

Abuso di Professione Considerazioni di merito

FURLAN IGINIO D.O.M.R.O.I

Osteopata

Referente Legale del Registro degli Osteopati d'Italia

Consulenza Tecnica

Il quesito che si pone tra abuso o legittimità di un atto rivolto alla persona, in termini di cura, mantenimento od incremento dello stato di benessere, spesso sconfinava in territori dove i confini non sono demarcati in modo netto.

Preliminarmente occorre affrontare il problema relativo all'atto sanitario. Individuare l'area riservata non è semplice: non esistono normative che elencano gli atti riservati per i quali si possa incorrere nell'abuso da parte di persone non abilitate; esiste una tutela della professione in toto.

Voler tutelare ad ogni costo una professione significa attribuire alla stessa la possibilità di dilatare le sue competenze anche in settori che, spesso, non gli sono pertinenti o non si identificano con il percorso di studi prodromico dell'abilitazione.

Non è pertanto possibile tracciare con certezza ed in modo univoco i confini tra attività sanitaria riservata ed attività proprie delle branche complementari che attualmente si inquadrano nei profili non convenzionali.

L'osteopatia fa parte delle professioni non riconosciute giuridicamente per le quali non è prevista alcuna abilitazione. Essa si è inserita nel tessuto sociale italiano ed europeo con un gradimento altissimo della popolazione: in un sondaggio europeo, curato dall'Associazione dei Consumatori "Altro Consumo" (su un campione di tremila questionari), ha riscosso apprezzamento dal 97% degli intervistati che l'hanno sperimentata direttamente, riconoscendone un'elevata qualità di competenze e gestione professionale.

Per esercitare la professione osteopatica non occorre conseguire nessuna abilitazione se non la frequenza a corsi privati di durata esennale. Il percorso formativo, attualmente, si svolge sotto l'egida del Registro nazionale degli Osteopati d'Italia in regime privato, ma soggetto ad un codice di autoregolamentazione che ha unificato i programmi di studio agli standard europei e mondiali.

La giurisprudenza ha giudicato alcuni casi di osteopati accusati di aver posto in essere attività riservate al settore sanitario, ma tutte le sentenze, sia di primo grado che d'Appello sono risultate favorevoli agli imputati. **(Corte d'appello di Milano sentenza N3262/2006 udienza 15-12-2006.**

Anche la letteratura giurisprudenziale, nella sezione riservata al diritto penale, analizzando la sentenza genovese del 23 luglio 2003 in merito all'esercizio abusivo della professione, differenzia la pratica osteopatica esercitata nel rispetto delle sue finalità, e con le metodologie sue proprie, dall'attività sanitaria, nella fattispecie quella medica. L'analisi ed il commento della sentenza motivano ampiamente le ragioni per cui non si configura il reato di esercizio abusivo della professione tutelata.

Le professioni non regolamentate, attualmente, vivono per la tolleranza delle professioni regolamentate, ma sopravvivono finché non si manifestano come potenziali concorrenti economici. Esse, per crescere, debbono elimosinare le regole ai poteri istituzionali che, avvalendosi della consulenza delle professioni tutelate, creano un vortice involutivo che non concede spazio a nuovi inserimenti. Dal 1986 la professione osteopatica italiana ricerca, in collaborazione con la politica istituzionale, europea, nazionale e regionale, le normative dell'esercizio professionale osteopatico, collezionando, in quantità industriali, disegni di legge, audizioni in commissioni parlamentari, progetti di legge quadro, collaborazioni istituzionali etc., utili al principio, ma inconsistenti ai fini pratici.

Occorre considerare che ogni professione esiste nel momento in cui è praticata: l'ordinamento ed il successivo inquadramento istituzionale conseguono al suo esercizio. Il limbo in cui si trova attualmente l'osteopatia riguarda un numero elevatissimo di professioni che attualmente sono esercitate tranquillamente, ma non godono di alcun tipo di riconoscimento giuridico. La consulta del Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro nel secondo e nel terzo monitoraggio ne identifica duecentonovantatré. Il profilo dell'Osteopatia entra nel 70% delle medicine non convenzionali definito leader dalla Consulta delle Professioni non Riconosciute, istituita dal CNEL, e le riconosce un'articolazione dei saperi che impongono il riconoscimento di identità professionale propria ed autonoma già dal 1999. Inoltre le competenze specifiche acquisite mediante corsi di formazione ed aggiornamento continuo consentirebbero all'osteopata di identificarsi nel settore delle prestazioni socio-sanitarie finalizzate all'area materno infantile, anziani, handicap, inabilità o disabilità conseguenti a patologie anche cronico-degenerative. In grado di erogare prestazioni professionali a rilevanza sociale finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione ed al contenimento di esiti

degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite al fine di una più completa partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale.

L'osteopatia, attualmente, è considerata una metodica manuale di prevenzione, mantenimento e ripristino dei movimenti fisiologici che sono presenti naturalmente nel corpo. Il principio di base presuppone che ogni scambio ed ogni movimento all'interno del corpo contribuisce al mantenimento del benessere e dello stato di salute. In presenza di alterazioni della qualità dei movimenti ne consegue una successione di eventi concatenati che alterano le possibilità di scambio, eliminazione, apporto alle cellule dei vari tessuti, agli organi ed alle strutture corporee. Le anomalie o restrizioni delle micro e macro mobilità determinano sovraccarichi o difetti che si ripercuotono, in ultimo, sulle strutture fasciali, legamentose, viscerali e muscolo scheletriche.

Il dolore è solo la manifestazione ultima del problema e ne segnala l'entità, anche se non sempre la sua localizzazione corrisponde alla sede originaria dell'alterazione meccanica. L'osteopatia ripercorre all'inverso il percorso di instaurazione del problema ed attraverso interventi, esclusivamente manuali, induce input riorganizzativi distrettuali con movimenti proporzionati alla struttura ricevente .

L'obiettivo di un approccio osteopatico è finalizzato a ripristinare la mobilità e la motilità nel corpo. La mobilità è costituita dai macro movimenti articolari, dalle variazioni, dagli spostamenti interni prodotti dal variare pressorio (ad esempio la respirazione) e dalle oscillazioni degli organi sui loro punti di ancoraggio alla struttura.

La motilità è il movimento fine che avviene all'interno degli organi, delle cellule e delle strutture che canalizzano i fluidi che trasportano ed alimentano o drenano le scorie all'interno delle micro componenti corporee. Il corpo umano registra ed adatta continuamente le sue forze interne in relazione ed in risposta alle forze ambientali; qualunque forza in grado di prevaricare la capacità di risposta organizzata e prevedibile si traduce in un evento traumatico. Il trauma è in grado di alterare sia i macrosistemi sia i microsistemi che lo compongono. Come un registratore rileva la traccia delle parole, così il sistema corporeo registra tutti gli eventi che hanno concorso al risultato posturale finale condizionandone la forma e di conseguenza le possibilità funzionali.

Per lo stesso motivo abitudini viziate, stress, disordini alimentari o eccessi sportivi possono lasciare tracce che alterano la biomeccanica corporea o il buon funzionamento metabolico.

L'osservazione.

L'osteopata pone molta attenzione all'osservazione: analizzando visivamente la qualità dei movimenti complessivi è in grado di individuare le zone di malfunzionamento che successivamente saranno oggetto di test più approfonditi.

La palpazione.

Essendo una tecnica manuale, i test utilizzano palpazioni che presuppongono un contatto diretto tra operatore e paziente. Il dolore e la sua localizzazione indicano solamente che qualcosa all'interno del sistema corporeo non è in grado di compensare efficacemente; la manifestazione algica svolge la funzione di campanello d'allarme generale. Per questo motivo può essere necessario indagare anche distretti lontani dalla zona in cui il dolore si manifesta. La logica di questo approccio è mirata al riconoscimento della vera causa del problema insorto e non alla soppressione del sintomo evidente.

L'osteopata, tramite l'utilizzo esclusivo delle mani, analizza, nel pieno rispetto delle conoscenze anatomiche e mediante specifiche valutazioni palpatorie non invasive, la qualità del movimento. Valuta e studia la mobilità complessiva del corpo e quella più specifica delle sue singole parti, individua le restrizioni dei movimenti fisiologici e, avvalendosi di propri e caratteristici trattamenti manuali, tende al loro sostanziale ripristino in un ottica di riequilibrio funzionale e non solo sintomatico dei disturbi della persona.

La manipolazione.

Sia il profilo del fisioterapista che l'ordinamento di studi del medico non contemplano le manipolazioni: sarebbe quindi pertinente supporre che le figure sanitarie non hanno il bagaglio tecnico necessario per la loro pratica. I corsi che i medici frequentano per apprendere le tecniche manipolative sono corsi privati di pari valenza a quelli seguiti dagli osteopati, con la differenza che per medici e terapisti i corsi sono compresi in poche giornate, mentre per la formazione osteopatica i corsi durano sei anni con accesso di base riservato a terapisti, medici, laureati in scienze motorie. La formazione completa di un osteopata, comporta una frequenza di studi non inferiore a nove anni, per un monte ore totale pari a 5.000 ore formative tra titolo pregresso ed integrazione.

Non esiste corso di studi abilitante alla manipolazione, l'accezione "manipolazione manu medica" presuppone una valenza amministrativa legata ai rimborsi assicurativi ed ai tariffari ASL per i DRG

L'osteopatia offre un vasto campo di applicazioni, integrabile, ma non sovrapponibile a quello di altre figure professionali operanti in ambito socio-sanitario. Queste sinergie di intenti hanno spesso permesso di ridurre tempi e costi relativi al trattamento di affezioni e disagi che, a volte, non trovano risposte soddisfacenti da altri mezzi terapeutici.

L'analisi funzionale osteopatica ed il conseguente percorso metodologico deduttivo con l'affermazione di una strategia finale di trattamento nulla hanno a che vedere con la diagnosi medica, avvalendosi sia di una diversa metodica valutativa, sia di un linguaggio e di un'interpretazione propri. È da sottolineare come la raccolta delle informazioni inerenti la storia funzionale e clinica del paziente non miri ad una conclusione diagnostica, di naturale pertinenza medica, bensì all'esclusione di aspetti patologici che costituiscano controindicazione al trattamento osteopatico.

Concetti e principi dell'osteopatia

La filosofia osteopatica nei suoi principi considera l'essere umano quale unità individuale la cui struttura, funzione, mente e spirito sono mutuamente e reciprocamente interdipendenti.

L'osteopata, studiando il movimento del corpo umano e delle sue singole parti, si prefigge di arrivare a comprendere, interpretare e interagire con i meccanismi che, dinamicamente, influenzano positivamente o negativamente gli aspetti anatomico-funzionali. Tale conoscenza viene desunta dall'osservazione e dall'approccio manuale, supportati e confortati dalla ricerca scientifica. Il principio olistico dell'unità corporea e dell'interazione di ogni singola parte con l'insieme costituisce il fondamento della cultura osteopatica. La qualità del movimento in tutte le sue forme rispecchia la qualità della vita e della salute. Il corpo, attraverso complessi sistemi di regolazione, provvede ad instaurare, automaticamente, in risposta ad anomalie anatomico-funzionali, meccanismi di compenso che, inevitabilmente, sono pregiudiziali alla corretta cinetica delle sue parti.

La valutazione delle modalità di questa interazione, attraverso l'analisi delle caratteristiche funzionali e di mobilità delle singole componenti, è alla base del concetto prettamente osteopatico di "omeostasi meccanica" dei tessuti corporei, presupposto imprescindibile per il riconoscimento e l'identificazione di condizioni cinetiche suggestive di potenzialità lesiva latente oppure immediata. L'osteopata deve continuamente affinare le proprie conoscenze al fine di rendere sempre più pronta ed efficace la scelta applicativa e discriminativa del suo trattamento. Analizzando i movimenti corporei, evidenzia le limitazioni di mobilità delle singole articolazioni, considera le specifiche qualità del movimento e gli schemi posturali adottati dal paziente. Successivamente agisce manualmente, con interventi manuali correttivi proporzionati al singolo deficit funzionale. Lo stimolo meccanico conseguente al trattamento osteopatico agisce sulle capacità reattive intrinseche residuali dell'individuo, sollecitando gli adeguamenti metabolici e funzionali dell'organismo fondamentali ad una ripresa del movimento .

Lo standard formativo

Le linee guida fornite dall' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dai referenti Sanitari Europei, inquadrano il profilo dell'osteopata ed individuano i percorsi di studio necessari alla professione, contemplando l'uso della manipolazione nelle sue forme più ampie.

Conoscenze basilari fondamentali per una prassi osteopatica sicura e competente:

1. Le conoscenze teoriche essenziali che derivano dallo studio approfondito dell'anatomia, della fisiologia e della biomeccanica umana, di quello dei principi basilari relativi alla metodologia manuale osteopatica ed alla sua applicazione in ambito professionale
2. La capacità di effettuare una valutazione differenziale tra le disfunzioni funzionali di pertinenza osteopatica e le patologie di competenza medica.
3. Le abilità manuali e l'esperienza professionale necessaria, ad affrontare e trattare responsabilmente le disfunzioni di pertinenza osteopatica.
4. La capacità di essere efficace in piena sicurezza attuando in scienza, coscienza e prudenza tutte le procedure necessarie ad evitare rischi aggiuntivi per il paziente.
5. La conoscenza delle norme deontologiche e di quelle connesse alla responsabilità professionale ivi compreso il dovere di astenersi da qualsiasi diagnosi o prescrizione di tipo medico.

6. La capacità di riconoscere i limiti della metodologia osteopatica nell'assistenza del paziente e l'esigenza di indirizzarlo ad altre competenze diagnostico-terapeutiche, auspicando e promovendo un approccio interdisciplinare.
7. Capacità di comunicazione.
8. Capacità di gestire i dati sensibili presenti sui documenti relativi alla presa in carico del paziente, alla sua valutazione ed ai trattamenti effettuati.
9. Collaborazione e cooperazione con altre figure professionali.
10. Identità e responsabilità professionale, etica e deontologica.
11. Sviluppo continuo ed aggiornamento professionale secondo i dettami imposti dagli Organi di controllo preposti
12. Identificazione e valutazione delle esigenze della persona utente.
13. Acquisizione e potenziamento delle capacità di palpazione, pianificazione e monitoraggio dei trattamenti manuali osteopatici.
14. Consulenza e sostegno per la promozione e la tutela del benessere della Comunità.
15. Gestione di un ambiente idoneo al trattamento osteopatico.

Competenze di carattere tecnico

Le competenze di carattere tecnico devono comprendere la capacità di:

1. effettuare una valutazione differenziale fra le disfunzioni di pertinenza osteopatica e le patologie di pertinenza medica.
2. perseguire l'integrazione con altre figure sanitarie nell'ottica del raggiungimento del miglior risultato possibile per la salute ed il benessere del paziente
3. ideare, programmare e rendere operativo un piano di trattamento sulla base delle evidenze raccolte controllando e valutando i suoi effetti sulla mobilità complessiva e su quella dei singoli distretti corporei.
4. utilizzare un linguaggio professionale corretto ed avvalersi di mezzi di comunicazione idonei al fine di ottenere un dialogo comprensibile ed esaustivo con il paziente, i suoi familiari ed eventuali altre figure professionali coinvolte.
5. effettuare un esame posturale finalizzato alla ricerca di limitazioni generali del movimento ed all'analisi delle stesse rispetto ai singoli distretti corporei.
6. effettuare una valutazione manuale specifica delle componenti strutturali dell'organismo in grado di evidenziare la presenza di eventuali limitazioni del movimento riferite:
 - all'apparato muscolo-scheletrico (ossa, muscoli, articolazioni, legamenti, aponeurosi, componenti vascolari, linfatiche, nervose) ed alle loro relazioni funzionali.
 - al sistema cranio sacrale (ossa del cranio, suture, meningi,) ed alle loro relazioni funzionali.
 - alle strutture viscerali e loro relazioni con la struttura muscolo-scheletrica.
 - alle strutture fasciali connettivali, delle conseguenti implicazioni biochimiche, metaboliche ed eventuali deficit funzionali.

Il Registro degli Osteopati d'Italia attualmente è punto di riferimento e di consultazione da parte delle Istituzioni Parlamentari e svolge da venticinque anni le attività necessarie per assicurare il buon esito del percorso di riconoscimento e normativa della professione osteopatica. Attualmente il registro Nazionale ha ottenute il riconoscimento giuridico dell'Associazione presso il Ministero di Grazia e Giustizia e presso la prefettura di Parma.

Presso il ministero della Salute prosegue l'iter per il riconoscimento professionale come professione sanitaria autonoma e primaria.

Il Registro degli Osteopati d'Italia (R.O.I.) è una Associazione libera ed indipendente, senza fini di lucro. Costituitosi nel 1989, opera per lo sviluppo e la diffusione dell'Osteopatia nel nostro Paese, svolgendo, oltre al tradizionale ruolo di tutela e rappresentanza istituzionale, compiti di monitoraggio, controllo sull'operato dei suoi iscritti, garanzia di congruità e qualità del percorso formativo (sei anni di studi), coordinamento delle scuole nazionali affiliate al Registro stesso, in cui si impartisce l'insegnamento di questa disciplina con programmi e criteri rispondenti agli standard internazionali, anche se gestiti in regime privato; organizza l' esame unico nazionale comune per tutte le scuole il cui superamento e la compilazione della tesi sono il requisito per l'ammissione associativa.

Lo Statuto, il codice Deontologico (allegato 6-7-8) ed il regolamento didattico stabiliscono le regole di una autoregolamentazione in un settore che vede un vuoto legislativo importante..

L'intensa attività ventennale di promozione di questa figura professionale "emergente", ritrova il ROI al centro del dibattito nazionale ed europeo, sul riconoscimento istituzionale delle medicine non convenzionali, qualificandolo punto di riferimento dell'intero fenomeno associativo degli operatori socio-sanitari presenti in Italia.

L'ordine dei Medici di Bologna riconosce al Registro Degli Osteopati D'Italia il ruolo formativo per i medici che vogliono praticare l'osteopatia e pubblicizzare la loro attività obbligandoli alla frequenza del corso osannale, presso una scuola formativa aderente ai protocolli del Registro degli Osteopati D'Italia.

Legislazione e stato dell'arte

In Italia la necessità di regolamentare le professioni sanitarie non convenzionali ha assunto con il passare del tempo motivazioni sempre più importanti, sia per il numero degli attori coinvolti che per quello di utenti e operatori (15 milioni di persone stime ISTAT). Oltre a rappresentare un'offerta di servizi nel settore della salute, della prevenzione e del mantenimento dello stato di benessere sempre più richiesti e presi in considerazione dai cittadini utenti, va sottolineato come l'osteopatia con un trend inverso al processo economico nazionale racchiuda un potenziale occupazionale di notevole interesse in sviluppo esponenziale. Il dibattito è aperto da tempo e già il Parlamento Europeo invitava con una risoluzione la legalizzazione e l'armonizzazione dell'osteopatia e delle altre medicine non convenzionali.

Il vuoto legislativo italiano in materia di esercizio dell'osteopatia è stato colmato dal Registro a garanzia e tutela dei pazienti, con l'organizzazione della professione agli standard formativi europei ai quali aderiscono tutte le scuole del territorio nazionale, oltre ad una autoregolamentazione dei professionisti che si adeguano allo statuto, al codice deontologico, e dal regolamento interno del registro professionale.

Per l'osteopatia, come per le altre terapie non convenzionali, è necessario individuare chiaramente l'accesso agli studi clinici, alla valutazione dei risultati del trattamento, agli studi fondamentali (meccanismi d'azione) e scientifici o ricerche accademiche atti a validarne l'efficacia, partendo dal presupposto che tale valutazione deve aver luogo secondo le metodologie abituali in ogni terapia umana, ovvero quelle basate sulle conoscenze scientifiche del momento, e in particolare consentendole l'accesso a quelle specifiche delle scienze biologiche e statistiche.

La regolamentazione e il coordinamento dei criteri di formazione che gli osteopati italiani ed europei si sono autoimposti costituiscono, attualmente, una garanzia indispensabile per i cittadini. E' imperativo, sia nell'interesse dei pazienti che in quello dei terapeuti, che l'armonizzazione europea sia fatta a un alto livello di qualifiche e competenze e che sia richiesto l'ottenimento di un iter di formazione riconosciuto dallo Stato che risponda alle esigenze specifiche osteopatiche con livelli di formazione adeguati ai principi sanitari generali richiesti da ogni atto terapeutico nonché alle specificità della disciplina.

La Regione Piemonte per prima in Italia ha posto regole per il monitoraggio dell'esercizio professionale sul suo territorio (L'Ordine dei Medici ha presentato ricorso, accolto dalla Corte Costituzionale, per motivi legati all'inapplicabilità del titolo V (devolution in materia di sanità alle Regioni) in materia di delega formativa per le professioni Sanitarie alle Regioni).

Molte altre Regioni Italiane seguendo l'esempio si sono organizzate di concerto con gli Assessorati della Sanità regionali ed hanno promulgato le leggi di normativa regionale. (Toscana, Friuli).

L'osteopatia viene reclamata come atto medico e quindi sanitario dal congresso di Terni della federazione nazionale degli Ordini dei medici e degli odontoiatri (FNOMCEO). non implica che la professione debba essere svolta esclusivamente da medici, ma indica che essa può rientrare nel settore sanitario.

Il problema del riconoscimento costituisce un ulteriore dibattito per i professionisti che hanno completato il ciclo formativo all'estero in paesi dove l'osteopatia è riconosciuta a pieno titolo, ed in alcune nazioni equipollente alla laurea in medicina. Per i paesi europei si pone l'ulteriore problema della libera circolazione dei professionisti, il Registro lavora attualmente con il CEPLIS, organo del Parlamento Europeo che si occupa delle problematiche delle professioni intellettuali nei paesi membri.

Considerazioni

L'intervento osteopatico mira al miglioramento della capacità di reazione dell'individuo, stimolando un miglioramento meccanico che può attivare un'induzione anche di carattere biochimico.

Non esiste nell'Ordinamento Italiano una fonte sia essa legge, regolamento o norma che definisca l'atto medico: non è pertanto possibile tracciare con certezza i confini tra l'attività riservata al medico, al fisioterapista e l'attività propria dell'osteopata.

L'evoluzione attuale verso una condizione di mantenimento dello stato di salute in opposizione al concetto di cura della malattia, crea presupposti diversi per cui l'intervento medico con le sue modalità diviene eccessivo nello stadio che decorre tra lo stato di salute e l'instaurarsi della patologia. L'intervento dell'osteopata trova in questo momento il punto favorevole del suo intervento.

Furlan Iginio D.O.M.R.O.I