



Sul territorio Italiano sono presenti circa 4000 Osteopati a cui si rivolge circa il 7% della popolazione (Istat 2007). Dati più aggiornati attestano (EURISPESS 2012) che il 17% della popolazione italiana si rivolge alle Medicine Non Convenzionali, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità inserisce l'Osteopatia.

Gli stati che hanno inserito tale pratica come professione sanitaria registrano il costo-beneficio dell'Osteopatia nel Sistema Sanitario Nazionale come riduzione dei giorni di assenza dal lavoro per dolore muscoloscheletrico. Nel Regno Unito vi è un risparmio del Sistema Sanitario Nazionale nella sola Inghilterra stimato in circa 3.000 sterline annue per cittadino con lombalgia, relativo all'uso della Terapia Osteopatica in termini di miglioramento QALY (quality adjusted life years).

[United Kingdom back pain exercise and manipulation (UK BEAM) randomised trial: cost effectiveness of physical treatments for back pain in primary care. BMJ 2004;329:1381]

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce l'Osteopatia, anche detta Medicina Osteopatica come una disciplina manuale per la diagnosi e il trattamento, che rispetta il concetto olistico corpo-mente sia nel contesto della salute sia della malattia. Questo approccio si fonda sull'analisi dell'integrità funzionale del corpo e sulla correzione manuale delle disfunzioni neuro-muscolo-scheletriche (disfunzioni somatiche).

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

(Benchmark per la formazione in Medicina tradizionale / complementare e alternativa. Benchmark per la formazione in Osteopatia. Organizzazione Mondiale della Sanità 2010.)

In diversi paesi Europei l'Osteopatia è riconosciuta e regolamentata come professione sanitaria, con un adeguato percorso formativo universitario: Gran Bretagna, Finlandia, Belgio, Svizzera. In Francia c'è riconoscimento della professione, ma non vi è un inquadramento come professione sanitaria o para-sanitaria. Altri stati, Germania e Olanda, attestano la validità del titolo di studi (il DO – doctor in osteopathy – è marchio registrato e corrisponde a specifici standard formativi) senza aver riconosciuto la professione. In Svezia e Norvegia, pur senza riconoscimento, viene richiesta la formazione universitaria finlandese. Infine, Grecia, Spagna, Irlanda, Lussemburgo, Polonia, Portogallo si trovano nella stessa condizione Italiana: diverse tipologie di formazione, nessun riconoscimento professionale.

La disomogeneità ha portato le associazioni professionali dei diversi Stati Europei a creare un tavolo di lavoro comune: il Forum For Osteopathic Regulation in Europe (FORE).

“Il Forum per la Regolamentazione Osteopatica in Europa (FORE) riunisce gli Albi nazionali e le Autorità Competenti per l’osteopatia in tutta Europa.

La missione del FORE è quella di proteggere i pazienti europei, di promuovere la fiducia nei professionisti osteopatici e di essere all’avanguardia nella regolamentazione dell’assistenza sanitaria.

Poiché i vari Paesi si trovano attualmente a diversi stadi di riconoscimento / regolamentazione, il lavoro del FORE è fondamentale perché la professione osteopatica si confronti con successo con le crescenti sfide in Europa. Una di queste sfide è rappresentata dalla crescente mobilità dei professionisti e dei pazienti in tutta Europa¹. Il FORE è favorevole ad una maggiore libertà di movimento, ma ciò non dovrebbe andare a discapito della sicurezza del paziente e della qualità dell’assistenza.

Per questa ragione il FORE sta lavorando per migliorare lo scambio di informazioni e per sviluppare un consenso unanime sui criteri di insegnamento, di addestramento e della pratica osteopatica in tutta Europa.”

(European Framework for Codes of Osteopathic Practice 2007)

Lo scopo di creare un terreno comune a cui gli eventuali stati possano riferirsi per la regolamentazione ha portato dal 2005 ad oggi alla pubblicazione di diversi documenti.

L’ordinamento per la disciplina della pratica, European framework for Codes of Osteopathic Practice:

“L’orientamento di questo Ordinamento per una Disciplina scaturisce dal principio che la pratica osteopatica, come qualunque forma di assistenza sanitaria, è basata sulla fiducia:

- fra gli osteopati ed i loro pazienti*
- fra gli osteopati ed i loro colleghi professionisti*
- fra gli osteopati e altri professionisti dell’assistenza sanitaria.*

I pazienti devono essere in grado di fidarsi degli osteopati per la loro salute ed il loro benessere. Gli osteopati devono potersi fidare reciprocamente per collaborare e mantenere gli standard della professione osteopatica. Gli altri professionisti dell’assistenza sanitaria devono potersi fidare del fatto che gli osteopati pratichino la loro professione ai massimi livelli richiesti ad un osteopata. “

L’ordinamento europeo per la disciplina delle competenze professionali, European Framework Standard of Osteopathic Practice:

“L’Ordinamento Europeo per i Criteri della Pratica Osteopatica (EFSOP) stabilisce i criteri che un osteopata deve essere in grado di dimostrare nell’esercizio della pratica osteopatica, in linea con i principi osteopatici. Ogni area di competenza è descritta nel suo contesto osteopatico e quindi ulteriormente presa in considerazione secondo numerose dichiarazioni sui risultati riscontrati.

Gli osteopati sono operatori di primo contatto dell’assistenza sanitaria. L’EFSOP riconosce la necessità degli osteopati di considerarsi come parte di una più ampia comunità di assistenza sanitaria. Ciò comporta responsabilità che includono la necessità per gli osteopati di riconoscere i loro obblighi legali e morali nei confronti

dei loro pazienti, oltre all'impegno di mantenere nella loro attività professionale competenza, continuità nello sviluppo professionale e l'adozione di una posizione di autocritica."

L'ordinamento europeo per la formazione, European Framework for Standards of Osteopathic Education and Training:

"L'EFSOET aspira a conciliare le esigenze delle varie entità interessate di ottenere padronanza, concordanza e credibilità per criteri comuni di insegnamento osteopatico prima dell'iscrizione ad un Registro e per i diplomi di osteopatia in tutta Europa.

Questo allo scopo di ridurre le duplicazioni e la confusione che potrebbero altrimenti generarsi con numerosi e diversi punti di riferimento. In considerazione del fatto che la fornitura di insegnamento osteopatico deve essere conforme ai criteri nazionali basati sull'Ordinamento Europeo per le Norme per la Pratica Osteopatica (EFSOP)⁹ approvati dal FORE, l' EFSOET fa frequenti riferimenti a queste norme ed entrambi documenti dovrebbero essere presi in considerazione insieme."

Il lavoro condotto dal FORE vuole essere portato all'attenzione dell'Unione Europea attraverso il percorso di normalizzazione del Comitato Europeo di Normazione (CEN), in modo tale che tutti gli Stati dell'Unione abbiano un riferimento nel caso vogliano regolamentare l'Osteopatia. Sono in atto le consultazioni pubbliche del CEN, da cui emerge sempre di più la sostanziale differenza che intercorre tra Stati con riconoscimento e Stati senza riconoscimento, oltre che delle difficoltà legate alle specifiche normative che ogni stato ha in ambito Sanitario.

Alla luce di quanto emerge, chiediamo allo Stato Italiano un riconoscimento dell'Osteopatia come Professione Sanitaria con specifico iter formativo e specifiche competenze. Queste ultime non vanno a coprire quello che di fatto sono le competenze della Terapia Riabilitativa, esclusiva pertinenza del Fisioterapista, come non si sovrappongono alle competenze di altre figure sanitarie.