

Presidente: Roberto Bracaglia
Vice Presidente: Paolo Vittorini

Tesoriere: Gabriele Muti
Segretario: Luca Cravero

Probi Viri: Egidio Riggio
Adriano Santorelli

Consiglieri: Barbara Cagli
Pierluigi Canta
Alessandro Gualdi
Giovanni Zabbia

Proposta di adeguamento normativo per l'esercizio della Chirurgia Plastica Estetica in ambito privato

Il diritto all'esercizio dell'attività medico-chirurgica è riconosciuto nel nostro ordinamento con l'articolo 5 del decreto legislativo del capo provvisorio dello stato 13 settembre 1946, n. 233, che stabilisce come per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie, in qualunque forma giuridica svolto, sia necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

Il Decreto del Presidente della Repubblica (D.P.R.) n. 221 del 5 aprile 1950, "*Approvazione del regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse*", è intervenuto con l'articolo 13 per normare la ricostituzione degli Ordini delle Professioni Sanitarie e il loro funzionamento, incidendo anche sull'effettivo esercizio delle stesse professioni.

Con i due decreti emanati all'indomani della seconda guerra mondiale, dunque, è stato introdotto il diritto, per i professionisti sanitari, ad esercitare la propria attività su tutto il territorio nazionale mediante l'iscrizione allo specifico Albo professionale.

Lo stesso Decreto del Presidente della Repubblica non è, tuttavia, intervenuto per disciplinare in quale sede – pubblica o privata – l'iscrizione all'Albo riconosca tale diritto. Ricordiamo che nel 1950, ben 75 anni or sono, mancavano i medici ed ancor più gli Specialisti.

Un ulteriore intervento normativo successivo ha, invece, imposto dei requisiti precisi per l'esercizio dell'attività professionale in ambito pubblico, richiedendo il possesso della specializzazione, condizione indispensabile per poter esercitare la propria professione all'interno delle strutture pubbliche.

Nella legge del 1950 nulla è previsto per l'esercizio delle attività chirurgiche in ambito privato dove qualsiasi medico iscritto all'Ordine può effettuare qualsiasi attività chirurgica senza nessuna normativa.

Tuttavia, esistono già nel nostro ordinamento alcune specialità, come quella del Radiologo o dell'Anestesista, per le quali il Legislatore ne consente l'esercizio, anche nell'ambito privato, solo a coloro che siano in possesso del titolo di Specialista. A riguardo del Radiologo, il Decreto Legislativo 31 luglio 2020, n. 101 sulle radiazioni ionizzanti individua solo nel medico in possesso di titolo di specializzazione, il professionista deputato ad eseguire le prestazioni connesse all'utilizzo di radiazioni per il rischio significativo per la sicurezza e la salute dei cittadini dovuto dall'impiego delle radiazioni.

Analogo obbligo della specializzazione esiste anche per l'esercizio della professione di Anestesista.

La normativa vigente, pertanto, ha creato un forte disallineamento non solo tra la sanità pubblica e quella privata ma anche tra le professioni sanitarie.0

Nei concorsi per enti pubblici è necessario possedere la Specializzazione in Chirurgia Plastica o un'equipollenza mentre per l'attività privata la Chirurgia Plastica può essere esercitata da qualsiasi generico laureato in medicina. Il possesso del titolo di specializzazione per l'esercizio dell'attività non è previsto, infatti, per la chirurgia plastica ed estetica, poiché per la legge del 1950 è ancora sufficiente – per l'esercizio in forma privatistica – essere unicamente iscritti all'Albo professionale.

Questo comporta un rilevante rischio per la sicurezza e la salute dei cittadini, poiché consente a medici, anche privi di esperienza e competenza e di specifico aggiornamento professionale di poter effettuare interventi di chirurgia plastica ed estetica.

A riguardo, è opportuno evidenziare come già negli scorsi anni alcune Società Europee di chirurgia plastica, nell'intento di garantire maggior sicurezza per i pazienti e di contrastare il fenomeno crescente di medici non specialisti che effettuano interventi di chirurgia plastica estetica senza la competenza e l'esperienza necessarie, hanno iniziato a formulare degli standard da condividere con le istituzioni europee per disciplinare l'attività.

È in questa direzione che sono già andati alcuni Paesi Europei, tra cui la Francia e la Spagna, nei quali per poter svolgere anche in forma privata l'attività di chirurgia plastica estetica è necessario possedere l'apposito titolo di specializzazione.

In Francia, la legge del 4 marzo 2002, i successivi decreti attuativi dell'11 luglio 2005 e la circolare del 23 dicembre 2005, prevede che gli interventi di chirurgia estetica possano essere eseguiti da medici specializzati in chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica.

In Spagna, invece, solo i chirurghi che includono la chirurgia estetica come parte del loro programma di formazione ufficiale accreditato possono eseguire interventi di chirurgia estetica (al momento si tratta di chirurgia plastica, maxillofacciale, oftalmologia e otorinolaringoiatria) e solo nelle regioni anatomiche in cui è accettata nel loro programma ufficiale. Tale modifica normativa è stata introdotta recentemente con un'ordinanza ministeriale a seguito dell'ultimo caso in cui una paziente, usufruendo di prestazioni di chirurgia plastica erogate da professionisti non competente, ha perso la vita.

In Italia, in base alla legge 86 del 5 giugno 2012, è stato stabilito che gli interventi di Chirurgia Plastica Estetica della Mammella con l'impianto di protesi è consentito solo agli Specialisti in Chirurgia Plastica o Chirurgia Generale o Toracica o Ginecologia o a Chirurghi che abbiano svolto attività chirurgica equipollente a quella svolta in chirurgia plastica nei cinque anni antecedenti all'entrata in vigore della l. 86/2012 (quinquennio di riferimento: dal 12 luglio 2007 e il 12 luglio 2012).

A livello Europeo già nel 2014 è stata emanata una dettagliata Norma Europea EN16372 (UNISTORE 375975 del 2015) che raccomanda che venga svolta l'attività di Chirurgia Estetica solo da professionisti che abbiano avuto uno specifico e comprovato training di Chirurgia Plastica o a quegli specialisti in una sola regione anatomica per il solo settore di competenza (es ORL, Maxillo Facciali, Oculisti ecc).

Proposta normativa:

Modificare la Legge 221 del 5 aprile 1950, stabilendo che l'iscrizione all'Albo dei Medici non sia di per sé sufficiente per esercitare attività specialistiche di chirurgia plastica estetica.

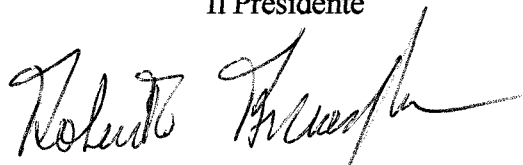
È necessario introdurre l'obbligo del titolo di specializzazione in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica, analogamente a quanto previsto per altre discipline (es. radiologia e anestesia).

Obiettivi:

1. Garantire sicurezza e qualità assistenziale: Assicurare che solo medici adeguatamente formati possano eseguire interventi specialistici analogamente a quanto già previsto in Italia in ambito pubblico
2. Allineare l'Italia all'Europa: armonizzare la normativa con Paesi come Francia e Spagna, dove la specializzazione è obbligatoria anche nel settore privato.

L'introduzione di questa misura normativa risponde a criteri di eticità e tutela della salute pubblica, colmando una lacuna che oggi consente l'esercizio della chirurgia plastica estetica anche a medici privi di specializzazione. Questo adeguamento legislativo garantirebbe maggiore sicurezza e trasparenza, uniformando le regole tra pubblico e privato e promuovendo standard di eccellenza.

Il Presidente



(Prof. Roberto Bracaglia)

L'Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica (www.aicpe.org), la prima e più grande in Italia dedicata esclusivamente alla Chirurgia Plastica Estetica ed è riconosciuta come tale dal Ministero della Salute e inserita nel novero delle Società Scientifiche Italiane

È nata nel settembre 2011 con lo scopo di promuovere la formazione e la pratica in chirurgia plastica estetica favorendo uno scambio di conoscenze tra i chirurghi qualificati.

E' gemellata con l'American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS), con l'International Society for Aesthetic and Plastic Surgery (ISAPS) con la European Association of Society of Aesthetic and Plastic Surgery (EASAPS), con la Société Française des Chirurgiens Esthétiques Plasticiens (SOFCEP) e con L'Asociación Argentina de Cirugia Estetica (AAE). Ad AICPE hanno aderito oltre 550 chirurghi in tutta Italia.

Membri di AICPE possono essere esclusivamente professionisti con una specifica e comprovata formazione in Chirurgia Plastica Estetica, che aderiscono ad un codice etico e di comportamento da seguire fuori e dentro la sala operatoria. Scopo di AICPE è tutelare Pazienti e Chirurghi Plastici disciplinando l'attività professionale, rappresentare i Chirurghi Plastici Estetici nelle sedi istituzionali, scientifiche, tecniche e promuoverne la preparazione culturale e scientifica.