

GLI **OSTEOPATI** NEL LIMBO: A DUE ANNI DALLA ISTITUZIONE DELLA PROFESSIONE SANITARIA MANCANO ANCORA GLI ATTI ATTUATIVI E I CORSI DI LAUREA. E TRA MEDICI, FISIOTERAPISTI E **OSTEOPATI** È POLEMICA - QUOTIDIANO SANITÀ

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

Lavoro e Professioni

Quotidiano on line

QS

Home

Cronache

Governo e
Parlamento

Regioni e
Asl

Lavoro e
Professioni

Scienza e
Farmaci

Studi e
Analisi

Archivio

di informazione sanitaria

Cerca



Martedì 28 GENNAIO 2020

segui quotidianosanita.it



Gli **Osteopati** nel "limbo": a due anni dalla istituzione della professione sanitaria mancano ancora gli atti attuativi e i corsi di laurea. E tra medici, fisioterapisti e **osteopati** è polemica

Quasi 12mila **Osteopati operano da 30 anni nel nostro Paese, ma praticano **Osteopatia** anche 4.000 Medici e 6.000 Fisioterapisti. Il processo di "regolamentazione", a due anni dalla legge 3/2018 (legge Lorenzin) che ha istituito le nuove professioni sanitarie di **osteopata** e chiropratico, ancora non si è compiuto: il nuovo Profilo professionale è al vaglio di CSS, Ministero e Conferenza Stato-Regioni e solo successivamente arriverà il decreto per il Corso di laurea**



28 GEN - In Italia ci sono tra gli 11mila e i 12mila **Osteopati**, operanti da un trentennio nel nostro Paese con scuole proprie non ancora riconosciute, una situazione comune a numerose professionalità "emergenti".

L'**Osteopata** è da due anni a questa parte una figura professionale in fase di regolamentazione in Italia e già riconosciuta a pieno titolo come Professione Sanitaria in dieci Paesi (Gran Bretagna; Francia; Finlandia; Sudafrica; Australia; Nuova Zelanda; Sudafrica; Svizzera; Portogallo e Islanda).

L'Italia sarà appunto l'11° Paese a riconoscere l'**Osteopata** come Professione Sanitaria dopo che, con la **legge 3/2018** ("Legge Lorenzin") del gennaio 2018,

l'**Osteopata**, assieme al Chiropratico, è stato individuato come Professione Sanitaria a pieno titolo, anche se per il suo pieno riconoscimento si attendono ancora diversi provvedimenti attuativi.

In particolare, come previsto dalla stessa legge Lorenzin (articoli 6 e 7) per l'istituzione di nuove professioni sanitarie si prevedono diversi passaggi: accordo Stato Regioni per individuazione titolo professionale, ambito di attività, criteri di valutazione dell'esperienza professionale e criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti, due pareri del Consiglio superiore di sanità (uno alla Stato Regioni e uno al ministero della Università e della Salute) e successivo decreto Miur-Salute per istituzione dei Corsi di Laurea e del relativo ordinamento didattico.

I tempi per ottemperare a queste scadenze sono ampiamente scaduti (l'accordo in Stato Regioni che doveva dare il via all'iter avrebbe dovuto essere sancito entro metà maggio del 2018) e così gli **Osteopati** (e con loro i Chiropratici) si trovano di fatto in una situazione di stallo, un vero e proprio "limbo" come ci ha detto la presidente del **Registro osteopati Italiani (ROI)** **Paola Sciomachen**.

Cos'è l'**Osteopatia**

La definizione di **Osteopatia** cui si fa spesso riferimento è quella contenuta in **un draft dell'Oms del 2010**, dedicato ai principi guida cui dovrebbe attenersi la formazione per la figura dell'**Osteopata**.

Questa la definizione dell'Oms, che inserisce in ogni caso

la branca nell'ambito delle medicine tradizionali/complementari e alternative:

L'osteopatia (chiamata anche medicina osteopatica) si basa sul contatto manuale nella fase di diagnosi e trattamento. Essa rispetta la relazione tra corpo, mente e spirito in condizioni di salute e malattia: l'accento viene posto sull'integrità strutturale e funzionale dell'organismo e la tendenza intrinseca di quest'ultimo verso l'autoguarigione.

Gli **osteopati** si avvalgono di un'ampia serie di tecniche manuali terapeutiche finalizzate a migliorare la funzionalità fisiologica e/o a sostenere l'omeostasi che sia stata alterata da una disfunzione somatica (della struttura corporea), vale a dire una funzionalità compromessa o alterata di componenti del sistema somatico in relazione tra di loro: strutture scheletriche, articolari e miofasciali, e i relativi elementi vascolari, linfatici e neurali.

Gli **osteopati** sfruttano le proprie conoscenze sul rapporto tra struttura e funzione per ottimizzare le capacità di autoregolazione e autoguarigione dell'organismo. Tale approccio olistico nei confronti della cura e della guarigione dei pazienti si basa sull'idea che un essere umano rappresenta un'unità funzionale dinamica, nella quale tutte le parti sono interconnesse e che possiede dei propri meccanismi di autoregolazione e autoguarigione.

Una componente essenziale dell'assistenza sanitaria osteopatica è rappresentata dalla terapia manuale osteopatica, di solito chiamata trattamento manipolativo osteopatico (TMO), che corrisponde a tutta una serie di tecniche manipolative che si possono combinare con altri trattamenti o consigli, per esempio su alimentazione, attività fisica e postura o consulenza psicologica.

La pratica osteopatica è distinta rispetto ad altre professioni sanitarie che ricorrono a tecniche manuali, come per esempio la fisioterapia o la chiropratica, sebbene vi siano delle sovrapposizioni in termini di tecniche e interventi adottati. In quanto approccio pratico nei confronti della cura dei pazienti, l'**osteopatia** ha contribuito al corpus di conoscenze delle terapie manuali e della medicina complementare e alternativa.

L'Ordine TSRM e PSTRP

È praticamente certo che gli **Osteopati**, al pari dei Chiropratici, rientreranno all'interno del maxi-Ordine TSRM e PSTRP presieduto da **Alessandro Beux**, al quale chiediamo quale sia la situazione a tutt'oggi: "Il Consiglio Superiore di Sanità – spiega il Presidente dell'Ordine TSRM e PSTRP - ha licenziato il suo parere sul profilo professionale dell'**Osteopata**. All'inizio di dicembre la Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Ministero della Salute (DGRUPS) ha inviato al Ministro lo schema di accordo Stato-Regioni. Precedentemente siamo stati auditi anche noi come Federazione - in quella fase il Ministero è stato massimamente aperto, disponibile, inclusivo e partecipativo. A seguito di questi incontri la DGRUPS ha inviato una sua proposta di profilo professionale al Consiglio Superiore di Sanità chiedendo il suo parere, come previsto dall'iter. Il CSS si è espresso dopo un ulteriore giro di consultazione. Adesso si aspetta che la proposta di accordo arrivi in Conferenza Stato-Regioni".

"La definizione del profilo professionale - aggiunge Beux - chiuderebbe la prima delle fasi del processo, consentendo di lavorare a un secondo decreto inter-ministeriale, quello col quale il Ministero della salute e il MIUR definiranno l'ordinamento didattico dei Corsi di Laurea in **Osteopatia**: il profilo professionale dirà cosa fa l'**Osteopata**, l'ordinamento didattico indicherà i corsi che, nel triennio, gli studenti dovranno seguire per acquisire le competenze necessarie a farlo. A questo punto sarà possibile la terza e ultima fase del processo: la valutazione comparata dei percorsi formativi precedenti alla Laurea, che consentirà di riconoscere se i titoli acquisiti negli anni passati saranno equipollenti o meno. Il parametro di riferimento per tale valutazione sarà, appunto, l'ordinamento didattico".

Anche "Il CONAPS – spiega il presidente **Antonio Bortone** - è stato audito in Consiglio Superiore di Sanità e ha espresso la propria posizione, adeguata al quadro normativo. Siamo molto curiosi, quanto disponibili ad accogliere la declinazione delle competenze dell'**Osteopata** per ciò che riguarda il profilo. Purché le competenze siano nuove rispetto alle Professioni già esistenti, ovvero il Medico e il Fisioterapista. Non c'è alcuna posizione ostativa, sia per ciò che riguarda gli **Osteopati** così come per qualsiasi Professione si potesse affacciare in futuro, nella linea della Legge 3/18. Il CONAPS non è chiuso, non è precluso, non abbiamo una posizione ostativa verso le nuove proposte; ma esse devono essere veramente nuove. Altrimenti si crea una confusione che ci vedrebbe come in opposizione, questo non riguarda esclusivamente gli **Osteopati**, ma noi a più di due anni dalla Legge Lorenzin ci troviamo ancora in una situazione di difficoltà. Ciò che è importante è che le competenze risultino diverse da quelle del Fisioterapista e da quelle del Medico".

La posizione dei Medici Fisiatristi

Occorre premettere che in Italia ci sono moltissimi Medici che applicano anche l'**Osteopatia** e, soprattutto, oltre 4.000 Medici, in prevalenza Fisiatristi, che fanno manipolazioni grazie all'esperienza dei corsi effettuati in Italia (molti dei quali promossi dalla SIMFER), oppure in Francia, seguendo la scuola di **Robert Maigne**. "La posizione della nostra Società Scientifica in merito all'individuazione della figura dell'**Osteopata** è che – ci spiega **Andrea Bernetti**, Consigliere Nazionale dei Fisiatristi della SIMFER - dovrebbe agire in riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni del Medico, nell'ambito delle proprie competenze ed in collaborazione con altre figure socio-sanitarie di ambito riabilitativo, utilizzando attività manuali, non invasive, che promuovano il recupero di funzioni finalizzate all'adattamento e alla integrazione dell'individuo nel proprio ambiente personale, domestico e sociale. L'**Osteopata** dovrebbe avere l'obbligo di reindirizzare il paziente al Medico inverte quando i sintomi persistano oltre i tempi previsti o peggiorano e svolge la sua attività professionale in strutture socio-sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero professionale. Inoltre, considerando che le manipolazioni sono inserite nel LEA, nell'ambito della Medicina fisica e riabilitativa, l'**Osteopata** dovrebbe collaborare con il Fisiatrista per i trattamenti di manipolazione con metodica osteopatica. L'**Osteopata** agirebbe in un contesto di equipe, assieme ad altri Professionisti".

Il Consigliere OMCeO Roma con la delega alla Riabilitazione e Membro del Registro Esperti FNOMCeO **Foad Aodi**, da circa 30 anni si occupa di riabilitazione, Professioni Sanitarie e aggiornamento professionale ed è Direttore Sanitario di un Gruppo Polispecialistico Internazionale, è lui a spiegarci che: "Vanno distinte le metodiche: abbiamo la 'mobilizzazione' le 'manipolazioni' e la '**osteopatia**'. Le prime due sono convenzionate con il SSN: la manipolazione ha responsabilità penale, mentre la mobilizzazione è una forma di rieducazione motoria, le possono prescrivere i Medici in convenzione con i centri di Fisioterapia. La manipolazione deve essere fatta da un Medico, la mobilizzazione può essere fatta da un Fisioterapista o da 'mano esperta', come la rieducazione motoria. Mentre l'**Osteopatia** non è in convenzione e viene praticata in sedute da 40-50 minuti, è un trattamento completo: può prevedere la ginnastica posturale globale e comprende anche un trattamento viscerale. Particolare è l'**Osteopatia** pediatrica, che si sconsiglia sotto i 18 anni. Come Direttore Sanitario di un centro di Fisioterapia mi occupo di Riabilitazione, in particolare patologie vertebrali e articolari. Sull'**Osteopatia** il concetto verte appunto anche sulla manipolazione: deve essere fatta da un Medico. La funzione del Medico è molto importante per la manovra cervicale, lombare ed è controindicata in caso di neoplasie, fratture e osteoporosi".

"Alcune volte – prosegue Aodi – si insiste sul concetto di 'mano esperta' per la manipolazione vertebrale che può agire al posto della 'mano medica', questo per me è pericoloso sia per il paziente che per il Fisioterapista. Tuttavia la nostra linea è che è molto importante la collaborazione inter-professionale fra tutte le figure. Ben vengano gli **Osteopati**: è fondamentale avere **Osteopati** preparati, questo qualifica anche la Riabilitazione, ma la diagnosi e la terapia spettano ovviamente sempre al Medico. Tuttavia sia i Fisioterapisti che gli **Osteopati** sono figure molto importanti, per esempio grazie alla collaborazione interprofessionale si è valorizzata molto la Fisioterapia in Italia riducendo gli interventi chirurgici della colonna vertebrale dell'85%, salvo indicazioni chirurgiche urgenti ed inevitabili".

I Fisioterapisti

Infatti, anche i Fisioterapisti che praticano l'**Osteopatia**, oltre ai Medici, sono più di 6.000 nel nostro Paese (i dati tanto dei Medici quanto dei Fisioterapisti che praticano **Osteopatia** sono forniti da Foad Aodi). "La nostra

Associazione – ci spiega **Mauro Tavarnelli**, Presidente dell'AIFI - non è contraria al concetto di **Osteopatia**, abbiamo appunto detto e scritto al Consiglio Superiore di Sanità che si tratta di una terapia non convenzionale, ai pari di Omeopatia e di Agopuntura e deve quindi essere ambito dei Fisioterapisti e Medici che sanno come e quando applicare una terapia convenzionale o meno . Si deve applicare la stessa linea della FNOMCeO per Agopuntura e Omeopatia. A nostro avviso, bastava valutare i Master specialistici previsti per Fisioterapisti e Medici per ciò che concerne l'**Osteopatia**, attualmente ne esistono solo 3 in Italia, ma se fosse passata la nostra linea le Università si sarebbero attivate maggiormente. Purtroppo questa linea non è passata ma noi la continuiamo a sostenere perché siamo a quasi 2 anni dalla Legge Lorenzin ed il profilo dell'**Osteopata** ancora non è stato definito, il che è la prova delle enormi criticità presenti nella identificazione dello stesso. Le nuove Professioni non possono parcellizzare o sovrapporsi alle figure pre-esistenti del Fisioterapista e del Medico. Del resto, i Paesi in cui l'**Osteopatia** è riconosciuto come Professionista sanitario sono pochissimi".

Il Registro degli Osteopati in Italia

"Noi ci troviamo adesso in un limbo molto difficile: la legge 3/2018 ci ha individuato come Professione Sanitaria ma non abbiamo ancora il percorso formativo con una Laurea Triennale. Ci sentiamo veramente sospesi in una situazione delicata e ci auguriamo si possa tutto concludere presto e per il meglio". Ci racconta **Paola Sciomachen**, Presidente del **Registro degli Osteopati in Italia (ROI)**.

"Dopo la Legge – prosegue **Sciomachen** - abbiamo vissuto delle situazioni come il cambio di Governo e di Ministro, che non hanno reso molto veloce il processo. Ma adesso siamo arrivati alla fase dell'individuazione del profilo professionale. Contrasti si sono verificati da parte dei Fisioterapisti, in via di ordinazione, nel 'maxi-albo' TSRM PSTRP. Quando le competenze non sono definite si può generare confusione. Nel momento in cui l'**Osteopatia** verrà istituita come professione, verrà riconosciuta la sua identità differente da quella delle altre Professioni Sanitarie. Prima della chiusura dell'anno ci hanno informato che le consultazioni erano terminate, non senza delle difficoltà e che, dopo le audizioni fatte al CSS; è stato individuato il profilo professionale nel rispetto delle norme di legge. Del resto noi operiamo da 30 anni in Italia e ci sono scuole, che anche in assenza di regolamentazione, hanno standard elevati riferiti alle indicazioni della norma europea CEN. Infatti, le scuole si sono evolute in questi decenni per dare ai pazienti competenza e tutela. In questi 30 anni l'**Osteopatia** però è cresciuta non solo numericamente ma anche in qualità. C'è stato un forte incremento della Ricerca, maggiormente rispetto ad altri Paesi europei. Nonostante la non regolamentazione, siamo cresciuti".

"Da 30 anni – spiega ancora la Presidente del **ROI** - ci occupiamo dei nostri pazienti e quindi anche nel loro rispetto occorre che il nostro paziente possa scaricare le ricevute ed anche scaricare l'IVA. Questi per loro sono grandi vantaggi. Ma lo svantaggio maggiore ovviamente è un altro: quello della tutela. Occorre 'fare Ordine' quindi, con la regolamentazione della Professione e la definizione del percorso formativo universitario".

La visione dei cittadini

"A noi interessa – spiega **Francesca Moccia**, a nome di Cittadinanzattiva - che i Professionisti sanitari in generale siano competenti, che ci sia anche una certa capacità di ascolto e di empatia rispetto a persone che hanno e avranno sempre di più una età avanzata, una malattia cronica o anche più di una malattia cronica. Siamo in tempi in cui si va sempre più di fretta, il tempo è poco e alcune Professioni, come quella del Medico, diminuiscono di numero. Il cittadino ha bisogno di Professionisti e di Specializzazioni in una società sempre più complessa e frammentata. Quindi c'è grande bisogno di Professioni di questo tipo, noi ne siamo consci, ma servono anche garanzie, quindi percorsi formativi e di esperienza professionale maturata sul campo. Ci vuole la garanzia per i cittadini di trovarsi di fronte a un Professionista a tutti gli effetti".

"Sono Professionalità – concludono da Cittadinanzattiva - che servono, sono gradite ai cittadini, c'è la capacità di ascolto, c'è richiesta. Il successo dell'**Osteopata**, così come quella del Chiropratico, è la capacità di prendere la persona nel suo insieme. Ma è necessario, categoricamente, una lotta all'abuso, per non cadere nelle mani dei ciarlatani, un danno sia per il cittadino che per i professionisti che perdono rispetto. Tuttavia non registriamo particolari segnalazioni dei cittadini sulla figura dell'**Osteopata**".

Lorenzo Proia