

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 3012

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BATTAGLIA, BOLOGNESI, LABATE, LUCÀ, TURCO, ZANOTTI**

Definizione del profilo professionale di tecnico audioprotesista

*Presentata l'11 luglio 2002*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Come noto, nella seduta dell'11 aprile 2002, l'Adunanza generale del Consiglio di Stato ha reso il parere n. 67/02, relativamente allo schema di regolamento concernente l'individuazione della figura e del profilo professionale dell'odontotecnico.

Il Consiglio di Stato ha rilevato che « le disposizioni attributive della potestà regolamentare al Ministro della salute debbono ritenersi venute meno a seguito della emanazione del nuovo Titolo V della parte seconda della Costituzione che, iscrivendo la materia delle professioni e della salute tra quelle di legislazione concorrente, esclude che lo Stato possa disciplinare le materie predette nella loro intera estensione e, per giunta, a livello regolamentare. Nel nuovo sistema di legislazione concorrente spetta, invero, allo Stato solo il potere di determinare i tratti della disciplina che richiedono, per gli interessi indivisibili da realizzare, un assetto unitario (i cosiddetti principi fondamentali).

Va riconosciuto, invece, alla legge regionale (legittimata, nel nuovo sistema, ad avvalersi, per i tratti della disciplina di sua spettanza, anche di regolamenti regionali di attuazione) il compito di dare vita a discipline diversificate che si innestino nel tronco unitario espresso a livello di principi fondamentali. Alla luce delle nuove disposizioni costituzionali rientrano, pertanto, nell'ambito statale i tratti concernenti l'individuazione delle varie professioni, dei loro contenuti (rilevanti per definire la fattispecie dell'esercizio abusivo della professione), i titoli richiesti per l'accesso all'attività professionale.

Il potere statale di intervento, in relazione alle professioni sanitarie, va, pertanto, esercitato non più con regolamento, ma in via legislativa, con i principi fondamentali, tale essendo il livello prescritto dall'articolo 117 della Costituzione.

Né possono essere ritenuti consentiti, fino alla emanazione dei principi fondamentali, interventi nella normazione re-

gionale fondati sul presupposto dell'esistenza di una professione che non è stata ancora istituita dalla legislazione statale ».

Pertanto, per evidente analogia, si pone la necessità di rendere attuale il profilo professionale della professione sanitaria del tecnico audioprotesista attualmente disciplinata dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità n. 668 del 1994.

Alla luce di quanto rilevato nel citato parere del Consiglio di Stato, non è più possibile intervenire sulla materia con decreti o regolamenti dello Stato, ma si deve intervenire con una proposta di legge, che fissi i principi fondamentali.

Il profilo professionale del tecnico audioprotesista in vigore, di cui al citato decreto n. 668 del 1994, prevede che gli operatori sanitari abilitati possano fornire, adattare e controllare i presidi per la prevenzione e la correzione dei *deficit* uditivi.

È previsto, inoltre, che il tecnico audioprotesista applichi i presidi protesici mediante il rilievo dell'impronta del condotto uditivo esterno, già costruiti o che costruisce lui stesso, previa somministrazione di prove di valutazione protesica.

Attualmente, il tecnico audioprotesista opera su prescrizione medica mediante atti professionali che implicano la piena responsabilità e la conseguente autonomia.

La modifica proposta integra le suddette competenze, prevedendo la diretta attività degli operatori di prevenzione, correzione e riabilitazione delle deficienze della funzione uditiva, con cognizione delle situazioni potenzialmente patologiche, che dovranno segnalare al medico. Conseguentemente, la scelta, la fornitura, il controllo e l'adattamento del dispositivo dell'ausilio per l'udito, nonché l'educazione protesica dell'ipoacusico, atti già propri della professione sanitaria del tecnico audioprotesista, verrebbero, perciò, esercitati senza l'obbligo della prescrizione medica.

L'abrogazione della prescrizione del medico per l'esercizio professionale del tecnico audioprotesista si può ipotizzare solo in parte, in quanto i *deficit* uditivi sono

dovuti anche a patologie dell'apparato audiovestibolare che ricadono in un ambito operativo di stretta pertinenza medica.

Tuttavia, valutando gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea per le professioni sanitarie di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 2 aprile 2001, pubblicato nel supplemento ordinario della *Gazzetta Ufficiale* n. 128 del 5 giugno 2001, i quali prevedono tra le attività formative elencate nell'allegato 2, di base, caratterizzanti ed affini, una serie di settori scientifico-disciplinari specifici che danno allo studente del corso di laurea per tecnico audioprotesista la possibilità di apprendere le cognizioni necessarie per espletare le attività previste dal profilo professionale in modo autonomo.

Infatti, i settori scientifico-disciplinari relativi alla otorinolaringoiatria e all'audiologia tra gli ambiti disciplinari caratterizzanti (scienze audioprotesiche) e tra quelle affini ed integrative (scienze interdisciplinari cliniche), così come il settore scientifico-disciplinare relativo alle scienze tecniche mediche applicate e quello relativo alle misure elettriche ed elettroniche, caratterizzano la formazione dello studente in modo sostanziale, facendogli acquisire la possibilità di esercitare la propria professione sanitaria in autonomia.

Dunque, per il tecnico audioprotesista, si potrebbe ipotizzare l'esercizio professionale autonomo limitatamente ai difetti semplici di presbiacusia e delle ipoacusie neuro sensoriali cocleari o miste, lasciando l'obbligo della prescrizione del medico per tutti gli altri casi di sordità dovuti a patologie complesse dell'apparato audiovestibolare e quando le prestazioni sono a carico del Servizio sanitario nazionale.

In particolare, si ritiene necessario il mantenimento dell'obbligo della prescrizione medica per la trattazione dei *deficit* uditivi presenti in soggetti in età pediatrica o comunque minorenni.

Così come appare di fondamentale importanza l'introduzione dell'obbligo della segnalazione al medico di aspetti potenzialmente patologici che il tecnico audioprotesista potrebbe rilevare in sede di

somministrazione di prove di valutazione protesica.

In tal modo, si avrebbe una positiva collaborazione tra il tecnico e il medico che avrebbe come risultato la fornitura di una prestazione sanitaria completa ed efficace.

Pertanto, si ritiene opportuna una revisione del profilo professionale così come sopra esplicitato.

Per la figura in esame, l'adeguamento delle competenze contenute nel profilo professionale alla effettiva preparazione appresa a conclusione del corso di studi

universitari appare appropriato, poiché, secondo quanto previsto dal comma 2 dell'articolo 1 della legge 26 febbraio 1999, n. 42, che oltre ad abrogare i mansionari delle professioni, stabilisce che il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui al decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni, è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi universitari e di formazione post-base, nonché degli specifici codici deontologici, ove esistenti.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

1. È individuata la figura professionale di tecnico audioprotesista con il seguente profilo: il tecnico audioprotesista è l'operatore sanitario che, in possesso del titolo universitario abilitante, svolge la propria attività nella selezione, fornitura, adattamento e controllo dei presidi protesici per la prevenzione e la correzione dei *deficit* uditivi.

2. L'attività del tecnico audioprotesista è volta alla selezione e alla successiva applicazione degli ausili uditivi e dei presidi protesici mediante la somministrazione di prove di valutazione protesica, al rilievo dell'impronta del condotto uditivo esterno, alla progettazione delle chioccole nonché alla scelta di altri sistemi di accoppiamento acustico.

3. Il tecnico audioprotesista opera mediante atti professionali che implicano la piena responsabilità e la conseguente autonomia, trattando direttamente i casi di presbiacusia semplice o di ipoacusia neurosensoriale cocleare o mista dallo stesso strumentalmente accertati.

4. Il tecnico audioprotesista opera su prescrizione del medico quando le prestazioni connesse alla sua attività, di cui ai commi 1 e 2, sono a carico del Servizio sanitario nazionale e, in ogni caso, sono rivolte ad utenti minorenni.

5. Il tecnico audioprotesista individua e segnala al medico le condizioni patologiche che non rientrano nel proprio ambito di attività, rilevate durante la somministrazione di prove di valutazione protesica.

6. Il tecnico audioprotesista collabora con le altre figure professionali ai programmi di prevenzione e di riabilitazione delle sordità mediante la fornitura degli ausili uditivi e dei presidi protesici nonché l'addestramento al loro uso.

7. Il tecnico audioprotesista svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale.

