Comando Carabinieri per la Tutela della Salute
N.A.S. di---------

via ----------

tel.----------

_____._____

VERBALE	di ispezione, constatazione e sequestro dell'ambulatorio di massofisioterapia sito in ---------- (--) alla via ---------- n.--, di cui è titolare:----------

.	omissis nato ad ---------- il ---------, residente a ---------- (--) al---------- ---------- (--) alla via ---------- n.--.-------

L'anno 2016 addì -- del mese di ---------- alle ore ----- in ---------- (---) presso la struttura in oggetto indicata.----------
Noi sottoscritti Ufficiali di P.G.----------, entrambi appartenenti al N.A.S. Carabinieri di ----------, riferiamo che in data odierna abbiamo proceduto ad un controllo dell'attività in rubrica indicata, accertando quanto segue: ----------
Va premesso che al momento dell'accesso è stata constatata all'interno della struttura la presenza di ----------, in rubrica generalizzato, nonché di ---------- nato a ---------- il ---------, residente ad ---------- (--) alla via----------, anche dei sottonotati pazienti, in trattamento fisioterapico:-------

. ----------, ivi residente alla via----------;--
. ----------

A richiesta dei verbalizzanti il ---------- ha esibito la prescrizione relativa alla terapia eseguita dai predetti pazienti. In particolare:--------

- al paziente ---------- lo specialista ortopedico (dott. ----------) ha diagnosticato una "*epicondilite e trauma contusivo alla cervicale*" prescrivendo una terapia di "***tekarterapia e elettroterapia***". Il paziente ha iniziato la terapia in data odierna. ------
- al paziente ---------- lo specialista ortopedico (dott.----------) ha diagnosticato una "*distorsione caviglia sx*" prescrivendo una terapia di "***laserterapia e tekarterapia***". Il paziente ha iniziato la terapia in data odierna. ------

L'attività viene svolta in un immobile ubicato al primo piano di uno stabile e si compone di:---

- una sala di attesa con reception;---------
- uno studio medico utilizzato dal dott. ---------- per le consulenze ortopediche;--
- un ambiente utilizzato come spogliatoio;----------
- un ambiente con due postazioni per prestazioni terapeutiche riabilitative attrezzate con lettino e con elettromedicali per la tekarterapia, onde d'urto, magnetoterapia, laserterapia elettroterapia e ultrasuoni;---------
- un ambiente con due postazioni per prestazioni terapeutiche riabilitative attrezzate con lettino e con elettromedicali per la tekarterapia ed elettroterapia;------
- uno studio direzionale;----
- due servizi igienici riservati uno al personale e l'altro all'utenza.----------

Sono stati rinvenuti inoltre volantini pubblicitari recanti l'indicazione delle terapie effettuate presso la struttura.-------

Si allega un esemplare del volantino pubblicitario rinvenuto.----------
Per l'esercizio dell'attività il ---------- ha esibito l'**autorizzazione all'esercizio di uno studio professionale di massofisioterapia** n.-------- rilasciata dal comune di ---------- in data ---------- (che si allega), mentre, è risultato essere in possesso dei seguenti titoli di studio:---

- diploma di scienze motorie conseguito presso l'università "----------, come da certificazione che si allega;----
- attestazione del conseguimento della idoneità professionale di "massaggiatore - masso fisioterapista" conseguita nell'anno formativo 20--/20-- presso l'Istituto "E. FERMI" di San Sisto - Perugia.----------

Il ---------- risulta essere in possesso dei seguenti titoli di studio:------

- diploma di scienze motorie----------, come da autocertificazione che si allega;----
- attestazione del conseguimento della idoneità professionale di "massaggiatore - masso fisioterapista" conseguita nell'anno formativo 20--/20-- presso l'Istituto "E. FERMI" di San Sisto - Perugia.----------

I predetti non risultano essere in possesso del titolo abilitante all'esercizio della professione sanitaria di fisioterapista della riabilitazione per così come previsto dal D.M. Sanità del 14 settembre 1994, n.741.----------
Dall'esame delle ricevute fiscali emesse per le prestazioni terapeutiche si evince che all'interno della struttura sia il ---------- che il ---------- operano in maniera autonoma, essendo muniti di diversa partite iva, ed emettendo autonome ricevute per le prestazioni rispettivamente rese; si allegano le ultime ricevute emesse dal ----------, in numero di tre (dal n.-- al --) e ----------, in numero di sette (dal n.---- al -----).----------
Premesso quanto sopra e considerato che:----------

- il Ministro della Salute, ai sensi dell'art.6, comma 3 del decreto legislativo n.502/1992, ha definito i profili professionali delle professioni sanitarie non mediche, riconoscendo alle stesse un autonomo campo di attività, e la responsabilità diretta e personale delle prestazioni, fermo restando in alcuni casi il limite dell'obbligatorietà della prescrizione o indicazione del medico, nonché il diritto di svolgere l'attività professionale in strutture pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero professionale;----------
- per il fisioterapista l'attività è stata normata con D.M. Sanità del 14 settembre 1994, n.741, con il quale è stato stabilito che il fisioterapia, in riferimento alla diagnosi e alle prescrizioni del medico elabora anche in equipe multidisciplinare, la definizione del programma di riabilitazione, volto all'individuazione e al superamento del bisogno di salute del disabile, pratica autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive, propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia e verifica le rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale. Pur in un ambito di notevole autonomia che autorizza il fisioterapista a procedere ad una propria valutazione funzionale del paziente, il riferimento all'inquadramento diagnostico e all'indicazione terapeutica da parte del medico definisce un passaggio obbligato prima dell'intervento riabilitativo;
- con la sentenza n.3325 in data 10.07.2013 la Terza Sezione del Consiglio di Stato, si è espressa, a seguito di un ricorso proposto, tra gli altri dalla S.I.M.M.S. (Sindacato Italiano Massofisioterapisti e Massaggiatori Sportivi) avverso un provvedimento limitativo dell'impiego dei massofisioterapisti nei centri di riabilitazione psicomotoria della Regione Campania, ascrivendo la categoria dei massofisioterapisti al novero degli "**operatori di interesse sanitario**", escludendoli dalla categoria delle "**professioni sanitarie**" non mediche, che si connotano per la mancanza di autonomia professionale ed ai quali corrisponde una formazione di livello inferiore.----------

  Il Consiglio di Stato con la succitata sentenza, dopo aver proceduto ad un puntuale *escursus* normativo sulla materia ha testualmente così concluso: "*Si deve desumere e concludere da tale*

complesso ed eterogeneo quadro normativo, stratificatosi nel tempo e indubbiamente non perspicuo, che la figura del massofisioterapista, il quale abbia conseguito un titolo di formazione regionale, ben può rientrare nel novero degli operatori di interesse sanitario, con funzioni ausiliarie, ma non può in alcun modo essere ricompreso nell'ambito delle professioni sanitarie";----------

d. il Ministero della Salute, a seguito della succitata sentenza, nella sezione del sito istituzionale dedicata alle "professioni sanitarie" ha relegato il profilo del massofisioterapista tra gli operarori tra gli "operatori di interesse sanitario", escludendolo da quelli indicati nelle "professioni sanitarie";
e. alla luce della più recente normativa il diploma di massofisioterapista, ancorchè conseguito dopo un corso di studio triennale, non è equiparato a quello di fisioterapista, così come ribadito dalla Regione ---------- con nota n.------ del ----------;----------

rilevato che a seguito del controllo eseguito presso la struttura il ---------- e ----------svolgono attività sanitaria propria e di competenza del terapista della riabilitazione come definito dal D.M. Sanità del 14 settembre 1994, n.741;----------

posto che la condotta dai suddetti integra la fattispecie criminosa prevista e punita dall'art.348 del c.p., al fine di evitare che il reato fosse portato a conseguenze ulteriori, i verbalizzanti hanno proceduto al sequestro delle attrezzature contenute nell'ambulatorio di cui all'allegato elenco che forma parte integrante del presente verbale, non prima di aver avvisato la parte della facoltà di farsi assistere da un difensore di fiducia, facoltà che è stata esercitata, mediante l'intervento dell'avv.to ----------, del Foro di ----------, con studio in ---------- alla via ---------- n.19, tel.----------, ----------.----------

Il sequestro viene operato mediante l'apposizione di n.2 sigilli alle porte di ingresso dei box contenenti le attrezzature elettromedicali, formati da piombo, spago e cartellino recante i dati di identificazione dell'ufficio, e quanto in sequestro viene affidato in custodia giudiziaria gratuita a ----------. Lo stesso ammonito dei doveri inerenti la custodia e delle pene comminate dalla legge penale per chi tali doveri violi, accetta l'incarico.----------

L'avv.to ---------- intende verbalizzare le dichiarazioni seguenti. "**----------svolgono la professione sanitaria di massiofisioterapista individuata nella legge n.403/1971, confermata dalla Corte Costituzionale con sentenza n.230 del 2011. Agli stessi anche in virtù delle numerose sentenze della giustizia amministrativa come la sentenza 30.05.2011 n.3218 del Consiglio di stato, nonché la n.2829 del 2013 dello Stesso Consiglio di Stato, viene riconosciuta l'equipollenza ai sensi del D.M. 27 luglio 2000 cpn i terapisti della riabilitazione e pertanto gli stessi sono legittimati alla professione che svolgono**".----------

Del che è verbale, copia del quale viene consegnata alla parte anche per avvenuta notifica del sequestro operato.----------

Fatto, letto, confermato e sottoscritto, anche dall'avv.to ----------, in data e luogo di cui sopra.----------