



CARTELLA STAMPA
Gennaio 2018

INDICE

1. Il Registro degli Osteopati d'Italia (ROI)

- 1.1 Il Consiglio Direttivo
- 1.2 La diffusione dell'osteopatia: 10 milioni di italiani vanno dall'osteopata
- 1.3 Il riconoscimento dell'osteopatia come professione sanitaria

2. L'osteopatia

- 2.1 Cos'è l'osteopatia?
- 2.2 Cosa cura?
 - Osteopatia per adulti
 - Osteopatia pediatrica

3. L'osteopatia in Europa

- 3.1 La Norma CEN e la formazione in osteopatia

Per ulteriori informazioni:

Be Media - Ufficio Stampa ROI

Serena Battiloro - Salvatore Bruno

E: s.battiloro@bemedi.it - E: s.bruno@bemedi.it

M: +39 340 1869 091 - M: +39 335 3989 13

1. Il Registro degli Osteopati d'Italia (ROI)

Il **Registro degli Osteopati d'Italia (ROI)** è l'Associazione di professionisti più rappresentativa e più antica del settore a livello nazionale. Nasce nel 1989 con l'obiettivo di stimolare la diffusione e la valorizzazione dell'Osteopatia in Italia. L'Associazione - che conta circa 3000 Osteopati iscritti - promuove la ricerca in campo osteopatico, l'aggiornamento e la formazione professionale dei suoi iscritti a garanzia della qualità e della sicurezza delle prestazioni offerte, definisce i criteri formativi e la deontologia professionale. Da oltre tre anni il ROI è impegnato nel riconoscimento dell'osteopatia come professione sanitaria autonoma, elemento cardine per garantire la salute dei pazienti, grazie alla sicurezza di rivolgersi a un osteopata abilitato alla professione.

A tutela dei pazienti che ogni anno ricorrono alle cure osteopatiche e dei professionisti che la esercitano in Italia, il ROI ha redatto il **"Manifesto" dell'osteopata** (http://www.registro-osteopati-italia.com/it/chi_siamo/manifesto_roi) che raccoglie i principi alla base della professione e gli elementi indispensabili per il suo esercizio. Il "Manifesto del ROI per una nuova professione" fa riferimento alla norma europea *Osteopathic Healthcare Provision del Comitato Europeo di Normazione (CEN)*, alla cui stesura il ROI ha partecipato attivamente, e ha l'obiettivo di armonizzare in tutta Europa la professione dell'osteopata.

Nel 2016 il ROI è entrato come membro partner nell'International Osteopathic Association (OIA), l'associazione internazionale, fondata nel 2004, che rappresenta oggi 75 organizzazioni di 30 Paesi in 5 continenti e oltre 120.000 professionisti del settore.

Questa *partnership* rappresenta un ulteriore tassello nella strategia di condivisione delle *best practice internazionali*, sia nell'ambito della formazione sia nella ricerca, e di allineamento dei percorsi professionali agli standard internazionali.

Un altro passo avanti in questa direzione è stato fatto con la redazione degli **opuscoli Guida sull'Osteopatia**, elaborati sulla base della Norma CEN (EN16686) dal FORE e dall'EFO con contenuti e format unici per tutti i Paesi dell'Unione Europea aderenti. Il ROI, che ha partecipato alla definizione dei contenuti e alla traduzione italiana, ha promosso la diffusione della guida ai pazienti attraverso i suoi 2.500 associati, delineando una vera e propria campagna di comunicazione volta alla tutela e all'informazione del paziente e del cittadino. contestualmente alle linee guida per favorirne la divulgazione.

Secondo i dati rilevati dall'Indagine Eumetra - aggiornati a fine 2016 - sulla conoscenza e la diffusione dell'osteopatia, il 20% degli Italiani si affida alle cure osteopatiche mentre sarebbero oltre 6000 i professionisti a cui si rivolgono; quest'ultimo rappresenta, però, un dato sottostimato che necessita di essere definito con maggior precisione. Al fine di determinare il reale numero di osteopati che svolgono la professione in Italia, il ROI ha avviato, nel gennaio del 2017, il progetto **OPERA**¹ (<http://www.comecollaboration.org/it/opera-it/opera-home/come-partecipare/>): il primo censimento sull'osteopatia in Italia² che fornirà informazioni attendibili anche sulla distribuzione geografica e i trend di crescita della professione in Italia

1.1 Il Consiglio Direttivo

Paola Sciomachen – Presidente
Mauro Longobardi - Vice Presidente
Chiara Arienti – Segretario Generale
Marco Petracca – Tesoriere e Consigliere Regione Centro
Valentina Carlile - Consigliere Regione Nord-Ovest
Davide Granchelli – Consigliere Nazionale
Dario Modestini - Consigliere Regione Sud e Isole
Mauro Polverino - Consigliere Regione Nord-Est

¹ Osteopathic Practitioners Estimates and Rates.

² Il progetto è stato condotto in collaborazione con **COME Collaboration Onlus**, la fondazione interdisciplinare per l'eccellenza in osteopatia.

Paola Sciomachen, dal mese di maggio del 2014, è il Presidente del Registro degli Osteopati d'Italia e in questi anni ha guidato il ROI nel sostenere e supportare il percorso di riconoscimento dell'osteopatia come professione sanitaria, attraverso un dialogo trasparente e costruttivo con le Istituzioni.

1.2 La diffusione dell'osteopatia: 10 milioni di italiani vanno dall'osteopata

In questo scenario il Registro degli Osteopati d'Italia ha scelto di realizzare un'indagine demoscopica sulla professione di osteopata, proprio per raccogliere dei dati oggettivi che potessero testimoniare quanto sia realmente diffusa l'osteopatia in Italia e stimolare così una regolamentazione della professione, che per il ROI è urgente e necessaria, a tutela dei professionisti e, ancora di più, dei cittadini. Il riconoscimento è, quindi, una strada obbligata per stabilire i criteri di qualità e di responsabilità del professionista verso il paziente, in un'ottica di integrazione e complementarietà con le altre professioni sanitarie.

“Gli italiani e l'osteopatia” è la prima indagine demoscopica che fotografa la diffusione e la conoscenza dell'osteopatia in Italia, realizzata per il ROI – Il Registro degli Osteopati d'Italia - dall'Istituto di ricerca Eumetra Monterosa, su un campione rappresentativo della popolazione italiana maggiorenne.

I risultati dell'indagine attestano che due italiani su tre conoscono l'osteopatia e il 20% della popolazione, vale a dire 10 milioni di italiani, si è rivolto ad un osteopata. Il 70% di chi va dall'osteopata lo fa per curare dolori muscolo scheletrici e il 90% si dichiara molto o abbastanza soddisfatto.

L'Indagine “Gli italiani e l'Osteopatia” ha anche evidenziato i fattori di scelta dell'osteopata e, come accade spesso in ambito sanitario, è il passaparola il canale principale attraverso il quale si seleziona il proprio osteopata. L'evidenza più interessante è, però, che più di un terzo degli italiani che si rivolgono a un osteopata lo fa su consiglio dei medici stessi. Questo risultato dimostra come l'osteopatia sia già, nei fatti, una professione “integrata” con le altre, in un sistema di cura che vede la salute del paziente al centro di un disegno che abbraccia e interessa più discipline.

Alla domanda sui fattori che potrebbero favorire il diffondersi dell'osteopatia, quasi un italiano su due ha indicato il riconoscimento ufficiale della professione insieme alla copertura dei trattamenti da parte del SSN, e, a seguire, le detrazioni fiscali e la copertura assicurativa delle cure, condizioni che si potrebbero realizzare solo a seguito del riconoscimento e di cui oggi gli italiani non possono usufruire. L'Indagine, infine, rileva, da una parte, l'esigenza di maggiore chiarezza sui benefici delle cure osteopatiche e, dall'altra, un interesse verso tutela e sicurezza: l'80% degli italiani dichiara, infatti, di sentirsi più garantito se il professionista osteopata è iscritto a un'associazione.

BOX 1 – Risultati Indagine Eumetra
Periodo di rilevazione: Settembre 2016

Conoscenza e diffusione	<p>2 italiani su 3 conoscono l'osteopatia.</p> <p>1 italiano su 5, ovvero 10 milioni di italiani, si è rivolto a un osteopata.</p> <p>Il 90% è soddisfatto dopo il trattamento.</p> <p>Il 70% si reca dall'osteopata per curare dolori muscolo-scheletrici.</p> <p>1 italiano su 3 sceglie l'osteopata su consiglio del proprio medico di base o di uno specialista della salute.</p>
Fattori che potrebbero contribuire alla diffusione dell'osteopatia	<p>Per il 43% degli italiani: Il riconoscimento ufficiale della professione e la copertura dei trattamenti da parte del SSN.</p> <p>Per il 21% degli italiani: le detrazioni fiscali.</p> <p>Per il 21% degli italiani: la copertura assicurativa delle cure.</p>
Fattori che potrebbero fornire maggiori garanzie di tutela	<p>Il 59% degli italiani desidera maggiore chiarezza sui benefici delle cure osteopatiche.</p> <p>L'80% degli italiani si sente più tutelato se il professionista è iscritto a un'associazione.</p>

1.3 Il riconoscimento dell'osteopatia come professione sanitaria

In Italia l'osteopatia esiste da 30 anni ed è stata ufficialmente "individuata" come professione sanitaria il 22 dicembre 2017 con l'approvazione del Ddl Lorenzin sulla Riforma degli Ordini e le Sperimentazioni Cliniche. Il ROI e il suo Presidente Paola Sciomachen sono impegnati da quasi quattro anni nel sostenere il riconoscimento della professione, rivolto a dare un ordinamento giuridico all'osteopatia, che certifichi il percorso accademico, le competenze e i requisiti necessari per esercitare la professione.

Il Ddl Lorenzin, ha attraversato **tre Governi** - Letta, Renzi e Gentiloni - **una votazione alla Camera e due al Senato**. La sua approvazione era attesa da circa 1 milione e 200mila operatori sanitari tra medici, dentisti, veterinari e professionisti già dotati di "Ordini" professionali, a cui vanno aggiunti quelli di nuova introduzione.

BOX 2 - L'Iter del DDL Lorenzin

Consiglio dei Ministri	26 luglio 2013: il DDL Lorenzin viene approvato dal Consiglio dei Ministri
Senato	21 febbraio 2014: il DDL Lorenzin viene trasmesso dal Consiglio dei Ministri al Senato; 19 marzo 2014 - 8 luglio 2014: ciclo di audizioni al Senato; 10 Luglio 2015 Emilia Grazia De Biasi presenta, in Commissione Sanità, l'emendamento per l'istituzione e definizione della professione di osteopata che diventa l'art.4 il 24 maggio 2016; 27 aprile 2016: il testo del DDL viene approvato all'unanimità In Commissione Sanità e a larghissima maggioranza in Senato (164 sì e 27 no) il 24 maggio 2016.
Camera	Il 26 maggio 2016 il testo viene trasmesso dal Senato alla Camera; 27 luglio 2016 – 27 settembre 2017: ciclo di audizioni in Commissione Affari Sociali; 20 settembre 2017: il DDL viene approvato alla Commissione Affari Sociali e alla Camera dei Deputati il 25 ottobre 2017.
Senato	30 ottobre 2017: il testo del DDL viene trasmesso dalla Camera al Senato; 22 dicembre 2017: il DDL Lorenzin viene approvato in larga maggioranza con 148 voti su 173 Senatori presenti.

L'Iter per "l'istituzione" della professione sanitaria di osteopata

Il Ddl riscrive la procedura per il riconoscimento di nuove professioni sanitarie, stabilendo un **sistema potenzialmente aperto**. Tale procedura, che passerà per il parere tecnico scientifico del Consiglio Superiore di Sanità, richiederà l'accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. **Nell'ambito** di tale procedura, un **percorso semplificato** è fissato per gli **osteopati e i chiropratici, la cui individuazione è già fissata dalla legge**, mentre il percorso **per il definitivo riconoscimento** passa attraverso l'accordo in Conferenza che definirà l'ambito di attività, le funzioni, i criteri di valutazione dell'esperienza professionale nonché quelli per il riconoscimento dei titoli equipollenti connessi a tali professioni. Con decreto del MIUR, di concerto con il Ministro della Salute, saranno, inoltre, definiti l'ordinamento didattico della formazione universitaria.

ART. 7. Del Ddl Lorenzin

(Individuazione e istituzione delle professioni sanitarie dell'osteopata e del chiropratico).

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie sono **individuate** le professioni dell'osteopata e del chiropratico, per **l'istituzione** delle quali si applica la procedura di cui all'articolo 5, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, come modificato dalla presente legge.

2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare **entro tre mesi** dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono **stabiliti l'ambito di attività e le funzioni caratterizzanti le professioni dell'osteopata**

e del chiropratico, i criteri di valutazione dell'esperienza professionale nonché i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, sono definiti l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia e in chiropratica nonché gli eventuali percorsi formativi integrativi.

2 L'osteopatia

2.1 Cos'è l'osteopatia?

L'osteopatia è una professione sanitaria di contatto primario, esclusivamente manuale, basata su un approccio integrato e complementare alla medicina tradizionale. L'osteopata, attraverso una valutazione globale della persona, pone l'attenzione sulla ricerca dei meccanismi che permettono il mantenimento dello stato di salute e individua la "disfunzione somatica", espressione della loro alterazione e conseguenza di "insulti stressanti" - endogeni o esogeni - che si manifestano principalmente sul sistema muscolo scheletrico con dolore o riduzione di mobilità. L'osteopata, attraverso tecniche specifiche, stimola il ripristino della mobilità fisiologica a livello dei diversi sistemi (circolatorio, respiratorio, fasciale, nervoso, muscolo-scheletrico) che attraverso un'attività sinergica e coordinata, regolano il normale funzionamento dell'organismo.

La "disfunzione somatica", di competenza esclusivamente osteopatica, è stata codificata nella decima edizione (ICD 10) dell'International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS - WHO), al Settore XIII (Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo) Codice M99 (Lesioni biomeccaniche non classificate altrove). Ciò rappresenta un chiaro passo avanti verso l'integrazione dell'osteopatia all'interno del sistema sanitario globale.

In letteratura sono presenti molti lavori scientifici che attestano l'efficacia dell'osteopatia come disciplina autonoma, in quanto caratterizzata da un proprio ragionamento clinico, di comprovata efficacia, che permette di identificare la diagnosi osteopatica e la pianificazione del miglior piano terapeutico in funzione di cinque modelli di riferimento per il trattamento osteopatico. Dopo avere definito la diagnosi, il piano terapeutico e il modello di riferimento per il trattamento, l'osteopata considera anche i fattori interni (sociali e affettivi) ed esterni (lavoro, stress, etc.) del paziente, in linea con le ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health.

BOX 3 - Breve storia dell'osteopatia

1874	L'osteopatia viene fondata in America da Andrew Taylor Still a Kirksville Missouri, il quale enuncia i principi fondamentali della disciplina.
1892	Andrew Taylor Still fonda, a Kirksville, la prima scuola di osteopatia al mondo. Still Parte dal concetto che per curare la malattia bisogna studiare quali sono i meccanismi che mantengono lo stato di salute dell'uomo, così da poter ricercare ciò che ne altera il normale funzionamento. L'osteopatia ha l'obiettivo di ripristinare un corretto "dialogo fra i sistemi del corpo che regolano lo stato di salute, attraverso una valutazione clinica dell'individuo nel suo insieme.
1987	L'osteopatia viene riconosciuta negli Stati Uniti come medicina osteopatica. Negli anni successivi arriva in Europa, diffondendosi attraverso la ricerca, percorsi formativi dedicati, associazioni di categoria e la collaborazione con le altre professioni sanitarie in un'ottica di integrazione.

2.2 Cosa cura?

Osteopatia per adulti

L'osteopatia trova una indicazione specifica nel trattamento della lombalgia ed è efficace anche nella riduzione delle problematiche che compaiono tipicamente nel 3° trimestre di gravidanza. Le ricerche evidenziano che l'osteopatia rappresenta una delle terapie più efficaci per la cura della lombalgia. A tal proposito, le Linee Guida sulla lombalgia "*American Osteopathic Association guidelines for osteopathic manipulative treatment (OMT) for patients with low back pain*" presentano una raccolta di studi relativi all'efficacia del TMO (Trattamento Manipolativo Osteopatico) sulla cura e la prevenzione della lombalgia (LBP – *Low Back Pain*) e delle disfunzioni somatiche durante la gravidanza. Il documento è stato stilato sulla base di revisioni sistematiche della letteratura studi sperimentali controllati e randomizzati e ricerche in campo biomedico, infermieristico e sanitario, come indicato dall'Institute of Medicine, ente internazionale preposto al controllo delle Linee Guida. In Italia le direttive sulle Linee Guida sono specificate nel Manuale Metodologico del Sistema Nazionale per le Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità (SNLG-ISS), che prevede la raccolta e l'analisi delle migliori evidenze scientifiche presenti in letteratura, sottoposte poi ad un processo di valutazione della qualità metodologica dei lavori pubblicati. Pertanto, se esistono delle Linee Guida è solo perché c'è una sufficiente e adeguata evidenza scientifica per poterle stilare. Le Linee Guida, pubblicate dall'*American Osteopathic Association, Bureau of Osteopathic Clinical Education and Research e dalla Task Force on the Low Back Pain Clinical Practice Guidelines* e redatte da Richard J. Snow, M. Seffinger, K. Hensel, R. Wiseman - osteopati e membri della Task Force delle Linee Guida sulla lombalgia – nascono, quindi con lo scopo di aiutare i medici e i pazienti a decidere le modalità assistenziali più appropriate in specifiche situazioni cliniche³ riducendo al minimo quella parte di variabilità nelle decisioni cliniche che è legata alla carenza di conoscenze e alla soggettività nella definizione delle strategie assistenziali. La prima versione delle Linee Guida, pubblicata sulla National Guideline Clearinghouse (<https://www.guideline.gov/>) dell' U.S. Department of Health, è del 2010: basate sul lavoro di Licciardone e colleghi, testimoniano l'efficacia dei trattamenti manipolativi (TMO) sul dolore. Quelle aggiornate nel 2016 dimostrano che il trattamento manipolativo osteopatico (TMO) non solo migliora lo stato funzionale nei pazienti, riducendo sensibilmente i dolori cronici, acuti e non specifici (LBP), ma è efficace anche nel caso di donne in gravidanza e nel post-partum. La maggior parte degli studi rileva i primi risultati dopo tre mesi.

TMO per le donne in gravidanza (febbraio 2012)⁴

Il trattamento osteopatico della disfunzione somatica sulle donne in gravidanza può migliorare l'omeostasi, il comfort e la qualità della vita, aiutando il corpo ad adattarsi ai cambiamenti strutturali della gravidanza, limitando il rischio di un parto pretermine e predisponendo la donna ad un parto fisiologico.

Il trattamento osteopatico, a partire dalla seconda metà della gravidanza, può regolare frequenza cardiaca e pressione arteriosa e agire con efficacia sul mal di schiena. Il TMO può essere, infatti, utilizzato come prevenzione e cura della sintomatologia a carico della colonna lombare, del sacro, del coccige e del pavimento pelvico, tutte strutture maggiormente coinvolte durante il periodo della gravidanza.

L'utilizzo dell'osteopatia soprattutto nel terzo trimestre di gravidanza può aiutare la buona riuscita del parto, in quanto consente alla donna di arrivare a quel momento in condizioni fisiche migliori e di gestire con maggiore forza ed elasticità la fase espulsiva del parto e ridurre lacerazioni ed episiotomie del pavimento pelvico. Il trattamento osteopatico può ridurre questi dolori; come dimostrano alcuni studi, tra cui uno pubblicato sul *Family Practice Research Journal*, hanno dimostrato come il 91% delle donne incinta ha avuto beneficio sul dolore lombare dopo aver ricevuto il trattamento manipolativo.

³ Field MJ, Lohr KN (eds), *Guidelines for Clinical Practice: from development to use*, Institute of Medicine, National Academy Press, Washington DC, 1992.

⁴Autore John M. Lavelle, DO, Chief Resident, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Boston University Medical Center.

Altre sintomatologie in cui il TMO è efficace

Altre condizioni sintomatologiche in cui il TMO ha buoni risultati di efficacia, sono il reflusso gastroesofageo, la sindrome del colon irritabile e la coccigodinia (dolore al coccige). Inoltre, tra i numerosi studi condotti, le evidenze scientifiche hanno dimostrato l'efficacia dell'osteopatia nella cura di:

- cefalea tensiva episodica⁵, mostrando una riduzione dell'intensità media degli attacchi e del numero di farmaci sintomatici assunti;
- disfonia⁶, con una riduzione del dolore dei muscoli perilaringei e un'influenza positiva sulle condizioni di produzione vocale;
- dismenorrea⁷: La Ricerca dimostra che una serie di cinque trattamenti osteopatici per un periodo di tre cicli potrebbe essere utile per le donne che soffrono di dismenorrea primaria;
- sindrome dell'intestino irritabile⁸. Gli studi evidenziano risultati favorevoli per il TMO nella gestione della sindrome dell'intestino irritabile se confrontati con lo standard delle terapie mediche e con gli interventi placebo.

Osteopatia pediatrica

Il TMO ha ottimi risultati clinici in ambito neonatale. I neonati con plagiocefalia posizionale - una deformazione morfologica del cranio causata dal parto e da posizionamenti scorretti del neonato - se trattati entro i primi 3 mesi di vita riscontrano una risoluzione del 100% nella maggior parte dei casi. Buoni risultati vengono registrati su rigurgito, reflusso gastroesofageo e nelle coliche infantili. Nell'ambito strettamente pediatrico il TMO può essere di aiuto in caso di otiti medie ricorrenti; nelle problematiche posturali e/o legate alla crescita e allo sviluppo motorio; in bambini affetti da disabilità gravi quali la paralisi cerebrale infantile e la spina bifida; nelle affezioni dell'apparato respiratorio e nelle problematiche ricorrenti ORL (otorinolaringoiatria).

BOX 4- La Ricerca in ambito osteopatico: Italia in prima linea

<i>"Evidence-based Medicine"</i>	In tempi recenti, anche grazie al diffondersi della <i>"Evidence-based Medicine"</i> , sono state prodotte ricerche clinicamente rilevanti, indispensabili non solo per ragioni puramente scientifiche e professionali, ma anche per i motivi di carattere economico e politico che spingono le scelte di politica sanitaria e pratica clinica, in Italia come nel resto del mondo.
Oltre 8500 lavori indicizzati PUBMED	In 30 anni di attività Scientifica la Ricerca ha prodotto più di 8500 lavori indicizzati su PUBMED , la banca dati biomedica sviluppata dal <i>National Center for Biotechnology Information (NCBI)</i> presso la <i>National Library of Medicine (NLM)</i> .
Il ruolo del ROI	Un chiaro segnale di avanzamento della ricerca è evidenziato dal fatto che il 50% degli Studi pubblicati sono stati prodotti negli ultimi 10 anni e, di questi, il 2% è stato presentato da Soci ROI negli ultimi 5 anni.

⁵Scuola Italiana di Osteopatia e Terapie Manuali (SIOTEMA) in Sartirana (PV); Unità di Neurologia dell'Università Milano-Bicocca in Monza; Alpha Search di Milano; Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano.

⁶University School of Physical Education in Poland; Greater Poland Cancer Centre in Poznań, Nofer Institute of Occupational Medicine, Poland, "Reha Studio" Private Practice of Osteopathy, Poznań, Poland, University of Medical Sciences in Poznań.

⁷German Academy of Osteopathy, Research Commission, Gauting; Germany Osteopathic Practice, Rimbach, Germany; German Institute for Health Research Bad Elster, Germany - agosto 2013.

⁸Institute for Osteopathic Studies in Siegen, Germany; University of Dresden and German Institute for Health Research; the College of Health and Biomedicine and the Institute of Sport, Exercise and Active Living at Victoria University in Melbourne, Australia.

3. L'Osteopatia in Europa

In Europa la disciplina si diffonde in modo non uniforme a partire dal Regno Unito dove sbarca nel 1911 con la fondazione della *British Osteopathic Association*. Nel 1993 la professione viene riconosciuta legalmente ed inserita nel Sistema sanitario anglosassone e nel 1998 viene costituito il *General Osteopathic Council*, organo predisposto alla tutela degli standard formativi, dello sviluppo professionale e della sicurezza dell'utenza. Il numero di Paesi europei in cui l'osteopatia è riconosciuta è in costante crescita. Oggi l'osteopatia è regolamentata in Francia, Portogallo, Gran Bretagna, Svizzera, Turchia, Islanda, Malta, Lichtenstein. In particolare, in Gran Bretagna, Svizzera, a Malta e in Islanda l'osteopatia è una professione sanitaria. Nei Paesi in cui non è ancora stata regolamentata gli standard di riferimento per la definizione di un quadro normativo sono quelli definiti dalla norma CEN.

BOX 5 – Il riconoscimento della professione nei paesi europei

PAESI	PROFESSIONE NON REGOLAMENTATA	PROFESSIONE REGOLAMENTATA
SVEZIA	L'osteopatia non è regolamentata. È in corso l'adozione della norma CEN per un allineamento dei percorsi formativi.	
SPAGNA	L'osteopatia non è regolamentata. La situazione è simile a quella italiana; si fa riferimento alla norma CEN per il riconoscimento dell'osteopatia come professione sanitaria.	
GERMANIA	Non regolamentata. Per esercitare la professione bisogna essere in possesso dei titoli di Doctor o Non-Medical Healer.	
FRANCIA		L'osteopatia è regolamentata come professione attinente alla salute, in un'area satellite a se stante, al di fuori delle professioni sanitarie ⁹ .
PORTOGALLO		L'osteopatia è riconosciuta come professione sanitaria ed è inserita nell'area dedicata alle CAM (Complementary and Alternative Medicine).
GRAN BRETAGNA		L'osteopatia è una professione sanitaria.
SVIZZERA		L'osteopatia è una professione sanitaria.
TURCHIA		L'osteopatia è regolamentata come professione CAM.
MALTA		L'osteopatia è una professione sanitaria.
ISLANDA		L'osteopatia è una professione sanitaria.
AUSTRIA	L'osteopatia non è regolamentata.	
BELGIO	L'osteopatia non è regolamentata.	
CIPRO	L'osteopatia non è regolamentata.	
DANIMARCA	L'osteopatia non è regolamentata.	
IRLANDA	L'osteopatia non è regolamentata. La disciplina risulta autoregolata attraverso l'Osteopathic Council of Ireland..	
OLANDA	L'osteopatia non è regolamentata.	
NORVEGIA	L'osteopatia non è regolamentata.	
LUSSEMBURGO	L'osteopatia non è regolamentata.	
LICHTENSTEIN		L'osteopatia è regolamentata.

⁹ Philippe Sterlingot - Presidente del Syndicat Français Des Ostéopathes - ha dichiarato che si tratta di una anomalia politica francese che genera una situazione ibrida e irripetibile da rivedere alla luce della norma CEN.

3.1 La Norma CEN e la formazione in Osteopatia

La **norma CEN (30/4/15)**, alla cui stesura il ROI ha partecipato attivamente, è un documento condiviso dalla maggiori associazioni europee e rappresenta un passo avanti decisivo verso l'allineamento a standard internazionali di qualità nella formazione e nell'esercizio della professione. Il documento, pur non essendo cogente, individua gli standard di riferimento in Europa, identificando due percorsi finalizzati all'acquisizione delle medesime competenze per la formazione del professionista osteopata.

BOX 6 – I percorsi formativi previsti dalla Norma CEN

Percorsi di formazione	
T1	240 crediti formativi 4800 ore di formazione 1000 di pratica clinica (comprese nel monte ore totale)
T2	Minimo di 4 anni Accessibile solo a coloro già in possesso di una laurea sanitaria 2000 ore di formazione 1000 ore di tirocinio

Ad oggi in Italia la formazione è gestita da istituti privati. Il ROI annovera fra i suoi iscritti professionisti che provengono da istituti di formazione in linea con i percorsi stabiliti dalla norma CEN e, quindi, con gli standard europei.