

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3608

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**MORONI, BAIAMONTE, DORINA BIANCHI,
CAMINITI, DI VIRGILIO, LUCCHESI, PAOLO RUSSO**

Disciplina della professione sanitaria di ottico e della professione sanitaria di ortottista assistente tecnico di oftalmologia e riordino delle competenze in materia di salute dell'apparato visivo

Presentata il 30 gennaio 2003

ONOREVOLI COLLEGHI! — La proposta di legge che si presenta riguarda il riordino della disciplina delle competenze medico-oculistiche, delle professioni sanitarie e delle arti ausiliarie nelle attività oftalmologiche.

L'esigenza di prevedere una legge che disciplini le attività svolte nell'ambito della oftalmologia e la conseguente definizione e aggiornamento delle diverse figure sanitarie del settore, trova giustificazione in particolare con l'opportunità di assicurare un riordino sistematico.

I progressi tecnici e scientifici della medicina in generale hanno assunto, negli ultimi anni, caratteri assai spiccati per l'oftalmologia, o medicina oculistica, che è divenuta via via nel tempo sempre più una branca chirurgica senza per questo di-

smettere le attività diagnostiche e terapeutiche non prettamente chirurgiche.

È del resto noto che, per assecondare i progressi della medicina, è necessario assicurare un impegno sempre maggiore nella formazione e nell'aggiornamento sanitario che, con qualità e carattere professionale, possa costituire ausilio e sostegno adeguato ai progressi richiamati.

La giusta sintesi di impegni, studi e responsabilità, sia pure a diversi livelli, può consentire che i progressi della medicina e della chirurgia oculistica acquistino nella prevenzione, nella cura e nella riabilitazione una efficacia adeguata allo sforzo e alle accresciute aspettative dei pazienti.

Ma vi è un'altra e più profonda motivazione che rende particolarmente neces-

saria e urgente l'approvazione di questa proposta di legge.

Come si osserverà nel corso dell'esame dei singoli articoli, la proposta di legge si prefigge in primo luogo di:

a) sancire con un apposito provvedimento legislativo che l'attività di optometrista rientra nei compiti dei medici oculisti, come del resto è sempre avvenuto. È noto al riguardo che i compiti medici, a differenza di quelli delle professioni sanitarie e delle arti ausiliarie, non sono definiti per via legislativa appunto perché, avendo competenze così generali, ben difficilmente si prestano a questa definizione, ed è proprio per questo che finiscono con il crearsi fenomeni invasivi dei compiti medici;

b) aggiornare la figura dell'ortottista assistente di oftalmologia, sino ad ora disciplinata dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 743;

c) definire la figura dell'ottico, mantenendone la natura e i limiti di arte ausiliaria della professione sanitaria; prevedendo contestualmente la facilitazione dei criteri per l'accesso al numero programmato e per la formazione universitaria della figura dell'ortottista assistente di oftalmologia.

Obiettivo principale della proposta di legge resta in ogni caso la disciplina delle attività optometriche.

Al riguardo c'è da precisare che in sede comunitaria non vi è alcun richiamo normativo circa la specifica figura dell'optometrista. La Corte di giustizia europea ha espressamente dichiarato che spetta semmai ai singoli Stati provvedere alla previsione e alla regolamentazione di tale figura.

Nel nostro Paese, a differenza di altri, non vi è una forte domanda di questa figura specifica. Questo avviene in Paesi quali la Gran Bretagna dove vi è un numero ristretto di medici oculisti e gli optometristi sono sì numerosi, ma prepa-

rati con studi universitari di otto anni, al pari di quanto previsto negli Stati Uniti.

Il fabbisogno di questa figura è invece minore laddove è elevato il numero dei medici oculisti, come avviene in Italia dove ne operano circa 7 mila, anche grazie a tutte quelle scuole di specializzazione previste presso le facoltà di medicina e chirurgia che hanno ben funzionato.

Per ragioni di economia sanitaria e di continuità assistenziale, è perciò evidente ricomprendere l'attività optometrica nei compiti del medico oculista. La creazione di una distinta e autonoma figura sanitaria non avrebbe ragion d'essere se non per soddisfare interessi di autoreferenzialità diretti a sostenere una promozione pubblicitaria che rischia di assumere forme di pubblicità ingannevole. Negli ultimi due decenni, e in particolare nell'ultimo, si è infatti diffuso nel nostro Paese un fenomeno assai vasto di abusivismo, strisciante e in parte tollerato, attraverso il quale molti ottici si sono definiti « optometristi ».

È dunque evidente la necessità di prevedere una specifica proposta di legge che possa arginare un fenomeno così marcato.

Non pochi esercizi di ottico — che in realtà, come indicato, è un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie e che come tale prevede la pubblicità di esercitare il commercio di occhiali e di lenti a contatto forniti e applicati ai clienti — si definiscono poi esercizi di « ottico-optometrista ».

Il tutto avviene con l'effetto di un vero e proprio messaggio ingannevole nei confronti del pubblico. Particolarmente gravi sono poi i casi non infrequenti di compromissione della salute visiva che derivano da non corrette misurazioni della vista e a causa di « prescrizioni » da parte di sedicenti ottici optometristi privi di adeguato percorso formativo e professionale.

Da questi gravi fenomeni deriva altresì un pericolo per la stessa circolazione stradale, dal momento che l'abilitazione alla guida è oggi subordinata ad una visita di un medico generico non oculista il quale, talvolta, finisce spesso per basarsi su correzioni di occhiali « prescritti » da « opto-

metristi » che in realtà sono soltanto degli ottici.

Come si è già accennato, la figura dell'optometrista — al contrario — non ha una propria disciplina, né in Italia né in Europa; tanto che lo stesso Ministero della salute è spesso chiamato a respingere — non senza ragioni — il rilascio di certificazioni di equipollenza nel nostro Paese a titoli conseguiti all'estero dove, pur a fronte di percorsi formativi molto seri, emergono talvolta casi di studi e di formazioni in optometria che costituiscono mere parvenze.

A tal fine si è aggiunta, quale elemento di chiarezza, una relativamente recente giurisprudenza della Corte di cassazione che ha sancito — enunciando un principio apparentemente fondato su criteri di formalismo giuridico (applicazione della cosiddetta « norma penale in bianco ») — sia pure senza rifarsi a basi di carattere scientifico, che lo svolgere attività di « optometrista », in virtù della previsione dell'articolo 348 del codice penale, non deve essere considerato un illecito perché, trattandosi di una figura non disciplinata e per la quale non è prevista l'iscrizione ad un albo professionale essa può essere esercitata da chiunque (e dunque, paradossalmente, non solo dall'ottico che pretende comunemente di esercitarla per un suo particolare, esclusivo e inesistente fondamento di diritto).

La pronuncia in esame, in sé certamente discutibile — non foss'altro che per totale carenza di fondamento scientifico ma anche perché sembra aver dimenticato che le professioni sanitarie in Italia sono tipizzate per via legislativa e non consentono un criterio applicativo quale quello enunciato da una sezione penale della Corte di cassazione (se non con compromissione del principio fondamentale del diritto costituzionale alla salute) — ha comunque il merito di aver messo in evidenza l'esistenza di una incertezza normativa che si vuole appunto correggere con l'esplicita attribuzione di questa attività al medico oculista.

Con l'articolo 1 sono enunciate le finalità della legge: instaurare, attraverso il

riordino e la ridefinizione aggiornata dei rispettivi compiti e profili, una collaborazione della figura degli operatori sanitari, intesi in senso lato, da coinvolgere nello svolgimento delle attività sanitarie rivolte al miglioramento della salute dell'apparato visivo della popolazione.

In attuazione di tali principi come si vedrà, sono previste l'attribuzione ai medici oculisti di ogni attività optometrica, nonché la definizione dei compiti degli ottici, con un loro effettivo e sostanziale ampliamento ma con una correlata delimitazione dei loro confini rispetto alle attività proprie del medico oculista; delimitazione finalizzata alle esigenze prima rappresentate di fermare quello che si è definito « abusivismo strisciante ».

Con l'articolo 2 viene anzitutto sancito, come si è anticipato, il principio che realizza l'esigenza di definire con legge, per superare ogni incertezza, l'attribuzione in via esclusiva delle attività optometriche al medico oculista; ciò sulla base della preparazione universitaria dallo stesso acquisita.

Con gli articoli 3, 4 e 5 sono ulteriormente definiti i compiti dell'ottico nella loro correlazione con le prescrizioni e le certificazioni che, in ragione delle esigenze di protezione e tutela della salute visiva, sono riservate ai medici oculisti.

In particolare, con gli articoli 3 e 4 — norme tra loro collegate — si definiscono le attribuzioni dell'ottico ponendo anche in rilievo che egli è ausiliario della professione del medico oculista.

A tale scopo è previsto che ogni attività dell'ottico trovi origine in una prescrizione del medico oculista; prescrizione che, com'è nella sua natura di atto medico, prevede la prescrizione delle lenti correttive da applicare (oltre l'eventuale prescrizione di farmaci e di colliri, che, ai sensi del comma 6 dell'articolo 4, presupponendo un atto medico, non può rientrare nei compiti dell'ottico).

La prescrizione è valida per un congruo periodo di tempo, durante il quale l'ottico può procedere all'adeguamento delle lenti di cui il soggetto è portatore sulla base della stessa prescrizione senza la necessità

di dover richiedere successive ricette (oggi l'ottico può soltanto applicare nuove lenti uguali a quelle che gli vengono presentate ovvero sostituirle qualora rotte: si tratta di una regola limitativa ed empirica che, tra l'altro, non offre adeguate garanzie).

In presenza di patologie oculari sarà comunque necessaria una nuova visita oculistica.

La prescrizione ha validità tre anni per i soggetti adulti; un anno per i soggetti oltre i sessantacinque anni di età, fascia nella quale le patologie oculari possono avere uno sviluppo così rapido da non poter consentire una previsione di stabilità superiore, appunto, all'anno; fatta salva naturalmente, l'ipotesi in cui a seguito della propria valutazione, il medico oculista ritenga di attribuire alla sua prescrizione una validità più breve.

D'altra parte (articolo 4, comma 3) poiché non si può richiedere all'ottico un'attività medico-diagnostica, qualora egli rilevi una diminuzione dell'acuità visiva, anche in presenza di una prescrizione ancora valida, inferiore a quella corretta indicata nella prescrizione del medico oculista, non procederà all'adeguamento della correzione visiva ma dovrà ovviamente, in tale caso, limitarsi ad invitare il soggetto a rivolgersi nuovamente al medico oculista. La diminuzione di acuità visiva corretta, infatti, può essere elemento indicatore di una patologia in corso, che il medico oculista dovrà accertare.

L'articolo 6 definisce le forme possibili di impiego della figura dell'ottico nell'ambito delle attività direttamente o indirettamente coinvolte nella tutela della salute visiva.

L'articolo 7 prevede la possibilità che, per gli effetti delle selezioni di accesso ai corsi universitari per la formazione della figura dell'ortottista assistente tecnico di oftalmologia secondo il numero programmato di cui alla legge n. 264 del 1999, e successive modificazioni, si possa, previa definizione di adeguati criteri, apprezzare la valutazione di titoli preferenziali all'accesso; ciò per offrire a coloro che, in varie forme e sedi hanno già sostenuto, di fatto, qualche preparazione propedeutica, la

possibilità di non disperdere lo sforzo compiuto.

Con gli articoli 8, 9 e 10 viene istituita e disciplinata la figura dell'ortottista assistente tecnico di oftalmologia, già istituita con il citato regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 743. Come si ricorderà, lo stesso regolamento prevedeva per la formazione universitaria di detta figura l'istituzione di un numero programmato ai sensi della legge n. 264 del 1999, e successive modificazioni. Tale criterio permane nella presente proposta di legge che aggiorna ed integra la figura. Nessun motivo, infatti, viene a mancare perché la stessa figura sia oggetto di una doverosa formazione universitaria correlata ad un numero programmato.

La legge n. 264 del 1999, e successive modificazioni, ha infatti, tra l'altro, sancito il corretto principio che l'avvio dei corsi per la formazione universitaria avvenga non solo previo accertamento che le università hanno i mezzi e gli strumenti per preparare i diplomandi, ma anche in relazione al « fabbisogno sociale » ovvero alla stessa domanda di mercato della figura che si vuole preparare; ciò per evitare il fenomeno, peraltro già diffuso e ben noto, della cosiddetta « disoccupazione intellettuale ».

In relazione al profilo professionale dell'ortottista assistente tecnico di oftalmologia, già definito per tale figura, che rimane destinata prevalentemente alla funzione riabilitativa, si prevede soltanto un'integrazione: quella di una preparazione che abiliti anche alla funzione di assistente tecnico-strumentale di sala operatoria oftalmologica e che tenga conto della specificità di tale chirurgia. L'ortottista assistente tecnico di oftalmologia così formato potrà dunque assicurare una valida presenza in sala operatoria. Non si tratta di un'esigenza in assoluto: sarà scelta del chirurgo quella di disporre, volta per volta, dell'ausilio più adeguato (già oggi vi sono molti validi infermieri ferristi o strumentisti che si sono specializzati per essere presenti, a tali fini, nelle sale operatorie oftalmologiche).

Con l'articolo 11 è dettata una norma necessaria a disciplinare e a tutelare l'attuale figura dell'ortottista, prevedendo, per coloro che sono già in possesso del relativo diploma di laurea, la possibilità di acquisire, attraverso appositi corsi di aggiornamento, il titolo di ortottista assistente tecnico di oftalmologia.

Con l'articolo 12 è demandato ad un'apposita commissione interministeriale il compito di definire i criteri per la valutazione dei titoli esteri preferenziali di accesso al corso di laurea per ortottista assistente tecnico di oftalmologia anche ai fini della possibile preferenza attribuita, come rilevato, agli ottici.

All'articolo 13 si prevede che i due Ministri (Ministro della salute e Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca) che hanno competenze nel settore della salute e della formazione universitaria, ai fini di una adeguata migliore

tutela della professione dell'ortottista assistente tecnico di oftalmologia, dettino i criteri per l'istituzione del relativo albo professionale, che darà titolo all'esercizio della professione, sia in modo autonomo che alle dipendenze di istituzioni pubbliche o private.

Con l'articolo 14, per ragioni di univocità delle norme, è abrogato il citato regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 743, che aveva istituito la figura dell'ortottista assistente di oftalmologia, che diviene ora una figura ad esaurimento. È altresì prevista l'abrogazione dell'articolo 12 del regolamento di cui al regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, che reca norme sulle mansioni degli ottici, sempre al fine di rendere uniforme la legislazione vigente in materia e di evitare dannose sovrapposizioni e inutili incertezze interpretative.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Finalità).

1. Ai fini di garantire un livello elevato di prestazioni nell'ambito delle attività di prevenzione, di cura e di riabilitazione dell'apparato visivo, nonché di riordinare le competenze delle diverse figure professionali interessate, la presente legge definisce i profili professionali dell'ottico e dell'ortottista assistente tecnico di oftalmologia, stabilendo, altresì, le rispettive modalità di collaborazione con il medico oculista.

ART. 2.

(Attività optometrica).

1. L'attività optometrica è riservata al laureato in medicina e chirurgia specialista in oftalmologia.

ART. 3.

(Compiti e definizione della professione sanitaria di ottico).

1. L'ottico è la figura, appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, e in particolare del medico oculista, che, nei limiti della riserva di cui al decreto del Ministro della sanità 23 luglio 1998, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 180 del 4 agosto 1998, e successive modificazioni, appronta e fornisce occhiali, lenti a contatto, correttive ed estetiche, ausilii visivi per ipovedenti nonché altri ausilii ottici su contestuale prescrizione e certificazione del medico oculista.

2. Fermo restando che, in conformità a quanto previsto in materia di invasività dei dispositivi medici e di relative classificazioni dall'allegato IX, parte I, punto

1.2, annesso al decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46, l'applicazione delle lenti a contatto è compito del medico oculista, le medesime lenti possono essere altresì applicate dall'ottico a seguito di espressa certificazione dello stesso medico oculista che attesta l'assenza di controindicazioni a tale applicazione. L'applicazione delle lenti a contatto da parte dell'ottico deve comunque avvenire sotto il controllo del medico oculista.

ART. 4.

(Modalità del rapporto tra medico oculista e ottico).

1. La prescrizione del medico oculista ha validità per tre anni dalla data di rilascio ovvero per un anno dalla medesima data, per i pazienti di età superiore a sessantacinque anni, salva diversa indicazione del medico oculista.

2. In presenza della prescrizione di cui al comma 1 l'ottico può aggiornare la correzione del difetto visivo limitandosi a un'attività di misurazione refrattiva della vista in conformità a quanto stabilito dal presente articolo.

3. Ove l'ottico, a seguito dell'esame refrattivo dell'acuità visiva, osservi il mancato raggiungimento di un'acuità, corretta con lenti, pari a quella indicata nella prescrizione del medico oculista, è tenuto ad invitare il paziente a rivolgersi nuovamente al medico oculista, non essendo autorizzato a procedere all'aggiornamento della correzione visiva.

4. L'ottico non può comunque svolgere attività di misurazione refrattiva della vista nei confronti di soggetti in età pediatrica.

5. L'ottico in nessun caso svolge attività dirette all'accertamento di malattie, quali la tonometria o la campimetria, l'effettuazione di diagnosi, l'elaborazione e l'esecuzione di terapie, comprese la correzione di difetti mediante *laser* ad eccimeri o altre tecnologie nonché ogni altra attività di tipo invasivo.

6. L'ottico non può prescrivere e somministrare farmaci di alcun tipo, compresi

i colliri diagnostici. Resta fermo il divieto di impiego da parte dell'ottico di ogni dispositivo medico di riferimento.

ART. 5.

(Attrezzature tecniche e strumentali).

1. L'ottico, nell'ambito dei compiti di cui all'articolo 3 e nei limiti dettati dagli articoli 3 e 4, utilizza le attrezzature tecniche e strumentali più idonee all'esercizio dell'attività, ad esclusione di quelle di competenza esclusivamente medico-chirurgica.

2. Al fine di garantire un uso ottimale delle attrezzature di cui al comma 1 e il loro costante adeguamento ai progressi della tecnica del settore, il Ministro della salute, con proprio decreto, provvede alla revisione triennale dell'elenco previsto dall'allegato B annesso al decreto del Ministro della sanità 3 maggio 1994, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 108 dell'11 maggio 1994 e al suo eventuale aggiornamento.

ART. 6.

(Esercizio dell'attività di ottico).

1. L'ottico, osservate le modalità di collaborazione con il medico oculista di cui all'articolo 4, svolge la sua attività in forma autonoma ovvero di dipendenza o in forma di collaborazione coordinata e continuativa in strutture sanitarie pubbliche o private ovvero all'interno di strutture imprenditoriali, industriali, artigianali o commerciali.

ART. 7.

(Titoli preferenziali).

1. Gli attestati e i diplomi conseguiti dagli ottici possono costituire titolo preferenziale e comunque valutativo per l'ammissione ai corsi universitari per la for-

mazione di ortottista assistente tecnico di oftalmologia di cui agli articoli 8 e seguenti.

ART. 8.

(Professione sanitaria di ortottista).

1. È istituita la professione sanitaria di ortottista assistente tecnico di oftalmologia.

ART. 9.

(Esercizio della professione sanitaria di ortottista).

1. Per l'esercizio della professione sanitaria di ortottista di cui all'articolo 8 è necessario avere conseguito il relativo titolo tramite un apposito corso di laurea triennale istituito presso le facoltà universitarie di medicina e chirurgia pubbliche o private.

2. Per l'accesso al corso di laurea di cui al comma 1 è necessario il titolo di studio di scuola media superiore.

3. L'accesso al corso di laurea di cui al comma 1 del presente articolo è programmato ai sensi dell'articolo 1, comma 1, lettera e), e dell'articolo 3, comma 2, della legge 2 agosto 1999, n. 264.

4. Per l'esercizio dell'attività di cui al presente articolo è necessaria l'iscrizione all'albo di cui all'articolo 13.

ART. 10.

(Corso di laurea per la formazione della professione sanitaria di ortottista).

1. Il corso di laurea triennale per il conseguimento del titolo di ortottista assistente tecnico di oftalmologia, istituito ai sensi dell'articolo 9, è destinato alla formazione di operatori sanitari che, su prescrizione del medico oftalmologo, in forma autonoma o alle dipendenze di istituzioni sanitarie pubbliche o private, trattano i disturbi motori e sensoriali della visione ed utilizzano le tecniche di semiologia strumentale oftalmologica, esercitano la

riabilitazione dell'*handicap* visivo e prestano assistenza tecnico-strumentale in sede operatoria oftalmologica.

2. La refertazione degli esami effettuati dalla figura di cui al comma 1 è di pertinenza del medico oculista.

3. All'esercente l'attività di cui al presente articolo è preclusa ogni attività commerciale di vendita di occhiali e di lenti a contatto.

ART. 11.

(Corsi di aggiornamento).

1. Coloro che hanno conseguito, alla data di entrata in vigore della presente legge, il titolo universitario di ortottista assistente di oftalmologia, possono acquisire il titolo di ortottista assistente tecnico di oftalmologia mediante appositi corsi di aggiornamento indetti dalle facoltà universitarie di medicina e chirurgia che hanno istituito i corsi di laurea triennale per l'ottenimento del predetto titolo ai sensi dell'articolo 9.

ART. 12.

(Titoli di studio conseguiti all'estero).

1. I criteri di valutazione di diplomi e di attestati conseguiti all'estero ai fini dell'attribuzione dei punteggi per l'accesso ai corsi di laurea triennale di ortottista assistente tecnico di oftalmologia sono stabiliti da una apposita commissione, in conformità a quanto previsto dagli articoli 9 e 10 della presente legge e dalla legge 2 agosto 1999, n. 264, e successive modificazioni.

2. La commissione di cui al comma 1 è istituita con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, da emanare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ed è composta da rappresentanti dei citati Ministeri nominati di intesa dai Ministri stessi.

ART. 13.

(Albo professionale).

1. Con apposito decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, sono stabilite le modalità per l'istituzione dell'albo professionale di ortottista assistente tecnico di oftalmologia.

ART. 14.

(Abrogazioni).

1. Il regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 743, è abrogato. I corsi di ortottista assistente di oftalmologia indetti ai sensi del citato regolamento e in atto alla data di entrata in vigore della presente legge sono completati fino al loro termine ed integrati con i corsi di aggiornamento di cui all'articolo 11 della presente legge.

2. L'articolo 12 del regolamento di cui al regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, è abrogato.

€ 0,30



14PDL005290