

Documento dell'Associazione Italiana Podologi (AIP) per l'incontro presso il Ministero della Salute del 6.03.2019



Si riportano, di seguito, le problematiche care all'Associazione Italiana Podologi (AIP), che saranno oggetto dell'incontro previsto per il prossimo 6 Marzo 2019 presso il Ministero della Salute.

1) - La figura professionale del Podologo

La figura del podologo è una figura emergente tra quelle sanitarie, ma, che sta diventando sempre più indispensabile in qualunque sistema sanitario moderno. Negli USA e in Canada, nel Regno Unito, in Francia e in Spagna, nei Paesi più evoluti dell'Europa ed extraeuropei si assiste, infatti, ad un progressivo sviluppo della professione ed essa assume un rilievo sempre maggiore nelle strategie di prevenzione, cura e riabilitazione. Fino a qualche anno fa, in Italia il ruolo della podologia era considerato del tutto marginale: la cultura prevalente, infatti, tendeva a confondere il podologo con il pedicure o l'estetista, nonostante la legge ne avesse esplicitamente compreso l'attività tra le professioni sanitarie. Fortunatamente nell'ultimo decennio si è verificata una decisa inversione di tendenza, sia presso le istituzioni della sanità pubblica, sia presso la popolazione, sempre più sensibile al rilievo che i piedi possono assumere soprattutto in tema di prevenzione. Allo stato attuale, circa 9.000/10.000 pazienti al giorno ricorrono a cure podologiche. Sarà utile tuttavia esaminare alcuni dei principali motivi che possono spiegare l'evoluzione della professione rilevata in questi ultimi anni. L'importante ruolo riservato alla podologia negli altri Paesi più evoluti non poteva non comportare grandi benefici anche in Italia, tenuto conto dei sempre più frequenti scambi culturali, scientifici e di ricerca, anche grazie a incontri, congressi e simili e anche sulla base

dello sviluppo della comunicazione digitale. **L'introduzione della laurea, nel 2001, ha rappresentato un vero e proprio salto di qualità.** Per rendersene conto è sufficiente esaminare il piano di studi, che prevede, fra gli altri, i settori scientifico-disciplinari relativi alla chirurgia, alla anesthesiologia nonché alla diagnostica per immagini e alla radioterapia. La formazione del podologo non si limita però al corso di laurea, perché da qualche anno sono disponibili importanti iniziative di aggiornamento, quali i corsi di formazione ECM (educazione continua in medicina), i convegni e l'annuale Congresso nazionale di podologia. Ciò che più caratterizza la grande evoluzione della professione sono i master in materia di diagnosi, cura, trattamento e prevenzione del piede diabetico organizzati negli ultimi anni dalla facoltà di medicina e chirurgia dell'università «La Sapienza». I numerosi podologi che hanno frequentato questi master (nonché tutti gli altri corsi) si sono rivelati pienamente maturi sotto l'aspetto culturale e tecnico e in grado di svolgere autonomamente funzioni importanti e delicate. Si può dire che si è in presenza di una formazione universitaria ed extrauniversitaria di gran lunga più completa e professionalizzante rispetto alle competenze individuate nel regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 666, che ha individuato il profilo professionale del podologo.

Pertanto, l'evoluzione registrata dalla professione deve essere accompagnata da una modifica del profilo professionale, che consenta di intervenire secondo le più attuali e collaudate linee guida di prevenzione e di cura. Anche sotto l'aspetto della domanda si deve registrare un aumento esponenziale dovuto a motivi di carattere sociale e comportamentale. Innanzitutto, il progressivo invecchiamento della popolazione italiana, e quindi il numero sempre più consistente di persone che necessita di cure podaliche specifiche (il ricorso al podologo è quasi d'obbligo nell'età più anziana per migliorare la qualità della vita). Anche i bambini e i ragazzi sono sempre più esposti alle patologie podaliche, sia per l'impegno molto frequente negli sport (calcio, basket, tennis eccetera), sia perché la moda li spinge a indossare scarpe non adeguate. È evidente, quindi, che le trasformazioni in atto nella società hanno costituito un forte impulso verso la valorizzazione della professione e, soprattutto, determinano lo sviluppo di una nuova esigenza di apprendimenti diversi, tecniche innovative di intervento e nuove integrazioni con altre professioni sanitarie. Tale revisione appare necessaria anche perché consentirebbe di poter contare su un professionista che fornisce direttamente all'utenza una prestazione sanitaria completa, con la possibilità di accertare le patologie con l'ausilio di apparecchiature diagnostiche per immagini e contestualmente di intervenire, completando la cura con la fornitura di dispositivi medici su misura. L'evoluzione del

profilo professionale tracciato dal regolamento di cui al decreto n. 666 del 1994 favorirebbe una migliore professionalità e competitività della podologia italiana, attualmente operante non alla pari con gli altri Paesi più evoluti dell'Unione europea, dando la possibilità ai nostri professionisti di essere competitivi nel contesto lavorativo internazionale. **Alla luce di quanto sopra esposto, sarebbe pertanto utile prevedere che nel nostro Sistema sanitario il profilo professionale del podologo venga allineato con quello già presente nei Paesi europei, in particolare in Spagna ed Inghilterra.**

Quanto soprariportato è contenuto nella proposta di legge a prima firma dell'On. Mandelli (FI) – AC. 596 “Norme in materia di podologia e istituzione della laurea magistrale in podoiatria”, che è stata assegnata alla XII Commissione Affari sociali della Camera, ed il cui esame non è stato ancora avviato. Nello specifico la proposta di legge definisce il profilo professionale del podologo (articolo 1) e prevede l'adozione di un decreto per istituire il corso di laurea magistrale in podoiatria, prevedendo altresì che l'accesso al corso di laurea sia programmato a livello nazionale (articolo 2).

L'AIP AUSPICA CHE L'ESAME DI TALE PROPOSTA DI LEGGE AC. 596 POSSA QUANTO PRIMA ESSERE AVVIATO PRESSO LA XII COMMISSIONE DELLA CAMERA, E CHE ESSA VENGA APPROVATA IN TEMPI BREVI DATO CHE TRA LE CONSEGUENZE CHE SI AVREBBERO CON LA SUA APPROVAZIONE CI SONO QUELLE DI CREARE POSTI DI LAVORO E DI MIGLIORARE L'ASSISTENZA OSPEDALIERA.

2) - La podologia e i bambini.

I bambini e i ragazzi sono sempre più esposti alle patologie podaliche, sia per l'impegno molto frequente negli sport (calcio, basket, tennis eccetera), sia perché la moda li spinge a indossare scarpe non adeguate.

Nello specifico, piedi piatti per un bambino su due. La colpa è soprattutto delle scarpe da ginnastica e dei chili di troppo che spesso 'appesantiscono' i più piccoli. Sono i risultati di una ricerca condotta dall'Università di Catanzaro su 400 famiglie, presentata durante il XVIII Congresso di Podologia. Per i bimbi con questa patologia, l'assistenza del podologo e l'utilizzo di ortesi plantari e digitali possono evitare il ricorso al chirurgo, indispensabile nei casi più gravi.

SECONDO L'AIP SI PREVEDE CHE VI SIA A LIVELLO NAZIONALE CHE REGIONALE L'ASSISTENZA PODOLOGICA PER I BAMBINI, NELL'AMBITO DI UN NECESSARIO PROGRAMMA DI PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL PIEDE. INFATTI, LA MANCANZA DI SCREENING PER I BAMBINI NELLE SCUOLE ELEMENTARI FA SÌ CHE NON SI POSSANO PREVENIRE FUTURE E PIÙ GRAVI PATOLOGIE DEL PIEDE. L'AIP, INOLTRE, SOSTIENE L'INTEGRAZIONE DEL PODOLOGO CON IL MEDICO PEDIATRICO NELLE VISITE PODALICHE E PREVENTIVE DOPO I 3 ANNI.

3) - La podologia e gli anziani.

Dal "Rapporto annuale 2018 dell'ISTAT – La situazione del Paese"¹, si apprende che **l'Italia è il secondo Paese più vecchio al mondo, con una stima di 168,7 anziani ogni cento giovani al 1° gennaio 2018**, e che **la tendenza demografica è destinata ad accentuare ulteriormente il processo di invecchiamento**. A fronte di tale contesto, e del fatto che il 70% degli anziani soffre di patologie podaliche, quello che **L'AIP AUSPICA IN TEMPI BREVI È CHE VENGA PREVISTA, A LIVELLO SIA NAZIONALE CHE REGIONALE, L'ASSISTENZA PODOLOGICA, SOPRATTUTTO PER ANZIANI,** nell'ambito di un necessario programma di prevenzione delle patologie del piede. Infatti, cure non appropriate determinano patologie invalidanti che possono portare l'anziano ad una mobilità ridotta o perfino compromessa. Oltre a ciò, sarebbe necessaria che si realizzasse **l'integrazione tra medico di medicina generale, podologo e geriatra**, che diventa una risorsa fondamentale per dare all'anziano la possibilità di movimento al fine di migliorarne la qualità della vita.

¹ Cfr. Documento pubblicato qui <https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2018/Rapportoannuale2018.pdf>

4) - La podologia e il piede diabetico negli anziani.

Il **diabete nell'anziano** è una condizione sempre più diffusa, perché i casi aumentano con il crescere dell'età. In particolare, tra le complicazioni del diabete c'è il **piede diabetico**, che causa lesioni vascolari e nervose che provocano gravi deformazioni ossee e disturbi della vascolarizzazione terminale fino al caso estremo di dover ricorrere all'amputazione. Secondo gli ultimi dati ufficiali del Ministero della Salute, il piede diabetico è causa solo nel Lazio nel corso del 2016 di 469 amputazioni con una degenza media di 23,6 giornate per paziente, con conseguenti notevoli costi a carico del Sistema Sanitario Nazionale e l'esclusione dall'assistenza dei cittadini meno abbienti. L'AIP, in collaborazione con l'Università La Sapienza, ha messo a punto **un progetto di assistenza al paziente diabetico** individuando linee guida su cosa fare per ridurre il numero delle amputazioni, tenuto conto che uno studio americano ha fissato nel 60% la riduzione delle amputazioni a seguito dell'assistenza del podiatra-podologo. Privilegiare il territorio rispetto all'ospedale, l'accreditamento degli studi podologici, la presenza del Podologo nei team diabetologici, l'introduzione della complicità nei Lea, sono solo alcune delle misure di semplice attuazione e che possono portare ad un risparmio nei costi ospedalieri e in quelli sociali, realizzando così un consistente risparmio in termini di spesa sanitaria.

L'AIP AUSPICA L'INSERIMENTO DELL'ASSISTENZA PODOLOGICA NEI LEA, AL FINE DI RIDURRE LE AMPUTAZIONI DERIVANTI DALLE COMPLICANZE DEL DIABETE, E CHE SI REALIZZINO FORME DI COLLABORAZIONE E INTEGRAZIONE TRA I PODOLOGI, I MEDICI DI FAMIGLIA E I DIABETOLOGI AL FINE DI MIGLIORARE LE PRESTAZIONI DI CURA E, SOPRATTUTTO, DI PREVENIRE TUTTE LE COMPLICANZE INVALIDANTI CHE POSSONO COMPROMETTERE LA QUALITÀ DELLA VITA DEL PAZIENTE.

Le Nostre Proposte Conclusive:

In conclusione, l'AIP auspica quanto segue:

- avvio ed approvazione in tempi rapidi della proposta di legge AC. 596 "Norme in materia di podologia e istituzione della laurea magistrale in podoiatria", così da adeguare il **profilo professionale del Podologo** a quello dei Paesi europei, in particolare Spagna ed Inghilterra;

- **l'esigenza che venga prevista, sia a livello nazionale che regionale, l'assistenza podologica, soprattutto per anziani e bambini**, nell'ambito di un necessario programma di prevenzione delle patologie del piede. Infatti, cure non appropriate determinano patologie invalidanti che possono portare l'anziano ad una mobilità ridotta o perfino compromessa, mentre, la mancanza di screening per i bambini nelle scuole elementari fa sì che non si possano prevenire future e più gravi patologie del piede. Al fine di prevenire patologie del piede nei bambini dovrebbero essere, anche, poste le condizioni per una maggiore integrazione tra il pediatra ed il podologo;

- **l'inserimento dell'assistenza podologica nei LEA**, al fine di ridurre le amputazioni derivanti dalle complicanze del diabete. Le complicanze del diabete, grave patologia ritenuta dalla comunità scientifica internazionale come "la pandemia del futuro", che, come noto, causa in Italia oltre 7000 amputazioni l'anno, con una media di 19 giorni di degenza per ogni paziente, comporta conseguenti notevoli costi a carico del Sistema Sanitario Nazionale e l'esclusione dall'assistenza dei cittadini meno abbienti;

- il fatto che, nelle **Case della Salute e nelle RSA venga prevista anche la presenza del podologo**, favorendo così una deospedalizzazione e notevoli risparmi a carico del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), nonché a costo zero gli studi podologici dovrebbero avere sempre maggiore rilievo sul territorio;

- di istituire un **Tavolo tecnico**, che si occupi della podologia e delle tematiche ad essa correlate, nonché dei percorsi terapeutici da adottare;

- di promuovere una **Comunicazione istituzionale** che sia finalizzata ad evitare che la figura del podologo venga ancora oggi confusa con quella del pedicure o dell'estetista. Tale confusione può infatti provocare dei danni irreparabili alle persone, che non ricevendo la cura più adeguata dalla giusta figura professionale, rischiano di avere danni sia a livello di qualità di vita riducendo la loro mobilità che a livello economico, dovendosi poi farsi carico di spese per ulteriori cure che il nostro SSN non copre.