

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 2518

## PROPOSTA DI LEGGE

d’iniziativa del deputato BINETTI

Istituzione della figura professionale dell’osteopata

*Presentata il 7 luglio 2014*

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge risponde all’esigenza di regolamentare l’osteopatia, pratica sanitaria manuale nata come medicina indipendente nella seconda metà del XIX secolo negli Stati Uniti d’America, dov’è attualmente riconosciuta in tutti gli Stati.

L’osteopatia si è diffusa successivamente in Europa, agli inizi del XX secolo, sviluppandosi inizialmente in Inghilterra e poi in Francia. Questo spiega perché questi Paesi per primi hanno approvato leggi per il riconoscimento di tale professione.

Nel corso degli anni essa si è diffusa nel tessuto sociale italiano, scelta da tantissimi cittadini come metodo di cura personale e per i propri figli. Il Rapporto Italia 2012 dell’Eurispes ha rilevato che il 14,5 per cento degli italiani ha scelto le medicine non convenzionali e di questi il 21,5 per cento si è rivolto all’osteopatia. La crescente richiesta di prestazioni che i cittadini rivolgono agli osteopati, in un regime

in cui la professione non è ancora disciplinata, ha determinato un variegato panorama di *iter* formativi con la conseguenza che i professionisti che praticano l’osteopatia non sono ben identificabili e controllabili, con possibili rischi per l’utenza.

Da una stima recente (rapporto OIA 2013), risultano 5.000-6.000 professionisti osteopati che svolgono la loro attività nel territorio italiano e gli istituti formativi sono oltre venticinque.

Nel mondo, l’osteopatia ha avuto diversi processi di riconoscimento legale: la sua diffusione come strumento di cura tra le popolazioni, la fondazione di scuole e università, la crescente uniformità dei programmi di studio e lo sviluppo della ricerca scientifica hanno portato nell’arco di un secolo diversi Stati a inserire la medicina osteopatica nel sistema sanitario.

In Europa la medicina osteopatica non ha avuto una diffusione uniforme e per-

tanto, attualmente, vi sono differenze sostanziali in campo legislativo.

Il Regno Unito fu il primo Paese a vedere nascere e crescere la professione osteopatica nel suo territorio, tanto che, attualmente, si stima che circa 24.000 persone al giorno si rivolgano ai 3.467 osteopati presenti nel territorio e che l'incremento dal 1996 delle persone che si indirizzano, per consulti o trattamenti, verso la medicina osteopatica è del 25 per cento.

Il Regno Unito non è l'unico Stato europeo che ha riconosciuto legalmente la pratica osteopatica.

L'osteopatia e la medicina allopatrica hanno molte cose in comune: conoscenze scientifiche anatomiche e fisiologiche, metodi clinici d'indagine, linguaggio tecnico-scientifico.

Le differenze più grandi, tuttavia, si trovano nella valutazione clinica delle cause responsabili delle problematiche funzionali dei pazienti e del metodo di trattamento esclusivamente manuale.

Tuttavia, l'osteopatia conserva una propria identità di diagnosi e trattamento nell'ambito del sistema neuro-muscoloscheletrico (NMS). Diagnosi e trattamento osteopatici mirano a individuare e a intervenire sulle cause e non sulle manifestazioni sintomatiche dei disturbi corporei.

L'intervento terapeutico prevede approcci manuali sul NMS, attraverso manipolazioni, mobilizzazioni, trazioni manuali, interventi sui tessuti molli (muscoli, legamenti e altro), nonché tecniche dolci d'inibizione della muscolatura e degli apparati di sostegno del sistema viscerale; il tutto supportato da esercizi terapeutici, educazione, consulenza e prevenzione della salute.

La pratica osteopatica, ove necessario a fini diagnostici, prevede la richiesta di esami radiografici e biologici, ma esclude la prescrizione di farmaci o interventi di tipo chirurgico.

Ogni persona che intenda sottoporsi a una terapia manuale osteopatica ha il pieno diritto di poter essere seguita da un osteopata qualificato e non dovrebbe incorrere nel rischio di vedere minate le sue

condizioni di salute da trattamenti non competenti effettuati all'interno di strutture sanitarie prive dei requisiti necessari.

In assenza di un'adeguata regolamentazione, gli osteopati non qualificati potrebbero non possedere gli *standard* indispensabili per una corretta pratica clinica e questa situazione creerebbe dei rischi per la salute del paziente.

Ogni utente ha diritto a servizi osteopatici di qualità che presentino uno *standard* equivalente agli Stati in cui la pratica osteopatica è già pienamente regolamentata.

Le qualità che devono essere soddisfatte sono le seguenti:

- 1) una conoscenza delle patologie umane necessaria per formulare una valutazione clinica basata su evidenze cliniche e palpatorie, sufficiente per riconoscere le problematiche non risolvibili con il trattamento osteopatico e pertanto di competenza prettamente medica. Una conoscenza della psicologia e della sociologia umane importanti per l'acquisizione e il mantenimento dello stato di salute, in modo da poter fornire un complesso di elementi che portino a un competente giudizio clinico e a una corretta gestione del paziente;

- 2) l'impegno a considerare il paziente nel suo insieme e a riconoscere quando il motivo che lo spinge a chiedere l'intervento dell'osteopata nasconde ben più importanti problemi di salute;

- 3) la possibilità di vagliare e di utilizzare criticamente le osservazioni e gli approcci di altre figure professionali sanitarie;

- 4) la capacità di lavorare con la consapevolezza di poter non raggiungere i risultati attesi senza perdere la fiducia in se stessi e il controllo nella gestione del caso clinico;

- 5) il riconoscimento del significato del proprio ruolo professionale, conoscendo le reali possibilità operative della pratica osteopatica effettuata nel rispetto della totale sicurezza del paziente, con la

consapevolezza della propria competenza e nel rispetto della normativa vigente;

6) la capacità di registrare accuratamente la valutazione osteopatica del paziente, le aspettative di trattamento e le linee di condotta che riflettono l'interpretazione dei dati clinici e delle informazioni ricevute;

7) la capacità di illustrare al paziente le ipotesi che sostengono il proprio piano d'azione (previsione del ciclo di trattamenti) o la necessità di un ulteriore consulto;

8) la capacità di definire una linea di condotta appropriata, che si basi su processi decisionali razionali, che consideri senza sopravvalutazioni i propri limiti di competenza, i probabili effetti del trattamento osteopatico e le aspettative del paziente;

9) la capacità di valutare se assumere in carico un paziente, di decidere se trattarlo e, qualora lo si faccia, di verificare se la strategia attuata risulti essere la più conveniente e la più efficace;

10) la capacità di formulare un piano di trattamento e una prognosi verosimile.

Anche l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), nell'ambito Linee guida per le medicine complementari alternative, è interessata alla situazione dell'osteopatia e ha le maggiori associazioni rappresentanti la professione.

Le Linee guida prevedono una sezione sulla formazione (*standard* e *iter* formativo-titolo di studio), una sezione sulle competenze dell'osteopata e una sezione sullo sviluppo della ricerca scientifica sull'efficacia dei protocolli terapeutici in questo ambito.

Il lavoro dell'OMS ha portato sempre più in primo piano la qualifica del professionista, con tre livelli di formazione:

1) la qualifica presente negli USA di medico osteopata, conseguita con un unico percorso di studi nelle università degli stessi USA;

2) la qualifica di osteopata, acquisita attraverso un percorso di studi universitari specifici attuato in diversi Paesi europei o no, quali Regno Unito, Francia, Finlandia, Australia e Nuova Zelanda, nonché in diversi istituti in Italia, in Svizzera, in Germania, e in Belgio e in altri Paesi;

3) la qualifica di medico specializzato in osteopatia, sul modello inglese, francese, tedesco e russo.

Naturalmente i livelli di competenza sono direttamente legati al livello di formazione: un livello consente competenze mediche e osteopatiche (punti 1 e 3), l'altro consente solo competenze osteopatiche con diritto alla diagnosi (punto 2).

In Italia non si è ancora giunti a legiferare in materia di osteopatia e di medicine non convenzionali, tuttavia è possibile definire il ruolo dell'osteopata professionista sulla base delle definizioni delle professioni sanitarie (di cui all'articolo 1 della legge 26 febbraio 1999, n. 42).

Le professioni sanitarie sono classificate in due categorie: professione del ruolo sanitario, come medici, veterinari e altri, e professione sanitaria, come infermieri, ostetrici, operatori dell'area socio-sanitaria e altri.

La qualifica di un osteopata prevede un *iter* di studio di almeno 300 crediti formativi, come avviene negli Stati esteri già citati, pari a quelli necessari per conseguire i titoli di studio delle professioni del ruolo sanitario.

Dal momento in cui lo Stato italiano provvederà a regolamentare questa disciplina, in modo uniforme ai Paesi dell'Unione europea con riconoscimento legale dell'osteopatia, la qualifica e le competenze che il professionista dovrà possedere lo porteranno a far parte di una categoria autonoma per definizione.

Attualmente nel territorio italiano vi sono differenze sostanziali tra chi pratica la professione osteopatica in ordine all'*iter* formativo e alle relative competenze acquisite.

La professione del ruolo sanitario inquadra l'osteopata laureato e il medico osteopata secondo le seguenti competenze:

acquisizione dei concetti e dei principi osteopatici;

acquisizione e miglioramento delle abilità palpatorie;

acquisizione delle conoscenze pratiche necessarie per la sicurezza del paziente;

valutazione delle necessità del paziente e individuazione del proprio campo di intervento;

elaborazione delle linee guida di intervento e impostazione del trattamento osteopatico in base a esse;

gestione del paziente, anche in relazione alla conduzione della valutazione osteopatica e del trattamento;

valutazione della prognosi e dei successi del trattamento osteopatico;

gestione dei rapporti professionali, interdisciplinari e con il paziente;

sviluppo delle attitudini individuali e professionali;

sviluppo delle attitudini comunicative;

gestione dei dati e delle informazioni relativi al paziente;

sviluppo della collaborazione e della cooperazione *intra* e *inter* disciplinare;

individuazione della propria identità professionale, in relazione alle competenze di altre discipline, e individuazione delle implicazioni e delle responsabilità etiche;

sviluppo degli interessi verso l'aggiornamento, che consente una progressiva crescita professionale;

promozione di una condotta di vita salutistica, sostenendo e consigliando il paziente sulla base delle conoscenze acquisite;

gestione di un ambiente lavorativo adeguato alle norme sanitarie e che garantisca la massima efficienza terapeutica, al fine di sviluppare un piano sanitario osteopatico e di integrarlo con il Piano sanitario nazionale.

La proposta di legge è composta da cinque articoli.

L'articolo 1 istituisce la professione sanitaria di osteopata esercitata dai laureati in osteopatia.

L'articolo 2 istituisce l'ordine e l'albo professionali degli osteopati, stabilendo che possono iscriversi all'albo i laureati di cui all'articolo 1 che hanno conseguito il diploma di laurea rilasciato dalle università degli studi, statali o non statali, e che hanno superato l'esame di abilitazione all'esercizio professionale.

L'articolo 3 regola in merito alla formazione degli osteopati, disciplinando il corso di laurea al quale si accede con prove di ammissione. Tutti i corsi di laurea hanno durata quinquennale.

L'articolo 4 disciplina i profili e le competenze professionali dell'osteopata e individua l'osteopata come l'operatore sanitario di contatto primario che, in possesso di laurea abilitante o titolo equipollente, svolge in via autonoma o in collaborazione con altre figure sanitarie, gli interventi di prevenzione, promozione, cura e mantenimento della salute, seguendo i principi fondamentali dell'osteopata riconosciuti dall'OMS.

L'articolo 5 reca disposizioni transitorie in materia di riconoscimento ed equipollenza dei titoli di studio.

## PROPOSTA DI LEGGE

—

## ART. 1.

*(Istituzione della professione sanitaria di osteopata).*

1. È istituita la professione sanitaria di osteopata esercitata dai laureati in osteopatia.

2. La denominazione di osteopata è equivalente a quella di laureato in osteopatia. Il corso di laurea in osteopatia rientra tra quelli propri delle professioni sanitarie primarie con laurea magistrale a ciclo unico.

3. L'osteopata, attraverso un esclusivo approccio manuale, individua e normalizza le disfunzioni somatiche, definite come alterazioni della mobilità e della funzione relative a tutti i sistemi e gli apparati.

## ART. 2.

*(Ordine e albo professionali degli osteopati).*

1. Sono istituiti, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, l'ordine e l'albo professionali degli osteopati di cui all'articolo 1, ai quali si applicano le disposizioni del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato ai sensi della legge 17 aprile 1956, n. 561.

2. Possono iscriversi all'albo professionale istituito ai sensi del comma 1 i laureati di cui all'articolo 1 che hanno conseguito il diploma di laurea rilasciato dalle università degli studi, statali o non statali, di cui al comma 1 dell'articolo 3, e che hanno superato l'esame di abilitazione all'esercizio professionale.

3. L'iscrizione all'albo professionale di cui al comma 1 è obbligatoria per l'esercizio della professione di osteopata, in regime sia libero professionale sia di lavoro subordinato.

## ART. 3.

*(Formazione degli osteopati).*

1. Le università degli studi statali o non statali, nell'ambito della loro autonomia didattica e nei limiti delle proprie risorse finanziarie, anche in regime di compartecipazione con istituti di formazione in osteopatia pubblici o privati accreditati, istituiscono, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, corsi per il rilascio del diploma di laurea magistrale in osteopatia di cui all'articolo 1, in conformità alla normativa vigente in materia di studi di livello universitario. Le università degli studi rilasciano i diplomi di laurea ai sensi del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270.

2. Ai corsi di laurea di cui al comma 1 si accede con prove di ammissione. Particolare importanza riveste l'attività di tirocinio che costituisce la parte fondamentale dell'attività formativa pratica, guidata da *tutor* professionali in conformità alle norme dell'Unione europea.

3. Il corso di laurea in osteopatia abilita il laureato all'esercizio della professione. La prova finale ha valore di esame di Stato ed è organizzata su base nazionale in due sessioni che prevedono la dimostrazione di abilità tecniche e di competenze specifiche e la discussione di un elaborato di tesi redatto dallo studente sotto la supervisione di un relatore.

## ART. 4.

*(Profili e competenze professionali degli osteopati).*

1. L'osteopata è l'operatore sanitario di contatto primario che, in possesso della laurea abilitante di cui all'articolo 3 o titolo equipollente, svolge in via autonoma o in collaborazione con altre figure sanitarie, gli interventi di prevenzione, promozione, cura e mantenimento della salute,

seguendo i principi fondamentali dell'osteopatia riconosciuti dall'Organizzazione mondiale della sanità. In riferimento alla diagnosi di patologia relative alle prescrizioni del medico, o in maniera autonoma nell'ambito delle proprie competenze, l'osteopata individua e normalizza le disfunzioni somatiche delle strutture corporee con un esclusivo approccio manuale.

2. L'osteopata elabora la valutazione osteopatica attraverso:

a) un dettagliato esame obiettivo svolto con procedure di osservazione posturale, palpazione percettiva e « prove di mobilità »;

b) l'individuazione delle disfunzioni somatiche, definite come alterazioni della mobilità e della funzione relative al sistema somatico, scheletrico, articolare, mio-facciale, viscerale, craniale, vascolare, linfatico, endocrino e neurologico, e denominate con una terminologia specifica;

c) il ragionamento clinico basato sui modelli del rapporto tra struttura e funzione: biomeccanico-posturale, neurologico, biopsicosociale-comportamentale, circolatorio-respiratorio ed energetico-metabolico.

3. L'osteopata realizza una valutazione differenziale individuando o sospettando a partire da tutti i dati clinici disponibili, condizioni che possono controindicare in parte o totalmente il trattamento osteopatico e indirizza il paziente verso un approfondimento diagnostico in collaborazione con altre figure sanitarie.

4. L'osteopata formula la prognosi e predispone il piano di cura stabilendone obiettivi, modalità e tempi e realizza l'intervento sul paziente:

a) basandosi sulle conoscenze, abilità, tecniche e competenze specifiche della formazione professionale in osteopatia;

b) eseguendo le normalizzazioni osteopatiche, che consistono nel risolvere le disfunzioni somatiche nel ripristinare le

corrette micromobilità e funzionalità delle strutture corporee interessate;

c) ristabilendo le corrette relazioni tra sistemi e apparati secondo i modelli del rapporto tra struttura e funzione;

d) verificando l'evoluzione clinica del paziente e l'efficacia della terapia osteopatica, attualizzando la prognosi e modificando ove necessario la strategia terapeutica prevista nel piano di cura.

5. L'osteopata svolge l'attività professionale, di ricerca, didattica e di consulenza nei servizi sanitari e nelle strutture pubbliche o private ove siano richieste le sue competenze professionali, in regime di dipendenza o libero professionale

6. L'osteopata assiste il paziente nell'ambito delle proprie competenze e si astiene dalla prescrizione e dalla somministrazione di terapie farmacologiche nonché dal praticare interventi di tipo chirurgico, indirizzando il paziente, ove necessario, ad altre figure sanitarie competenti con un approccio di tipo interdisciplinare al caso clinico.

#### ART. 5.

*(Disposizioni transitorie. Riconoscimento ed equipollenza dei titoli in osteopatia conseguiti precedentemente alla istituzione della laurea in osteopatia).*

1. Ai fini dell'equipollenza del proprio titolo di studio al diploma di laurea di cui agli articoli 1 e 3, su richiesta degli interessati, è effettuato il riconoscimento dei titoli:

a) conseguiti prima della data di entrata in vigore della presente legge in Italia, nei Paesi membri dell'Unione europea o in Paesi terzi;

b) conseguiti entro sei anni successivi dalla data di entrata in vigore della presente legge, da parte di studenti già iscritti e regolarmente frequentanti scuole di osteopatia italiane. Il riconoscimento è effettuato con decreto del Ministro del-



l'istruzione dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute. I soggetti che hanno ottenuto l'equipollenza al diploma di laurea di cui all'articolo 3 del titolo di studio conseguito prima della data di entrata in vigore della presente legge possono iscriversi all'ordine e all'albo professionali degli osteopati di cui all'articolo 2; coloro che conseguono il titolo di studio in Italia dopo tale data devono comunque sostenere l'esame di abilitazione per l'iscrizione all'ordine e all'albo professionali degli osteopati.

2. Presso il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca è istituita senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, un'apposita commissione per la valutazione dei titoli, ai sensi del comma 1; per l'equipollenza particolare attenzione deve essere posta alla formazione in osteopatia di almeno 120 crediti formativi equivalenti.

3. La commissione di cui al comma 2, stabilite le modalità per la presentazione delle richieste, svolge i seguenti compiti:

a) verifica la sussistenza dei requisiti richiesti ai fini del riconoscimento del titolo di cui al comma 1;

b) valuta i titoli posseduti e l'attività professionale svolta;

c) valuta il *curriculum* professionale, i corsi di studi frequentati e le pubblicazioni scientifiche prodotte;

d) qualora non ritenga sufficienti i requisiti posseduti di cui alle lettere b) e c), stabilisce la necessaria integrazione da conseguire presso le università degli studi, statali o non statali, o presso gli istituti di formazione pubblici o privati accreditati.

4. La commissione di cui al comma 2 è composta dai seguenti membri nominati con decreto del Ministro dell'istruzione dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge:

a) un rappresentante del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e un rappresentante del Ministero della salute;

b) tre membri designati dall'ordine professionale degli osteopati di cui all'articolo 2 o dalle associazioni professionali di osteopati;

c) due docenti universitari esperti in osteopatia designati dal Ministro della salute.

5. Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca provvede, con proprio decreto, al riconoscimento e all'equipollenza dei titoli di cui al comma 1.

6. La commissione di cui al comma 2 dura in carica sei anni. Le funzioni di segretario della commissione sono svolte da un funzionario del Ministero della salute.

7. L'attività e il funzionamento della commissione di cui al comma 2 sono disciplinati da un regolamento interno approvato dalla commissione stessa.

8. La commissione di cui al comma 2 presenta al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e al Ministro della salute un rapporto annuale sul lavoro svolto.

9. La commissione di cui al comma 2, stabilite le modalità per la presentazione delle richieste di valutazione, svolge il proprio compito secondo i seguenti principi:

a) sono da considerare equipollenti i titoli di studio conseguiti con corsi di formazione in osteopatia il cui percorso didattico sia articolato in un *curriculum* di studi non inferiore a 300 crediti formativi equivalenti;

b) sono da considerare equipollenti i titoli di laurea di I livello che, oltre alla formazione di base, abbiano acquisito almeno 120 crediti equivalenti a formazione specifica osteopatica;

c) è fatto salvo il diritto, per i soggetti che alla data di entrata in vigore della presente legge abbiano intrapreso il percorso formativo in osteopatia, di terminare il corso di studi per il conseguimento di almeno 300 crediti equivalenti con le caratteristiche di cui alle lettere a) e b) e di accedere alla professione.



€ 1,00

*Stampato su carta riciclata ecologica*



\*17PDL0024510\*