

Prot. N. UP 003 del 01.10.2020

**Al Direttore Generale
delle professioni sanitarie e delle risorse umane del
Servizio Sanitario Nazionale**
Dott.ssa Rossana Ugenti
dgrps@postacert.sanita.it

e.p.c.
Al Signor Ministro della Salute
On. Roberto Speranza
segreteriaministro@sanita.it

Al Signor Presidente della Regione Sicilia
On. Nello Musumeci
segreteria.presidente@regione.sicilia.it

All'Assessorato della Salute – Regione Siciliana
salute.ufficiodigabinetto@regione.sicilia.it

OGGETTO: Richiesta annullamento in autotutela del provvedimento emesso dal direttore generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del SSN riferito all'attività svolta da Osteopati.

L'A.N.P.O. (Associazione Nazionale Professione Osteopati) è venuta a conoscenza, a mezzo organi di stampa, del Suo provvedimento in merito all'attività svolta dagli Osteopati e con il quale V.S. enuncia che in assenza del profilo della figura sanitaria dell'osteopata, la relativa attività non può essere esercitata, a meno che il professionista che pratica l'osteopatia non sia già in possesso della laurea in medicina e chirurgia e successiva abilitazione o della laurea abilitante in fisioterapia.

Come associazione eravamo convinti che dopo mesi di incontri al tavolo da V.S. presieduto, ed alla quale la scrivente associazione ha dato un apporto determinante, si erano superate vecchie diatribe e che si era giunti ad individuare la figura ed il profilo dell'osteopata, gli ambiti di attività e la competenza, il contesto operativo e che abbiamo visti riversati negli articoli 1,2 e 3 della proposta di accordo tra Governo e Regione.

Meraviglia che VS riproponga quanto a suo tempo ha posto in essere il Ministro della salute Lorenzini che si è lasciato andare a dichiarazioni ed esternazioni provenienti dal proprio dicastero in merito alla professione di osteopata perché in aperto contrasto con i dettami della Carta Costituzionale (art. 35 primo comma e art. 41) così come sancito dal Giudice delle leggi nella ordinanza.

Dopo ben 27 anni da quando la questione si è posta e quindi dopo 27 anni di silenzio da parte dello Stato, classificare l'osteopatia come professione sanitaria attraverso semplici chiarimenti o risposte a interrogazioni parlamentari, per vero neppure esplicitarsi in circolare, e su tale semplice presupposto invitare il Comando dei carabinieri per la tutela della salute al controllo tendente, sic et simpliciter, ad impedire la professione di osteopata in quanto osteopata, a prescindere della peculiarità specifica delle prestazioni svolte, si risolve in una attività amministrativa illegittima.

Il provvedimento di VS stride con tutta la giurisprudenza che, in materia, si è formata sin dal 1998; e quando si dice tutta ci si riferisce a quella della Corte Costituzionale, a quella di Legittimità della Corte di cassazione, a quella amministrativa dei TAR ed infine a quella giurisdizionale penale e che all'unisono giunge a conclusioni del tutto opposte al Suo provvedimento.

Nel 1988 la Corte Costituzionale, a proposito della disciplina chiropratica (ma il discorso vale anche per la osteopatia), con l'ordinanza n. 149 ha posto una linea di confine ben precisa sancendo il principio che qui di seguito di riporta: *“a fronte del disinteresse della legge ordinaria, non ha alcuna rilevanza che la chiropratica possa essere inquadrata nello schema delle professioni, giacché, fino a quando lo Stato non riterrà di disciplinarla e di non richiedere per il suo esercizio una speciale abilitazione, si tratta evidentemente di un lavoro professionale tutelato ex art. 35 primo co. Cost. in tutte le sue forme ed applicazioni e di una iniziativa privata libera ex art. 41 Cost., sicché l'art. 348 cod. pen. risulta assolutamente inapplicabile perché il fatto non è previsto dalla legge come reato e la questione proposta è del tutto irrilevante”*.

Nel 2014 la Corte di Cassazione, sempre a proposito della disciplina chiropratica, anche dopo la legge 24.12.2007 n. 244 art. 2 comma 335 (*“È istituito presso il Ministero della salute, senza oneri per la finanza pubblica, un registro dei dottori in chiropratica: l’iscrizione al suddetto registro è consentita a coloro che sono in possesso di diploma di laurea magistrale in chiropratica o titolo equivalente. Il laureato in chiropratica ha il titolo di dottore in chiropratica ed esercita le sue mansioni liberamente come professionista sanitario di grado primario nel campo del diritto alla salute, ai sensi della normativa vigente. Il chiropratico può essere inserito o convenzionato nelle o con le strutture del Servizio sanitario nazionale nei modi e nelle forme previsti dall’ordinamento.*

Il regolamento di attuazione del presente comma è emanato, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell’articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988 n. 400, dal Ministero della salute”) ha sancito che: *“Orbene , deve ritenersi che la modifica normativa intervenuta nel 2007 non ha integrato gli elementi necessari per inserire la professione del chiropratico fra quelle sanitarie per le quali il legislatore ha inteso garantire il diritto all’esenzione IVA, se solo si considera che:*

a) nessuna disposizione è stata introdotta, d’intesa con il Ministero dell’economia e delle finanze secondo le linee indicate dalla legislazione sopra richiamata DPR n. 633 del 1972 e art. 12 direttiva CEE come modificata dall’art. 132 ,p.1 lett.c) Dir.112/2006/CEE per qualificare la tipologia delle prestazioni sanitarie svolte dl chiropratico;

b) la previsione normativa introdotta nell’anno 2007 non integra alcuno degli elementi previsti dal quadro normativo di riferimento, né disciplina i profili della anzidetta professione;

c) il regolamento di attuazione previsto dall’art. 2, comma 335 cit. si rivela, pertanto, indispensabile per la determinazione dei criteri definitivi della professione stessa, non potendosi ritenere che la mera norma di principio introdotta nel 2007 risponda ai requisiti che l’ordinamento

interno, in piena sintonia con il quadro euro unitario, ha determinato per fruire del beneficio fiscale anzidetto”.

Nel 2007 il TAR del Veneto Sez. III n 298 la ord. 298/07 nel sospendere un provvedimento della AUSL di Legnago che aveva inibito di svolgere attività sanitaria in un locale ha sancito: *“non essendo le prestazioni afferenti all’osteopatia espressamente qualificate attività medica (e, come tali regolamentati) devono ritenersi liberamente esercitabili”* ha sospeso il provvedimento di chiusura dello studio.

Nel 2001 il Tar di Milano Sez III sent, n. 588 2011 ha stabilito che la professione medica si estrinseca nell’individuare e diagnosticare le malattie, nel prescrivere la cura e nel somministrare i rimedi: *“tali elementi non sono riscontrabili nella pratica dell’osteopatia la quale consiste invece in una disciplina terapeutica incentrata sulla manipolazione dell’apparto muscoloscheletrico al fine di trattare patologie o disfunzioni ad esse pertinenti”.*

Nel 2003 Il Trib. di Genova sez. penale con sentenza del 23.07.2003 la sancito che l’osteopatia, se esercitata nel rispetto delle finalità e delle metodologie sue proprie, non invade in alcun modo la sfera della attività medica normativamente tutelata: *“si tratta infatti di attività certamente volta ad arrecare sollievo e beneficio a soggetti affetti da patologie mediche, ma complementare ed ausiliaria rispetto all’attività medica: pertanto non si configura il reato di esercizio abusivo della professione medica ex art. 348 c.p.”*

Or dunque, uno Stato, nell’esercizio del suo pieno potere discrezionale, può ignorare una professione che altri Stati invece hanno ritenuto meritevole di regolamento, ma fino a quando la ignora non ha alcun potere su chi tale professione esercita o su chi organizza corsi per detta professione nel rispetto delle norme penali, civili e costituzionali.

Da qui scaturisce la legittimità di controllo dei NAS al fine di accertare che uno studio di osteopatia (caso per caso e non come principio generalizzato) non svolga attività di diagnosi, cura

(prescrizione di farmaci o di accertamenti), assistenza, riabilitazione e prevenzione tutte di competenza della professione medica bensì di attività esercitata nel rispetto delle finalità e delle metodologie di complementarietà e di ausiliarità all'attività medica.

Si può obiettare che l'attività propria dell'osteopata ha attinenza con la salute dell'individuo; ma se fino oggi lo Stato italiano non ha inteso regolare la professione di osteopata e di chiropratico, anche se individuate come professioni sanitarie, tutti, cittadini, funzionari ed operatori vari devono attenersi al principio sancito dalla Corte Costituzionale nel 1988 con la sua ordinanza non superabile da dichiarazioni ministeriali.

L'ordinanza non ha bisogno di commenti; è di immediata applicazione ed è vincolante per i cittadini per gli organi ministeriali, Ministeri ed Autorità preposte alla tutela e l'equivalenza osteopatia uguale professione sanitaria e quindi uguale ad esercizio abusivo della professione ex art. 348 cod. pen. contrasta con i principi costituzionali e con la giurisprudenza formatasi negli anni e che diventa obbligatoria osservare proprio in assenza di una regolamentazione da parte del legislatore con norme specifiche.

Non ci meraviglia che un'organizzazione di fisioterapisti possa affermare in un esposto *“che l'osteopata sanitario non esiste. L'osteopatia non può essere esercitata da professionisti che non esistono! Soltanto chi è in possesso di un titolo sanitario abilitante, come medici e fisioterapisti, possono eseguire manovre non convenzionali come quelle osteopatiche”* ma ci meraviglia che il Dirigente del Ministero della Salute, che ha organizzato incontri preparatori alla individuazione della figura dell'osteopata, accolga in pieno la esternazione fisioterapica.

V. S. durante le riunioni ha profuso molto impegno affinché si giungesse ad un documento condiviso e che, come detto, è oggetto dell'accordo Governo – Regioni che dovrà essere sottoscritto, e ad oggi non si comprende il tenore dei Suo provvedimento emesso, tra l'altro, per essere applicato nel territorio di una Regione, la Sicilia, a Statuto speciale.

Durante gli incontri V.S. ha preteso dalle Associazioni professionali di Osteopati e degli enti formatori presenti la riservatezza sugli incontri stessi, pretesa che dopo il Suo provvedimento non ha più alcuna ragione in quanto all'opinione pubblica e agli addetti ai lavori va riferito quanto è emerso e quanto si è detto a proposito della istituzione della professione di osteopata.

Ancora una volta, come già successo con i chiropratici nel 2007, gli stessi chiropratici (*individuati come professionisti sanitari per ben due volte, non si comprende la reiterazione nella legge n. 3 del 2018*) e gli osteopati rimangono in un editto astratto ed amorfo ma, sicuramente non senza regolamento alcuno.

E poiché fino ad oggi non si è voluto comprendere che cosa sono le professioni non ordinistiche a V.S., che è preposto nel Ministero alla Direzione delle professioni sanitarie e delle risorse umane, si sottopongono le seguenti considerazioni.

Accanto alle professioni ordinistiche, si sono sviluppate anche in Italia nel corso degli ultimi anni, numerose professioni senza il riconoscimento legislativo e che nella quasi totalità dei casi hanno creato autonome associazioni professionali di tipo privatistico.

Si tratta delle cosiddette professioni non regolamentate o non protette, diffuse in particolare nel settore dei servizi, ma anche in settori come arti, scienze, servizi alle imprese e cura alla persona. Come ad esempio gli amministratori di condomini, animatori, musicoterapeuti, bibliotecari, statistici, esperti in medicine integrate, pubblicitari, consulenti fiscali e tanti altri.

E ad oggi sia i chiropratici che gli osteopati sono ampiamente garantiti nello espletamento delle loro professioni dalla Legge 14-01-2013 n.4, in vigore dal 10 febbraio 2013 che all' Art. 1 Oggetto e definizioni recita:

1. *La presente legge, in attuazione dell'art. 117 della Costituzione, terzo comma, e nel rispetto dei principi dell'Unione Europea in materia di concorrenza e di libertà di circolazione, disciplina le professioni non organizzate in ordini o collegi.*

2. *Ai fini della presente legge, per «professione non organizzata in ordini o collegi», di seguito denominata «professione», si intende l'attività economica, anche organizzata, volta alla prestazione di servizi o di opere a favore di terzi, esercitata abitualmente e prevalentemente mediante lavoro intellettuale, o comunque con il concorso di questo, con esclusione delle attività riservate per legge a soggetti iscritti in albi o elenchi ai sensi dell'art. 2229 del codice civile, delle professioni sanitarie e delle attività e dei mestieri artigianali, commerciali e di pubblico esercizio disciplinate da specifiche normative.*

L'A.N.P.O. dopo l'entrata in vigore della legge 11.1.2018 n. 3, e ritenendo ormai superata la problematica in merito all'applicazione o meno agli osteopati delle disposizioni della legge 14.01.2013 n. 4, regolatrice delle professioni non organizzate in ordini e collegi, intende affermare, una volta per tutte, che vi è piena coesistenza delle due normative la n. 4 del 2013 e la n. 3 del 2018 come enunciato in diversi convegni e che qui appresso si riportano:

L'osteopata, allo stato, non è professione sanitaria, anche se il legislatore all'art. 7 della legge 11 gennaio 2018 n. 3, ha individuato due nuove figure di professioni sanitarie (osteopatica e chiropratica) perché il legislatore per il riconoscimento ha rimandato il tutto a:

- a. *Ad un accordo stipulato in sede di conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano le funzioni caratterizzanti la professione di osteopata, i criteri di valutazione dell'esperienza professionale nonché i criteri per il riconoscimento di titoli equipollenti.*
- b. *A decreti del MIUR, di concerto con il Ministero della salute che, acquisito il parere del Consiglio Universitario Nazionale e del Consiglio Superiore della Sanità, definirà gli eventuali percorsi formativi integrativi e l'ordinamento didattico della formazione universitaria.*

Il legislatore ha individuato due date, anche se già scadute: a) per la stipula dell'accordo ha posto il termine di tre mesi dalla entrata in vigore della legge (15.02.2018); b) e una volta stipulato l'accordo ha posto il termine di sei mesi dalla entrata in vigore per la emanazione dei decreti attuativi.

In buona sostanza il legislatore ha individuato la nuova figura sanitaria dell'osteopata ma non indicato:

- ✓ *le funzioni caratterizzanti la professione;*
- ✓ *i criteri di valutazione della esperienza professionale;*
- ✓ *criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti.*

Come condizione preliminare ad istituire i percorsi formativi e l'ordinamento didattico, il legislatore ha posto che l'accordo Stato-Regioni (e non poteva essere diversamente) individuasse le funzioni e i criteri sopra enunciati.

Ed allora una prima considerazione che si trae è che il legislatore ha, implicitamente, riconosciuto che la professione di osteopata è già operativa da anni su tutto il territorio nazionale e come conseguenza ha implicitamente riconosciuto che sul territorio operano scuole, accademie ed organizzazioni di corsi che rilasciano i titoli di osteopata e che dovranno essere ritenuti equipollenti dopo una indagine cognitiva sulle scuole che rilasciano i titoli anche al fine di accertare se sono stati predisposti corsi di studi atti a far sì che i propri allievi acquisiscano le funzioni caratterizzanti la professione di osteopata; è di tutta evidenza che per la individuazione dei criteri di valutazione della esperienza professionale, anche per la individuazione dei titoli equipollenti, si dovrà far riferimento ai piani di studi adottati dalle varie accademie e scuole, alla uniformità di detti studi a criteri applicati anche in altri stati europei e non laddove la osteopatia è regolata e disciplinata da molti anni.

Per la individuazione dei criteri di valutazione dell'esperienza professionale, l'accordo Stato –Regioni dovrà necessariamente fare ricorso a quanto previsto dalla normativa (la legge n. 4 del 2013) a proposito delle professioni non ordinistiche con particolare riferimento alla qualificazione dell'attività svolta dai soggetti individuati all'art. 1 della detta legge.

L'osteopatia, anche se individuata per legge come professione sanitaria, fino a quando non sarà regolamentata deve ritenersi professione non ordinistica disciplinata da apposita legge n. 4 del 2013 né come tale:

- a) può essere autoregolamentata ai fini della qualificazione dei soggetti che esercitano le professioni di cui all'art. 1 indipendentemente dall'adesione degli stessi ad una associazione di cui all'art. 2 così come disposto dagli articoli 6,7,8 e 9 della L 4/2013;
- b) oppure essere regolamentata dalla associazione a carattere professionale, di natura privatistica, le cui caratteristiche sono regolate dagli articoli 2,3,4 e 5 della legge.

L'osteopata, come qualsiasi altra professione che si occupa del benessere della persona, è una professione, anche se già individuata come sanitaria, che è e sarà regolata dalla legge n. 4 del 2013, fino a quando non sarà disciplinata secondo il disposto dell'art. 7 legge n. 3 del 2018. Questo è un dato incontrovertibile.

E' infatti la legge n. 3 del 2018 che, sancendo che tutte le professioni che non sono riconosciute ma che vogliono essere individuate come professioni sanitarie e come tali vogliono essere istituite, che all' art. 6, modificando l'art. 5 della legge 1.2.2006 n. 43, tra l'altro, prevede che l'individuazione di nuove professioni sanitarie, da comprendere in una delle aree di cui agli artt.1,2,3 e 4 della legge 10 agosto 2000 n. 251, il cui esercizio deve

essere riconosciuto in tutto il territorio nazionale, può avvenire anche su iniziativa delle associazioni professionali rappresentative di coloro che intendono ottenere tale riconoscimento.

La conseguenza logica-giuridica è che se iridologi, naturopati, posturologi ecc. (per citarne alcuni) vogliono essere riconosciuti come professione sanitaria possono ottenere il riconoscimento su iniziativa delle associazioni professionali rappresentative, e dette associazioni professionali possono essere solo quelle disciplinate e regolamentate dalla legge n. 4 del 2013 che regola le professioni non ordinistiche con più norme predisposte proprio a tutela del consumatore.

Dalle premesse della presente la scrivente Associazione trae le seguenti

Conclusioni

1. L'osteopata non è una professione sanitaria in quanto individuata come tale ma ancora non regolamentata.
2. L'osteopata è una attività professionale non ordinistica che rientra tra quelle disciplinate dalla legge n. 4 del 2013.
3. Nonostante siano trascorsi non sei mesi ma due anni dalla pubblicazione della legge n. 3 del 2018 il Governo non si è adoperato ad emanare i decreti attuativi.
4. Il Direttore Generale, a cui la presente è indirizzata, ha vanificato, con un provvedimento affrettato e poco ponderato, mesi di lavori svoltisi al suo tavolo necessari ed utili alla attuazione della legge n. 3 del 2018.
5. I risultati dei predetti lavori, e che il direttore aveva ritenuto non essere divulgabili, dovranno essere di dominio pubblico visto il provvedimento emesso su semplice richiesta di un Registro di professionisti che nulla hanno a che fare e vedere con l'osteopatia.

Da quanto fin qui esposto la Associazione scrivente

Chiede

Che V. S. voglia annullare, in autotutela, il provvedimento emesso, con l'avvertimento che in caso contrario sarà valutata la opportunità di impugnazione innanzi alle autorità competenti.

La presente, per opportuna conoscenza, viene inviata al Sig., Ministro della Salute per i provvedimenti di competenza e al Sig. Presidente della Regione Sicilia ed all'Assessorato della Sanità della Regione -Siciliana affinché provvedano a porre in essere le opportune iniziative al fine di comprendere per quali i motivi e con quali poteri la Direzione Generale del Ministero della Sanità ha inteso emanare un provvedimento valevole solo per la Regione Sicilia.

Grottaferrata li, 01.10.2020



IL PRESIDENTE A.N.P.O.
prof. Dott. Giuseppe FORESTIERI