



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione**
MI - CO - LC - LO - MB - SO

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3
C.F. 80118210154

Prot.n. 315/2019/DC/cg

Milano, 25 gennaio 2019

Dott. Walter Bergamaschi
Direttore Generale
ATS Milano
direzionegenerale@ats-milano.it
protocollo generale@pec.ats-milano.it

OGGETTO: ruolo del Massaggiatore Capo Bagnino degli Stabilimenti Idroterapici (MCB)

Preg.mo Dott. Walter Bergamaschi,

il presente documento intende fornire un contributo di chiarificazione sulla figura e sul ruolo del Massaggiatore Capo Bagnino degli Stabilimenti Idroterapici (di seguito MCB), intorno al quale circolano, soprattutto in rete, informazioni imprecise e “di comodo”, che creano, da un lato, disorientamento nei pazienti che intendono accedere a prestazioni sanitarie riabilitative, e, dall’altro, improprie aspettative nei giovani che si iscrivono ai relativi corsi di formazione. Proliferano invero i messaggi pubblicitari, veicolati soprattutto dai soggetti privati che organizzano corsi di formazione professionale a pagamento, contenenti autoreferenziali descrizioni di presunti “mansionari” del MCB, derivati da una ricostruzione incompleta e parziale del quadro normativo di riferimento.

La situazione sopra descritta è particolarmente critica nella nostra Regione, che è l’unica – sull’intero territorio nazionale – che continua ad autorizzare, senza alcuna previa valutazione del relativo fabbisogno, il rilascio di attestati “abilitanti”, in forza del decreto n. 10043 del 6 ottobre 2009. **Ad oggi, manca un puntuale censimento sia del numero di corsi operanti sul territorio regionale, sia del numero degli attestati finora rilasciati.** Le più recenti stime, provenienti da Associazioni sedicenti “rappresentative” dei MCB, parlano di oltre 5 mila “diplomati”, che - non riuscendo a trovare utile collocazione alle dipendenze di strutture socio-sanitarie private - “premono” per il riconoscimento ad operare in piena autonomia in propri studi professionali, oppure, in alternativa, per una sanatoria o “riconversione” del titolo in quello di fisioterapista.

Quadro normativo.

Il problema del MCB nasce dal fatto che si tratta di una **figura priva di contenuto normativo**, cioè di una “etichetta vuota”. E’ la medesima condizione in cui si trova la figura dell’Osteopata: l’art. 7 della legge n. 3/2018 (nota come Legge Lorenzin) individua la professione sanitaria di Osteopata, demandando però a provvedimenti successivi (che ad oggi non sono stati ancora emanati) la precisazione dell’ambito di attività, le funzioni caratterizzanti e l’ordinamento didattico dei corsi di formazione. In mancanza del completamento del quadro normativo, oggi nessuna istituzione può pretendere di organizzare corsi di formazione che prevedano il rilascio di un titolo abilitante.

Il MCB è citato nell’**art. 1 della Legge n. 1264/1927**, che così dispone:



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione
MI - CO - LC - LO - MB - SO**

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGG
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25

“Chiunque intenda esercitare le arti dell'odontotecnico, dell'ottico, del meccanico-ortopedico ed ernista e dell'infermiere, compresi in questa ultima categoria i capi bagnini degli stabilimenti idroterapici ed i massaggiatori, deve essere munito di speciale licenza ed aver raggiunto la maggiore età.

I limiti e le modalità di esercizio delle singole arti saranno determinati dal regolamento, da emanarsi di concerto tra i Ministri per l'interno e per la pubblica istruzione, per l'esecuzione della presente legge”.

Il successivo art. 2 sancisce inoltre che

Con Regi decreti, da emanarsi su proposta del Ministro per la pubblica istruzione, di concerto col Ministro per l'interno, saranno istituiti corsi di insegnamento per il rilascio delle licenze di cui al precedente articolo.

Il regolamento di attuazione della legge 1264/1927 è stato adottato con **R.D. n. 1334/1928**, ma non ha specificato le mansioni proprie del MCB. Infatti, con esclusivo riferimento all'infermiere generico, l'art. 15 del regolamento dispone che:

Soltanto sotto il controllo del medico curante è consentito agli infermieri di praticare:

- a) medicazioni di ulcere e piaghe esterne;*
- b) medicazioni vaginali e rettali;*
- c) massaggi e manovre meccaniche su organi e tessuti del corpo umano.*

E il successivo art. 16 del regolamento prevede che:

Su prescrizione del medico curante, gli infermieri possono eseguire le seguenti operazioni:

- a) praticare bagni medicali, a scopo terapeutico;*
- b) praticare iniezioni dermiche, ipodermiche e intramuscolari;*
- c) eseguire frizioni;*
- d) applicare bendaggi, impacchi, cataplasmi, vescicanti, mignatte e coppette semplici;*
- e) praticare lavande rettali e vaginali;*
- f) somministrare alimenti e farmaci per via orale o rettale e compiere in genere, a scopo professionale, le prestazioni di comune assistenza degli ammalati*

Di contro, nessun decreto è stato mai emanato per disciplinare, a livello statale, il corso di formazione per MCB e/o per autorizzare l'avvio di corsi presso specifiche scuole.

La legge n. 1264/1927 è stata poi trasfusa nel Testo Unico delle Leggi Sanitarie (R.D. n. 1265/1934), mentre le mansioni dell'infermiere generico sono state ridisciplinate dall'**art. 4 del R.D. n. 1310/1940**, prima, e dall'**art. 6 del D.P.R. n. 225/1974**, poi, ma senza alcun riferimento al MCB, il quale non è nemmeno ivi contemplato.

Con **nota prot. n. 0032682 del 19 luglio 2010**, il **Ministero della Salute** ha risposto ai quesiti posti dall'Associazione Italiana Massaggiatori Capi Bagnino (A.I.M.C.B.) in merito al contenuto professionale di tale figura, precisando quanto segue:



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione
MI - CO - LC - LO - MB - SO**

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGG
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25

*“per quanto riguarda i massaggiatori e capi bagnino degli stabilimenti idroterapici, a differenza di quanto avviene per le arti ausiliarie di ottico e odontotecnico, **non esistono programmi di studio omogenei**”.*

Ed ancora:

*“si osserva che, per quanto attiene alle competenze dei massaggiatori e capi bagnino degli stabilimenti idroterapici, appare improprio il riferimento al massaggiatore esperto, il quale, oltre ad essere una figura non coincidente con quella di cui trattasi, non risulta fra le figure di cui al CCNL comparto sanità pubblica 2006-2009, ma solo in quello della sanità privata. Ancora, sul punto, si osserva che non appare adeguato riferirsi al D.P.R. 225/74. Infatti, detto D.P.R., che conteneva il c.d. mansionario degli infermieri e degli infermieri generici, è stato abrogato dalla legge 26 febbraio 1999 n. 42, che ha mantenuto in vigore esclusivamente il Titolo V. Detto Titolo si riferisce alla figura dell'infermiere generico, la quale non è assimilabile a quella del massaggiatore e del capo bagnino degli stabilimenti idroterapici. Per quanto attiene all'art. 15, lettera c) del R.D. 31 maggio 1928 n. 1334, si rappresenta che lo stesso fa riferimento a quella che, all'epoca, era una competenza dell'infermiere e che non può, pertanto, essere utilizzata per la questione che ci occupa. Peraltro, si osserva che qualora si accogliesse la tesi sostenuta da codesta Associazione, e si considerassero i massaggiatori e capi bagnino degli stabilimenti idroterapici come figure connesse a quella dell'infermiere o dell'infermiere generico, si dovrebbe concludere che solo i possessori del titolo di infermiere o infermiere generico potrebbero svolgere l'attività di massaggiatore e capo bagnino degli stabilimenti idroterapici, escludendo dal novero degli abilitati tutti quei soggetti privi del titolo di base. Alla luce di quanto precede, si osserva che, **per quanto attiene alle competenze dei massaggiatori e capi bagnino degli stabilimenti idroterapici, non è possibile rinvenire una organica disciplina delle stesse, che consenta di individuarle in maniera positiva.** (...) Nondimeno, ... si rappresenta che i massaggiatori e i capi bagnino degli stabilimenti idroterapici non possono compiere atti riservati ai professionisti sanitari o agli esercenti un'altra arte ausiliaria delle professioni sanitarie”.*

Evoluzione del quadro normativo con l'istituzione delle Regioni.

Con il **D.P.R. n. 10/1972** sono state trasferite alle Regioni a statuto ordinario le funzioni amministrative degli organi centrali e periferici dello Stato in materia di istruzione artigiana e professionale, ivi espressamente ricomprese quelle concernenti la formazione professionale diretta allo svolgimento di professioni sanitarie ausiliarie e di arti sanitarie ausiliarie (art. 1, lettera f). Tuttavia, ai sensi del coevo **D.P.R. n. 4/1972**, sono rimaste in capo allo Stato le competenze in ordine (art. 6):

20) alle professioni sanitarie e agli esami di idoneità per l'esercizio della professione medica negli ospedali; alle professioni sanitarie ausiliarie ed arti ausiliarie delle professioni sanitarie; agli ordini e collegi professionali;

21) alla determinazione dei requisiti di ammissione alle scuole per l'abilitazione all'esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie e delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie; alla determinazione delle materie fondamentali di insegnamento;



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione
MI - CO - LC - LO - MB - SO**

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGG
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25

Come riconosciuto dalla giurisprudenza (Cons. Stato, Sez. VI, sent. n. 774/1981) la disposizione dell'art. 6 del D.P.R. n. 4/1972, che riserva agli organi dello Stato le attuali competenze in ordine alla determinazione dei requisiti di ammissione alle scuole per l'abilitazione dell'esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie e delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, nonché alla determinazione delle materie fondamentali di insegnamento, appare diretta *“ad escludere dal trasferimento agli enti regionali le competenze connesse alla disciplina dell'esercizio di attività sanitarie ausiliarie o di arti sanitarie ausiliarie, quando ne costituisca requisito legale il previo conseguimento di diploma di licenza, avente funzione di titolo abilitante all'esercizio professionale, a garanzia di preparazione teorica e applicativa e secondo un programma di insegnamento da stabilirsi dall'autorità statale, con provvedimenti efficaci nell'intero territorio nazionale”*.

In tale contesto, la **Corte Costituzionale**, con **sentenza n. 319 del 2005**, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della legge regionale dell'Abruzzo 23 gennaio 2004 n. 2 che disciplinava l'istituzione e l'organizzazione, da parte della Regione Abruzzo, di corsi di formazione professionale per l'abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria della professione sanitaria di massaggiatore-capo bagnino degli stabilimenti idroterapici, precisando che *“in materia di professioni sanitarie, dal complesso dell'ampia legislazione statale già in vigore, analiticamente richiamata dalla ricordata sentenza n. 353 del 2003, si ricava, al di là dei particolari contenuti di singole disposizioni, il principio fondamentale per cui L'individuazione delle figure professionali, con i relativi profili e ordinamenti didattici, è riservata alla legislazione statale. Questo principio si pone quindi come un limite invalicabile dalla potestà legislativa regionale”*.

Prima dell'emanazione della L.R. 2/2004, la Regione Abruzzo aveva negato ad un istituto l'autorizzazione all'attivazione di un corso di MCB, sul rilievo che mancava a livello statale una determinazione delle materie e dei programmi di insegnamento. Il diniego era stato impugnato innanzi al TAR Abruzzo, che con sentenza n. 311/2002 lo aveva dichiarato illegittimo. Il TAR, pur avendo preso atto che lo Stato non aveva ancora definito l'ordinamento professionale del MCB, ha ritenuto che, in considerazione dei numerosi titoli rilasciati dal Ministero in favore di cittadini italiani all'estero, la regione potesse determinarsi in modo autonomo, individuando i tratti essenziali del percorso formativo in questione. Tuttavia, il **Consiglio di Stato, Sezione V**, con **sentenza n. 3410 del 21 giugno 2013**, ha ribaltato l'esito, ritenendo legittimo il diniego di autorizzazione di corsi per MCB per le seguenti motivazioni:

a) successivamente alla riforma del Titolo V della Costituzione, nella materia delle professioni, rientrante nella competenza legislativa concorrente, costituiscono principi fondamentali (come tali riservati alla legge statale), la determinazione delle figure professionali e la definizione degli elementi costitutivi e delle modalità formative, per cui non spetta alla legge regionale creare nuove professioni o introdurre diversificazioni in seno all'unica figura professionale disciplinata dalla legge statale; coerentemente sono ritenuti lesivi i provvedimenti regionali che regolano *ultra vires* i percorsi professionali sanitari invadendo la competenza statale (cfr. Cons. Stato, sez. V, 8 luglio 2010, n. 4427); in definitiva, **la circostanza che il T.U.L.S. contempli ancora formalmente la figura del massaggiatore - capo bagnino degli stabilimenti idroterapici è irrilevante in assenza di una compiuta disciplina di settore armonicamente ricomposta sui due livelli di competenza previsti dalla Costituzione (statale e regionale)**;



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione**
MI - CO - LC - LO - MB - SO

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGG
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25

b) le nuove professioni non possono cominciare a vivere nell'ordinamento se manca l'individuazione dei profili che le caratterizzano e la descrizione dei relativi percorsi formativi.

Da rilevare che dopo la pronuncia del Consiglio di Stato la Regione Abruzzo ha tentato di emanare una nuova disposizione di legge (art. 4 della legge regionale Abruzzo n. 6 del 2014) per tenere in vita i corsi per MCB, ma IL Presidente del Consiglio dei Ministri ha immediatamente impugnato la norma dinanzi alla Corte Costituzionale, rilevando che nonostante la citata legge n. 1264/1927 contempli ancora tali figure, i relativi ordinamenti professionali non possono considerarsi, nella sostanza, definiti, stante l'assenza dei provvedimenti statali di disciplina dei rispettivi ordinamenti didattici. Non può, dunque, ritenersi ammissibile la regolamentazione differenziata, da parte delle regioni, di una figura professionale che sostanzialmente non è stata definita, ancorchè formalmente prevista dalla legge statale.

Da ultimo, la Regione Abruzzo ha definitivamente abrogato la norma contestata, e la Corte Costituzionale ne ha preso atto con ordinanza n. 199/2015, chiudendo definitivamente la questione.

In definitiva, benchè sia pacifico che spetta alle Regioni la competenza ad autorizzare l'avvio di corsi per il conseguimento di un titolo abilitante all'esercizio di un'arte sanitaria ausiliaria, è altresì pacifico che con riferimento al MCB tale funzione non può essere di fatto esercitata, perché manca il presupposto della individuazione del contenuto dell'attività professionale e dello standard formativo di base.

Il decreto della Regione Lombardia 6 ottobre 2009 n. 10043

La Regione Lombardia nel corso del 2006 emanò dei decreti istitutivi di figure professionali non previste dalla legislazione statale, quali il *Massaggiatore e Operatore della Salute*, l'*Operatore del Massaggio Sportivo*, l'*Operatore di Tecniche del Massaggio Orientale*. Su ricorsi dell'Aifi, il TAR ha annullato i provvedimenti della Regione con sentenze emesse nel 2008/2009. Di conseguenza, la Regione, al fine di "riconvertire" quanti avevano conseguito gli attestati per i profili professionali annullati dal TAR, ha emanato il decreto 10043 del 2009.

Nelle premesse, la Regione richiama espressamente il principio enunciato dal TAR Abruzzo nella sentenza n. 311/2002 (poi annullata dal Consiglio di Stato), ritenendo quindi di poter rinvenire i principi essenziali del profilo e del percorso formativo del MCB, pur in mancanza di una disciplina statale, dagli atti di riconoscimento di numerosi titoli di studio conseguiti all'estero quali titoli abilitanti per l'esercizio in Italia dell'attività in questione.

Il **TAR Lombardia**, con **sentenza n. 676/2011** (anteriore quindi alla pronuncia del Consiglio di Stato n. 3410/2013), ha ritenuto legittimo il decreto 10043/2009, sul rilievo che esso non creasse una nuova figura professionale, ma si limitasse ad istituire corsi di formazione abilitanti all'esercizio di una arte ausiliaria già individuata dalla legge statale. Aggiunge il TAR che sulla scorta di indicazioni del Ministero della Salute (note del 17 giugno 2010, del 19 luglio 2010, del 29 ottobre 2010) si può evincere che il MCB "*non potrà compiere atti non riservati ai professionisti sanitari o agli esercenti un'altra arte ausiliaria delle professioni sanitarie*"; che dovrà "*svolgere la propria attività esclusivamente in rapporto di dipendenza e sotto la supervisione e responsabilità*



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione
MI - CO - LC - LO - MB - SO**

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGG
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25

del fisioterapista”, dovendosi quindi considerare che “il campo operativo di siffatta figura resta limitata allo svolgimento di compiti meramente esecutivi”.

La Regione non ha tuttavia mai sottoposto a revisione critica il presupposto in base al quale ha adottato il decreto 10043/2009, vale a dire il principio espresso nella sentenza del TAR Abruzzo n. 311/2002, e successivamente superato dal Consiglio di Stato con sentenza n. 3410/2013, che ha invece definitivamente chiarito che in mancanza di una “piattaforma normativa e formativa comune” non sia possibile, da parte delle singole Regioni, autorizzare l’avvio di corsi per il rilascio del titolo abilitante di MCB. Non solo: la Regione non ha mai tradotto in direttive precise e vincolanti le “*indicazioni*” contenute nella sentenza n. 676/2001 in merito al carattere ausiliario e meramente esecutivo delle mansioni esercitabili dal MCB, e quindi alle modalità determinando – a livello di ATS – orientamenti diversi

L’inerzia tenuta dalla Regione Lombardia getta pertanto una luce ambigua su tutta l’attuale vicenda dei corsi per MCB. Ed infatti:

a) il decreto 10043/2009 non contiene alcuna indicazione in ordine alle attività che l’operatore in questione può esercitare e non chiarisce se la figura sia unica ed unitaria o distinta (massaggiatore da un lato, capo bagnino dall’altro);

b) il decreto 10043/2009 non chiarisce quali siano le modalità di svolgimento dell’arte ausiliaria di MCB, con particolare riferimento all’apertura di autonomi studi professionali;

c) il decreto 10043/2009 non contiene indicazioni sull’ordinamento didattico del corso;

d) in mancanza di uno *standard* normativo e formativo comune, la validità dell’attestato rilasciato ai sensi del decreto 10043/2009 non è opponibile alle altre Regioni.

e) le segnalate incertezze normative e regolamentari rendono più difficoltosa, sia per i pazienti, sia per gli operatori, l’identificazione dei confini del lecito esercizio dell’arte ausiliaria di MCB e comportano un aumento esponenziale del rischio di abusi in danno dei cittadini e delle istituzioni pubbliche.

Quanto sopra evidenziato rende allora plasticamente evidente la necessità e l’urgenza di un intervento regolatore della Regione, volto alla progressiva sospensione dei corsi per MCB, in attesa di una compiuta regolamentazione della figura.

Come già anticipato, l’ambiguità di fondo che oggi circonda il MCB si presta a pericolose strumentalizzazioni, come è possibile rilevare dai rilievi che seguono:

- si afferma ripetutamente, nei messaggi pubblicitari dei corsi per il rilascio dell’attestato di MCB, che tale figura può svolgere attività professionale presso “*strutture sanitarie pubbliche*” e private. L’affermazione non è corretta: la disciplina concorsuale per l’accesso ai ruoli del SSN non contempla la figura del MCB; nessun altro comparto di contrattazione pubblica prevede e disciplina l’accesso e la classificazione giuridico-



economica del MCB. Pertanto, **è preclusa l'assunzione del MCB alle dipendenze di enti pubblici sanitari;**

- si afferma ripetutamente, nei messaggi pubblicitari dei corsi per il rilascio dell'attestato di MCB, che tale figura può svolgere attività professionale "*in autonomia*" e presso un proprio *studio professionale*, elaborando, in rapporto al medico, la definizione degli interventi volti all'individuazione ed al superamento del bisogno di salute del paziente. L'affermazione si pone in frontale contrasto con quanto affermato dalla sentenza n. 676/2011 del TAR Lombardia, secondo la quale il MCB può svolgere la propria attività "esclusivamente in rapporto di dipendenza e sotto la supervisione e responsabilità del fisioterapista". Ora, come è noto, lo *studio professionale* si caratterizza per il fatto che il trattamento sul paziente è effettuato solo ed esclusivamente dal professionista titolare del medesimo, e sotto la sua propria ed esclusiva responsabilità. Si tratta, quindi, di una modalità di esercizio professionale non coerente con la figura meramente ausiliaria del MCB e con la supervisione e controllo di un medico/fisioterapista che si assuma la responsabilità giuridica della prestazione. Anche la Consulta Regionale degli ordini, collegi e associazioni professionali, istituita ai sensi della L.R. Lombardia n. 7/2004), si è espressa nel senso di **escludere la possibilità di aprire uno studio professionale autonomo di MCB** (seduta 4 aprile 2017). Analoghe conclusioni sarebbero state espresse dal Ministero della Salute con circolare DGPROF0001004-P-090/01/2013. Non si ha disponibile il testo della circolare, ma ciò si desume dai pareri (n. 1807/2014 e 473/2015) resi dal Consiglio di Stato sul ricorso straordinario al Presidente della Repubblica promosso dall'Associazione Italiana Massoterapisti. La ricorrente lamentava l'illegittimità della circolare perché prevedeva un divieto, per il MCB, di esercitare la libera professione, ma il Consiglio di Stato ha rigettato, in quanto inammissibile, il ricorso;
- si afferma ripetutamente, nei messaggi pubblicitari dei corsi per il rilascio dell'attestato di MCB, che tale figura possa utilizzare, presso il proprio studio, *apparecchiature elettromedicali e terapie fisiche*. L'affermazione non è corretta: nessuna disposizione autorizza il MCB all'impiego di terapie fisiche e/o all'utilizzo di apparecchiature elettromedicali. Secondo le indicazioni del Ministero della Salute, richiamate dal TAR Lombardia nella sentenza 676/2011, i MCB "*non possono compiere atti riservati ai professionisti sanitari o agli esercenti un'altra arte sanitaria ausiliaria delle professioni sanitarie*". **Le norme vigenti (D.M. 741/1994) riservano al fisioterapista il compimento di attività terapeutica con l'impiego di terapie fisiche.** Inoltre, l'**art. 9 della legge n. 175/1992** demanda ad un apposito Decreto ministeriale l'individuazione delle attrezzature tecniche e strumentali di cui possono essere dotati gli esercenti le arti ausiliarie, sancendo contemporaneamente il divieto di commercio e fornitura, a qualsiasi titolo, di apparecchi e strumenti diversi da quelli indicati nell'elenco a soggetti che non siano esercenti una professione sanitaria. Ad oggi, il **D.M. 3 maggio 1994** ha individuato le attrezzature tecniche e strumentali di cui possono dotarsi gli esercenti delle altre arti sanitarie ausiliarie; negli elenchi allegati non compaiono apparecchiature elettromedicali di pertinenza del MCB. Pertanto, non solo il MCB non può detenere ed autonomamente impiegare apparecchiature elettromedicali, ma ne è vietata anche la vendita e la fornitura;



**Ordine dei
Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica
e delle Professioni
Sanitarie Tecniche,
della Riabilitazione
e della Prevenzione
MI - CO - LC - LO - MB - SO**

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGG
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25

- si afferma ripetutamente, nei messaggi pubblicitari dei corsi per il rilascio dell'attestato di MCB, che tale figura possa svolgere anche attività di prevenzione e di riabilitazione. Anche tale affermazione è inesatta, posto che il D.M. 741/1994 attribuisce le predette funzioni al fisioterapista.

Cordiali saluti

Il Presidente
Diego Catania

