Risk management strategies in physical therapy: documentation to avoid malpractice Morey Kolber ; Ann M. Lucado. 2005

21) Disciplinary complaints concerning transgressive behaviour by healthcare professionals: an analysis of 5 years jurisprudence in the Netherlands. Frank L Gerritse, Robbert J Duvivier. 2021

22) Onset of complications following cervical manipulation due to malpractice in osteopathic treatment: A case report. Michela Cicconi, Tatiana Mangiulli and Giorgio Bolino.2014

7 ALLEGATI

Allegato 1

Questionario Laureandi

Fisioterapista CTU

Gentile Laureando,

mi chiamo Martina Agarici, sono fisioterapista e iscritta alla Magistrale in Scienze della Riabilitazione delle Professioni Sanitarie presso l'Università Politecnica delle Marche. La mia tesi di Laurea avrà come argomento il fisioterapista come Consulente Tecnico d'Ufficio, più noto come CTU. Per questo avrei bisogno anche della tua preziosa partecipazione perché sono interessata a conoscere quanto voi, futuri colleghi che vi state per laureare, conosciate questa figura.

Ti ringrazio in anticipo per la tua disponibilità e ti chiedo di compilare questo questionario online (tempo necessario circa 2 minuti).
In bocca al lupo per la tua Laurea

* Indica una domanda obbligatoria



1. In quale ateneo stai frequentando il CdL triennale in Fisioterapia? *

2. In quale ambito di specializzazione hai intenzione di dedicarti una volta laureato/a? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- muscolo-scheletrico
- neurologico
- pediatrico
- cardio-respiratorio
- management e coordinamento
- ricerca EBM
- Altro: _____

3. Sei a conoscenza della Legge Gelli-Bianco (n.64 dell'08 marzo 2017), che tratta delle responsabilità professionali che incombono sul fisioterapista?

Contrassegna solo un ovale.

- sì la conosco per ricerche personali
- sì ce ne hanno parlato al corso di Laurea Triennale
- non ne ho mai sentito parlare finora
- Altro: _____

4. Sapevi che in tutti provvedimenti in cui si tratti il tema della responsabilità sanitaria, devono essere nominati un medico legale e uno specialista clinico, con specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento?

Contrassegna solo un ovale.

- si
 no, lo scopro adesso
 Altro: _____

5. Hai mai sentito parlare della figura del CTU (Consulente Tecnico d'Ufficio) *

Contrassegna solo un ovale.

- si *Passa alla domanda 6.*
 no *Passa alla domanda 8.*

Sezione senza titolo

6. Come sei venuto a conoscenza del CTU?

Contrassegna solo un ovale.

- CDL triennale in Fisioterapia *Passa alla domanda 7.*
 amici o parenti *Passa alla domanda 8.*
 ricerche personali *Passa alla domanda 8.*
 non ricordo *Passa alla domanda 8.*
 Altro: _____

7. Nel contesto di quale materia/insegnamento te ne hanno parlato?

Sezione senza titolo

8. Sai che il CTU potrebbe essere un possibile sbocco lavorativo anche per i fisioterapisti? *

Contrassegna solo un ovale.

- si
 no

9. Ti interesserebbe saperne di più? *

Contrassegna solo un ovale.

- si *Passa alla domanda 10.*
 sì, ma dopo la laurea *Passa alla domanda 10.*
 no

Sezione senza titolo

10. Lasciami la tua mail, provvederò ad inviarti del materiale conoscitivo su questo argomento

Allegato 2

Questionario fisioterapisti laureati

Fisioterapista CTU

Gentile collega,

mi chiamo Martina Agarici, sono fisioterapista e iscritta alla Magistrale in Scienze della Riabilitazione delle Professioni Sanitarie presso l'Università Politecnica delle Marche. La mia tesi di Laurea avrà come argomento il fisioterapista come Consulente Tecnico d'Ufficio, più noto come CTU. Per questo avrei bisogno anche della tua preziosa partecipazione perché sono interessata a conoscere quanto i fisioterapisti già laureati e lavoratori, conoscano questa figura e siano interessati a saperne di più.

Ti ringrazio in anticipo per la tua disponibilità e ti chiedo di compilare questo questionario online (tempo necessario circa 2 minuti).

* Indica una domanda obbligatoria



1. In che anno ti sei laureato/a? *

2. Presso quale ateneo hai conseguito la Laurea Triennale in Fisioterapia? *

3. Hai conseguito altri titoli post Laurea? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- Master di 1° Livello
- Master di 2° Livello
- Laurea Magistrale
- Dottorato di Ricerca
- Altra Laurea
- Altro: _____

4. Quali specializzazioni cliniche hai? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- Muscolo-scheletrico
- Neurologico
- Età evolutiva
- Geriatrico
- Cardio-respiratorio
- Management-coordinamento
- Ricerca EBM
- Sportivo
- Altro: _____

5. In che regione d' Italia lavori prevalentemente come fisioterapista? *

6. Sei libero/a professionista o dipendente? *

Contrassegna solo un ovale.

- Libero Professionista
 Dipendente
 Altro: _____

7. In quale ambito clinico lavori principalmente? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- Muscolo-scheletrico
 Neurologico
 Età evolutiva
 Geriatrico
 Cardio-respiratorio
 Sportivo
 Altro: _____

8. Lavori anche in ambito universitario? *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì Passa alla domanda 9.
 No Passa alla domanda 10.

Sezione senza titolo

9. In quale ateneo lavori o collabori?

10. Sei a conoscenza della Legge Gelli-Bianco (n.24 dell' 8 marzo 2017), riguardo alle responsabilità che incombono anche sul fisioterapista?

Contrassegna solo un ovale.

- Sì
 No

11. Sapevi che in tutti provvedimenti in cui si tratti il tema della responsabilità sanitaria, devono essere nominati un medico legale e uno specialista clinico, con specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento?

Contrassegna solo un ovale.

- Sì
 No

12. Hai mai sentito parlare della figura del CTU (Consulente Tecnico d'Ufficio)? *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì Passa alla domanda 13.
 No Passa alla domanda 14.

13. Come sei venuto a conoscenza della figura del CTU come possibilità di lavoro per il fisioterapista?

Contrassegna solo un ovale.

- Amici o parenti
 Informativa da parte dell'ordine
 CDL Triennale in Fisioterapia
 Social o gruppi di fisioterapisti
 Altro: _____

Sezione senza titolo

14. Sai che il CTU potrebbe essere un possibile sbocco lavorativo anche per i fisioterapisti? *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì
 No

15. Dopo questo questionario, pensi che cercherai qualche informazione in più sul CTU? *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì
 No

16. Lasciami la tua mail, provvederò ad inviarti del materiale conoscitivo su questo argomento

Allegato 3

Questionario fisioterapisti CTU

Fisioterapista CTU

Gentile collega,

mi chiamo Martina Agarici, sono fisioterapista e iscritta alla Magistrale in Scienze della Riabilitazione delle Professioni Sanitarie presso l'Università Politecnica delle Marche. La mia tesi di Laurea avrà come argomento il fisioterapista come Consulente Tecnico d'Ufficio. Per questo avrei bisogno della tua preziosa collaborazione, perché sono interessata a conoscere alcuni passaggi che ti hanno portato a diventare un CTU e altre curiosità su questo lavoro.

Ti ringrazio in anticipo per la tua disponibilità e ti chiedo di compilare questo questionario online (durata di circa 2-3 minuti)

* Indica una domanda obbligatoria



1. In che anno ti sei laureato/a? *

2. Presso quale ateneo hai conseguito la Laurea Triennale in Fisioterapia? *

3. Hai conseguito altri titoli post Laurea? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

Master di 1° Livello

Master di 2° Livello

Laurea Magistrale

Dottorato di ricerca

Altra Laurea

Altro: _____

4. In che ambito hai le principali specializzazioni cliniche? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

Muscolo-scheletrico

Neurologico

Età evolutiva

Geriatrico

Cardio-respiratorio

Management-coordinamento

Ricerca EBM

Sportivo

Altro: _____

5. Sei libero/a professionista o dipendente? *

Contrassegna solo un ovale.

Libero/a Professionista

Dipendente

Altro: _____

6. In quale ambito clinico lavori principalmente? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

Muscolo-scheletrico

Neurologico

Età evolutiva

Geriatrico

Cardio-respiratorio

Sportivo

Altro: _____

7. Lavori anche in ambito universitario? *

Contrassegna solo un ovale.

Sì *Passa alla domanda 8.*

No *Passa alla domanda 9.*

Sezione senza titolo

8. In che ateneo lavori/collabori?

9. Come sei venuto a conoscenza della figura del CTU come possibilità di lavoro per il fisioterapista?

Seleziona tutte le voci applicabili.

- Amici o parenti
 Informativa da parte dell'ordine
 CDL Triennale in Fisioterapia
 Social o gruppi di fisioterapisti
 Altro: _____

10. Ti sei formato in qualche modo per diventare CTU? *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì, attraverso un corso di formazione
 Sì, attraverso ricerche personali in internet
 No
 Altro: _____

11. Dove hai trovato informazioni relative alla remunerazione? *

Contrassegna solo un ovale.

- Internet
 Presso il Tribunale
 Altro: _____

12. Quanto tempo è trascorso dalla tua richiesta di iscrizione al Tribunale alla comunicazione di avvenuta nomina?

13. Sei mai stato chiamato per svolgere il ruolo di CTU? *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì *Passa alla domanda 14.*
 Sì, me ne sto occupando proprio adesso *Passa alla domanda 14.*
 No *Passa alla domanda 19.*

Sezione senza titolo

14. Nel caso in cui sei stato chiamato per svolgere il ruolo di CTU, quale stato l'oggetto del procedimento?

15. Come valuti questa esperienza?

Seleziona tutte le voci applicabili.

- Difficile
 Interessante
 Stressante
 Non retribuita adeguatamente
 Altro: _____

16. Rifaresti questa esperienza?

Contrassegna solo un ovale.

- Sì *Passa alla domanda 17.*
 No *Passa alla domanda 18.*

17. Quali sono stati gli aspetti che ti sono piaciuti di più di questa esperienza e che ti portano a pensare di volerla rifare?

Sezione senza titolo

18. Quali sono state le cause che ti portano a pensare di non voler più rifare questa esperienza?

Sezione senza titolo

19. Sai che dal 1 febbraio 2024 è obbligatorio iscriversi all'elenco dei CTU sul portale del Ministero della Giustizia?

Contrassegna solo un ovale.

- Sì, attraverso l'ordine
- Sì, attraverso l'AIFI o altre associazioni/gruppi di fisioterapia
- No
- Altro: _____

20. Potresti riassumere brevemente la tua esperienza in questo ambito? *

RINGRAZIAMENTI

Non basterebbe un intero foglio per dire GRAZIE a tutte le persone che mi hanno supportata in questo lungo e complicato percorso. Prima di tutto senza i meravigliosi sei nonni di Matilde questa impresa sarebbe stata impossibile. Perciò GRAZIE mamma, e papà, Nel e Ale, Elettra ed Eros, senza il vostro supporto e le vostre disponibilità non saremmo qui a festeggiare!

Grazie ai miei super compagni di viaggio, uniti, professionali, simpatici e gentili, mi avete aiutata quando ero in difficoltà coi viaggi e gli spostamenti per accudire al meglio la mia “neonatina”, ci siamo sostenuti sempre senza invidie, ostilità, ma sempre con spirito di aiuto reciproco.

Grazie alla mia relatrice Mariarosaria, sempre disponibile e gentile, pronta a fornirmi una consulenza tempestiva e mirata e soprattutto per avermi illuminata con l’argomento della Tesi.

Per ultimo ma non per importanza, grazie ai miei tre cuori che ogni giorno mi scaldano le giornate, mio marito Alessandro, la nostra splendida Matilde che ha iniziato nella pancia questa Magistrale con me e il nostro cucciolo Zorba, il guardiano di casa.

Un piccolo grazie anche alla mia tenacia e alla mia “capa tosta”, avrei voluto mollare tante volte ma alla fine sono arrivata al traguardo, nonostante le enormi difficoltà e i momenti difficili che ho dovuto affrontare..non mi sono ringraziata tante volte nella mia vita, è ora di farlo.

Marty