

La professione sanitaria di fisioterapista nel rapporto con la formazione e la pratica clinica della nuova professione di osteopata

Sommario

Introduzione	1
La figura dell'osteopata in Italia	2
Il profilo professionale	2
Gli ambiti di attività e competenza	2
Il contesto operativo	3
La formazione	3
Il tirocinio	4
Criticità	5
Proposta	6

Introduzione

L'Ordine professionale della professione sanitaria di fisioterapista, come indicato nel novellato art. 1 DLGS CPS n. 233/1946, promuove e assicura l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità della professione e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nel codice deontologico, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva.

In particolare, nei rapporti con la neo istituita professione sanitaria di osteopata, di cui al DP.R. n. 131/2021, soccorre l'art. 5, comma 4, della Legge n. 43/2006 che ha statuito che "La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni sanitarie avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse".

Il documento, in considerazione dell'avvio in diversi atenei, nell'attuale e nei prossimi anni accademici, del corso di Laurea in osteopatia, è diretto all'attenzione degli OFI, dei colleghi, iscritti all'Ordine, direttamente coinvolti nell'organizzazione e nell'insegnamento in questo nuovo percorso accademico, e a tutte la comunità professionale dei fisioterapisti italiani.

Partendo dalla normativa vigente, da quanto contenuto in alcuni documenti della Conferenza Permanente delle Classi dei corsi di Laurea ed in sentenze emanate sul tema, il documento ha come obiettivo fornire alcune indicazioni e sollecitazioni che aiutino a riconoscere, prevenire, intercettare e gestire eventuali criticità, in ordine a contenuti e modalità formative, sia per quanto riguarda le lezioni frontali che i tirocini curriculari previsti per questa formazione.

A tal fine, hanno agevolato la riflessione i documenti relativi al profilo professionale e del percorso formativo dell'osteopata, il riferimento al documento della Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie di indirizzo su standard e principi del tirocinio.

La figura dell'osteopata in Italia

Con l'entrata in vigore della già citata legge 3/2018, anche in Italia viene individuata la figura dell'Osteopata inserita, per volontà del legislatore, nella classe IV (L/SNT/4) ovvero quella delle Lauree in Professioni Sanitarie della Prevenzione. Tale inserimento, attuato al fine di evitare sovrapposizioni con professioni sanitarie già istituite, costituisce anche il parametro di riferimento per mantenere una chiara separazione tra i percorsi formativi della professione sanitaria di osteopata e quella del fisioterapista.

Nell'attesa di definire i criteri di equivalenza ed equipollenza per i titoli fino ad oggi conseguiti al di fuori del percorso accademico, sono stati pubblicati i decreti legati alla definizione del profilo professionale e dell'ordinamento didattico, propedeutici all'avvio dei primi corsi di Laurea in alcuni atenei italiani.

Il profilo professionale

Individuato con la pubblicazione in G.U. del [Decreto del Presidente della Repubblica del 7 luglio 2021, n. 131](#), l'osteopata è definito come: "il professionista sanitario, in possesso di laurea triennale universitaria abilitante o titolo equipollente e dell'iscrizione all'albo

professionale, che svolge in via autonoma, o in collaborazione con altre figure sanitarie interventi di prevenzione e mantenimento della salute attraverso il trattamento osteopatico di disfunzioni somatiche non riconducibili a patologie, nell'ambito dell'apparato muscolo scheletrico.”.

Gli ambiti di attività e competenza

1. L'osteopata, in riferimento alla diagnosi di competenza medica, e all'indicazione o la controindicazione al trattamento osteopatico ed effettua la valutazione osteopatica attraverso l'osservazione, la palpazione percettiva e i test osteopatici per individuare la presenza di segni clinici delle disfunzioni somatiche del sistema muscolo scheletrico.

2. L'osteopata opera con le seguenti modalità:

a) pianifica il trattamento osteopatico e predispone modalità di trattamento selezionando approcci e tecniche osteopatiche esclusivamente manuali, non invasive ed esterne, adeguate al paziente ed al contesto clinico;

b) esegue, in sicurezza e nel rispetto della dignità e della sensibilità del paziente, il trattamento manipolativo osteopatico attraverso tecniche specifiche e selezionate per il singolo paziente;

c) valuta gli esiti del trattamento osteopatico, ne verifica l'appropriatezza e pianifica il follow-up condividendoli con il paziente, con eventuali caregiver e/o con altri professionisti sanitari;

d) al fine di prevenire alterazioni dell'apparato muscolo scheletrico, promuove azioni educative verso il soggetto in trattamento, verso la famiglia e la collettività; educa il paziente nelle abilità di autogestione dell'organismo e ne pianifica il percorso educativo anche in collaborazione con altri professionisti; a fine trattamento verifica le risposdenze tra metodologia attuata e gli obiettivi di recupero funzionale riabilitativo e psicosociale; reindirizza il paziente al medico inviante quando i sintomi persistono oltre i tempi previsti o peggiorano.

Il contesto operativo

L'osteopata svolge attività professionale, di ricerca, di formazione, di autoformazione e di consulenza, nelle strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private ove siano richieste le sue competenze professionali, in regime di dipendenza o libero-professionale. Va tuttavia rammentato che al momento dette attività non rientrano tra quelle riconosciute ed erogate dal Sistema sanitario nazionale e codificate nei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

Non solo, in sede di accordo in Conferenza Stato / Regioni di approvazione del profilo, espressamente si è “ritenuto pertanto che la professione sanitaria dell'Osteopata potrà operare nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche solo allorché le relative prestazioni saranno inserite nei Lea e fermo restando l'individuazione di adeguate risorse finanziarie aggiuntive del Fondo sanitario nazionale a fronte dei relativi costi sorgenti” ad ulteriormente indicare gli stretti perimetri di azione, da considerarsi anche in ambito formativo.

La formazione

Il [Decreto Interministeriale 1563 del 1/12/2023](#) ha definito l'ordinamento didattico del corso di Laurea in Osteopatia ai sensi dell'art 7 della Legge 3/2018. A seguito dell'inserimento di tale figura nella Classe delle lauree in Professioni Sanitarie della Prevenzione, sono state apportate le seguenti modifiche alla [tabella delle attività formative](#) definite con decreto del MUR del 19 febbraio 2009 avente per oggetto la “Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie, ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270”:

2. Nella tabella delle ATTIVITÀ FORMATIVE INDISPENSABILI della Classe, le Attività formative “**Di base**” sono integrate come segue:

- a) nell’ambito disciplinare “**Scienze propedeutiche**”, dopo il Settore Scientifico-Disciplinare “SPS/10 - Sociologia dell’ambiente e del territorio”, sono inseriti i seguenti Settori Scientifico-Disciplinari (si seguito, SSD): MED/02 - Storia della Medicina; ING-IND/34 - Bioingegneria;
- b) nell’ambito disciplinare “**Scienze biomediche**”, dopo il SSD “MED/07 - Microbiologia e microbiologia clinica”, è inserito il seguente SSD: MED/34 - Medicina Fisica e Riabilitativa.

3. Nelle Attività formative “**Caratterizzanti**” della tabella delle ATTIVITÀ FORMATIVE INDISPENSABILI della Classe:

- a) è aggiunto il seguente ambito disciplinare ed i relativi SSD:

*Scienze Osteopatiche	MED/50 - Scienze tecniche mediche e applicate MED/34 - Medicina Fisica e Riabilitativa MED/33 - Malattie dell’apparato locomotore MED/48 - Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative		
------------------------------	---	--	--

- b) nell’ambito disciplinare “**Scienze della prevenzione e dei servizi sanitari**”, dopo il SSD “MED/50 - Scienze tecniche mediche applicate”, è aggiunto il seguente SSD: MED/49 - Scienze tecniche dietetiche applicate;
- c) nell’ambito disciplinare “**Scienze interdisciplinari cliniche**”, prima del SSD “MED/26 - Neurologia”, è aggiunto il seguente SSD: MED/25 - Psichiatria;
- d) nell’ambito disciplinare “**Scienze umane e psicopedagogiche**”, prima del SSD “MED/02 - Storia della medicina”, è aggiunto il seguente SSD: M-PSI/08 - Psicologia clinica;
- e) nell’ambito disciplinare “**Scienze del management sanitario**”, dopo il SSD “SPS/09 - Sociologia dei processi economici e del lavoro”, è aggiunto il seguente SSD: MED/43 - Medicina legale;
- f) nell’ambito disciplinare “**Scienze interdisciplinari**”, dopo il SSD “VET/07 - Farmacologia e tossicologia veterinaria”, sono inseriti i seguenti SSD: M-EDF/01 - Metodi e didattiche delle attività motorie; M-EDF/02 - Metodi e didattiche delle attività sportive.

Il tirocinio

La Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie il 23/12/09 ha rilasciato il [Documento di indirizzo su standard e principi del tirocinio nei corsi di laurea delle professioni sanitarie](#), finalizzato, come specificato nel documento stesso, a “*condividere orientamenti comuni per formulare una proposta standard di qualità del tirocinio da utilizzare anche in occasione della definizione dei nuovi regolamenti didattici*”. In particolare, nel documento sono stati esplosi ed approfonditamente analizzati anche i seguenti aspetti:

- A. Il Tirocinio professionale: definizione, finalità e principi pedagogici;
- B. Programmazione dei tirocini;

- C. Criteri di scelta delle sedi di tirocinio;
- D. Convenzioni con sedi di tirocinio;
- E. Rapporti con le sedi di tirocinio ed i servizi di direzione delle professioni sanitarie o di altre strutture;
- F. Coordinamento delle attività di tirocinio;
- G. Modelli di tutorato;
- H. Documentazione del tirocinio professionale;
- I. Monitoraggio della qualità del tirocinio;
- J. Prerequisiti di accesso al tirocinio;
- K. Processo di valutazione dell'apprendimento professionale;

Sentenza del TAR

Il TAR del Lazio, chiamato a pronunciarsi circa la richiesta di annullamento del Decreto del Presidente della Repubblica del luglio 2021 di recepimento dell'accordo tra Governo e Regioni sull'istituzione della professione sanitaria dell'osteopatia, con la [sentenza 12312/2023](#) ha ribadito quanto contenuto nel parere del Consiglio Superiore di Sanità che *“ha ritenuto, come emerge dalle premesse del parere reso in data 11 novembre 2019, di inserire l'Osteopata nelle professioni sanitarie Area “Prevenzione” e non in quella “Riabilitativa”, data la consapevolezza che la mera limitazione delle competenze della nuova professione all'area muscoloscheletrica non avrebbe garantito l'esclusione di sovrapposizioni, seppur parziali, con le competenze dei fisioterapisti”*.

Gli stessi giudici, nel ricordare come il CSS abbia già agito in fase di elaborazione del proprio parere per individuare le *“competenze ascrivibili all'istituenda figura professionale dell'osteopata, senza sovrapporsi alle competenze di altre figure professionali sanitarie regolamentate”* sottolineano l'importanza dell'attività degli Ordini professionali nella vigilanza del corretto agire professionale, ed in particolare evidenziano come: *“L'eventuale sconfinamento all'atto dell'esercizio concreto della professione nell'alveo delle competenze normativamente attribuite ad altri professionisti rappresenta una circostanza che potrà rilevare dinanzi all'Ordine professionale di appartenenza, che sarà tenuto peraltro a garantire l'osservanza da parte dei professionisti iscritti all'albo delle norme dettate dall'ordinamento ai fini della formazione, accesso ed esercizio della professione, anche attraverso l'adozione di provvedimenti disciplinari, giungendo in ipotesi fino alla sospensione o cancellazione dall'albo, con conseguente preclusione dell'esercizio della professione”*.

Aspetti da attenzionare

Alla luce delle normative richiamate e sulla base di quanto analizzato nelle sezioni precedenti, emerge una netta distinzione tra la professione sanitaria di osteopata e quella di fisioterapista, distinzione che dovrà trovare adeguata declinazione dei contenuti didattici e percorsi di tirocinio, al fine di evitare sconfinamenti nei percorsi formativi universitari delle due professioni. Si comprende pertanto come gli aspetti che necessitano di maggiore attenzione, siano quelli relativi alla:

1. Definizione dei piani di studio, individuazione e presentazione e dei contenuti formativi nelle lezioni frontali;
2. Individuazione delle sedi di tirocinio curriculare;
3. Individuazione dei tutor delle attività di tirocinio curriculare.
4. contenuti formativi delle docenze SSD MED/48 Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative assegnate a fisioterapisti.

Nel pieno rispetto dell'autonomia in capo agli atenei per quanto attiene l'ambito formativo, nella consapevolezza dell'attività di vigilanza posta in capo agli Ordini professionali e alla relativa Federazione, il Comitato Centrale della FNOFI, in relazione ai succitati punti, propone le seguenti

RACCOMANDAZIONI

1. Il Fisioterapista è il professionista sanitario che si occupa della cura, riabilitazione e prevenzione di disabilità motorie e funzionali, lavorando con pazienti affetti da patologie muscolo scheletriche, neurologiche e altre condizioni croniche o acute.
2. L'Osteopata è il professionista sanitario che opera esclusivamente sul mantenimento del benessere e sulla prevenzione di eventuali squilibri strutturali nei soggetti sani, con un approccio basato sul trattamento manuale. La sua attività non può avere finalità di cura o riabilitazione di patologie già presenti.
3. I piani di studio ed i contenuti formativi presentati nelle lezioni frontali, previste all'interno del SSD MED48 (ora MEDS-26/C) non possono avere attinenza e/o sovrapposizione alcuna con i contenuti formativi di cura e riabilitazione presentati nel CdL di fisioterapia, essendo chiara la distinzione tra le due professioni e le relative competenze: mentre il fisioterapista può operare su pazienti con patologie e in fase acuta o cronica, l'osteopata deve operare esclusivamente in un'ottica preventiva, su soggetti sani per mantenere il loro equilibrio e benessere. Per tale ragione, inoltre, non sarà possibile demandare a percorsi formativi post-base (es master) l'acquisizione di conoscenze e competenze di ambito curativo e riabilitativo.
4. Poiché l'osteopatia si basa esclusivamente su tecniche manuali, il percorso formativo dovrebbe prevedere una formazione pratica approfondita, ma sempre con l'obiettivo della prevenzione e del benessere del soggetto sano, mai con finalità curative.

Per tali ragioni le sedi di tirocinio curriculare devono essere individuate, in linea con il profilo professionale e la classe di corso di laurea, unicamente tra quelle in cui si svolge attività di prevenzione primaria. Al contrario, sedi in cui vengono praticate attività di cura e riabilitazione rivolte a portatori di patologie muscolo-scheletriche acute, post-acute o croniche, siano queste del SSN, private o accreditate, proprie del profilo del fisioterapista, si ritiene non possano essere individuate come sede di tirocinio per lo studente del Corso di Laurea in osteopatia;

5. I tutor delle attività di tirocinio curriculare, sempre al fine di garantire linearità con il profilo professionale dell'osteopata, devono essere professionisti sanitari regolarmente iscritti all'Albo che abbiano, all'interno del proprio bagaglio formativo, quelle competenze osteopatiche che consentano il trasferimento di conoscenze abilità attinenti alla dimensione della prevenzione, evitando insegnamenti che implicano trattamenti curativi o riabilitativi. Consapevoli che ad oggi, nell'attesa della conclusione del percorso di riconoscimento dei titoli pregressi, tali professionisti andranno ricercati tra chi già opera all'interno del SSN in virtù della propria professione sanitaria abilitante primaria (in particolare, Fisioterapista o Medico), va chiarito che essi esercitano primariamente in contesti di cura e riabilitazione applicando le tecniche manuali con finalità differenti da quelle riferibili alla gestione di *“disfunzioni somatiche non riconducibili a patologie, nell'ambito dell'apparato muscolo scheletrico”*. Quindi è necessario che la formazione si concentri su tecniche preventive per mantenere l'equilibrio strutturale e funzionale del corpo in soggetti sani. Vanno evitati insegnamenti che implicano trattamenti curativi o riabilitativi e le Università hanno la responsabilità di reperire le sedi di tirocinio adatte al trasferimento di queste competenze.
6. Sarà allora cura dell'Università, prima e al fine di attivare corsi di laurea, considerare ineludibile la preventiva individuazione di luoghi e forme di tirocinio compatibili con il profilo professionale dell'osteopata e con la declinazione delle competenze ivi indicate
7. E' cruciale inserire moduli di insegnamento che forniscano i limiti legali e professionali, chiarendo i confini normativi dell'osteopatia in Italia, evidenziando che gli osteopati non possono occuparsi di pazienti con patologie, ma solo di soggetti sani. Un'adeguata comprensione dei limiti della professione è essenziale per evitare sconfinamenti in ambiti riservati ai fisioterapisti o ad altri professionisti sanitari, con pericolose conseguenze anche sul piano penale.
8. E' importante formare gli osteopati a lavorare in modo integrato con altri professionisti della salute, come i fisioterapisti, evitando sovrapposizioni. Questo obiettivo può essere raggiunto creando moduli di collaborazione interdisciplinare e l'apprendimento di quando è necessario indirizzare un assistito ad altre figure sanitarie.
9. Essenziale includere un'educazione rigorosa in etica professionale e deontologia, specificando le responsabilità degli osteopati nei confronti dei cittadini e delle comunità, in particolare per quanto riguarda i limiti della loro azione professionale.

L'auspicio di FNOFI è che la pubblicazione del presente documento e l'osservanza delle raccomandazioni in esso contenute, attraverso un'azione sinergica tra OFI, colleghi impegnati nell'organizzazione e nella formazione all'interno dei CdL in Osteopatia ed iscritti, permetta, nell'ottica primaria della tutela della salute pubblica, di garantire una formazione dello studente in osteopatia rispondente al profilo professionale definito dal legislatore, evitando la generazione di false aspettative negli studenti che si affacceranno a questi percorsi formativi, oltre ad una rischiosa deriva per un inappropriato insegnamento di contenuti teorici o pratici propri di altri profili professionali, in primis quello del fisioterapista.

Il Presidente
Piero Ferrante