CAMERA DEI DEPUTATI N. 2763

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

FORATTINI, MALAVASI, FURFARO, GIRELLI, GHIO, FERRARI

Disposizioni e delega al Governo per il riconoscimento e la disciplina dell'ipnosi sanitaria applicata per finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione degli stati patologici

Presentata il 15 gennaio 2026

ONOREVOLI COLLEGHI E COLLEGHE ! – La presente proposta di legge interviene in un ambito della pratica sanitaria che, nonostante la crescente diffusione e il consolidamento delle evidenze scientifiche, risulta tuttora privo di una cornice normativa chiara e univoca: l'utilizzo dell'ipnosi da parte dei professionisti sanitari.

La scelta fondativa del provvedimento è l'adozione della definizione di « ipnosi sanitaria », in luogo di espressioni quali « ipnosi clinica » o « ipnoterapia ». Tale scelta non è meramente terminologica, ma risponde all'esigenza di chiarire, in modo inequivocabile, la natura dell'ipnosi quale strumento sanitario trasversale e non come disciplina autonoma, tecnica esclusiva o forma specifica di psicoterapia. L'ipnosi viene pertanto inquadrata come strumento operativo utilizzabile dai diversi professionisti sanitari, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, responsabilità e limiti previsti dalla legislazione vigente.

Tale impostazione consente di evitare fraintendimenti interpretativi e conflitti di competenza tra professioni sanitarie, garantendo coerenza con il quadro normativo esistente, che riconosce la natura pluriprofessionale degli strumenti e delle tecniche sanitarie, nonché il principio secondo cui l'atto sanitario è definito dal contesto, dalle finalità e dalla qualifica del professionista che lo esercita.

La presente proposta di legge prende le mosse da un presupposto chiaro e non derogabile: disciplinare l'utilizzo della tecnica dell'ipnosi non comporta la « creazione » di nuove figure professionali sanitarie. Per tale ragione non vengono introdotte qualifiche come, ad esempio, l'« ip-

noterapeuta », né percorsi professionalizzanti autonomi o titoli abilitanti specifici. L'ipnosi è riconosciuta come uno strumento, non come una professione, e il suo utilizzo resta subordinato al possesso di una qualifica sanitaria già riconosciuta dall'ordinamento.

Coerentemente con tale impostazione, il testo della proposta di legge non impone modelli formativi rigidi o percorsi vincolati, che risulterebbero incongrui rispetto alla natura trasversale e in continua evoluzione dello strumento; bensì individua nella formazione universitaria – attraverso *master*, corsi di perfezionamento e percorsi formativi accreditati – il riferimento privilegiato per garantire qualità, rigore scientifico, adeguata supervisione e aggiornamento continuo. Resta ferma la possibilità di integrazioni formative ulteriori, purché coerenti con le competenze professionali e nel rispetto dei requisiti qualitativi scientifici e deontologici.

Particolare attenzione è riservata alla tutela del paziente, che rappresenta l'asse portante dell'intero impianto normativo, prevedendo l'obbligo di un consenso informato specifico, la definizione di limiti chiari all'utilizzo dell'ipnosi, nonché il divieto assoluto di utilizzi abusivi di codesta tecnica con finalità manipolative, suggestive improprie o di spettacolo. L'ipnosi sanitaria è utilizzabile esclusivamente per finalità di prevenzione, di diagnosi, di cura e di riabilitazione degli stati patologici, e deve essere sempre orientata alla salvaguardia della dignità, dell'autonomia e dell'integrità psicofisica della persona.

Inoltre, è chiarito come tutti i professionisti sanitari, nei limiti delle rispettive competenze, possano avvalersi dell'ipnosi sanitaria come strumento operativo, favorendo un approccio integrato e interdisciplinare. In tale prospettiva, l'ipnosi viene valorizzata come parte delle pratiche cliniche, preventive e riabilitative, secondo linee guida che saranno adottate, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, con decreto del Ministro della salute.

Un ambito di particolare rilevanza applicativa è rappresentato dalla cura e dalla gestione del dolore, sia acuto sia cronico, che costituisce una delle principali cause di sofferenza, disabilità e riduzione della qualità della vita, con ricadute significative anche sul piano sociale ed economico. Le evidenze scientifiche dimostrano come l'ipnosi sanitaria possa contribuire in modo efficace alla modulazione della percezione del dolore, mediante meccanismi neuropsicologici di regolazione attentiva, emotiva e cognitiva. Il suo utilizzo risulta particolarmente utile nella gestione del dolore acuto e procedurale, del dolore cronico, nei percorsi oncologici, riabilitativi e palliativi, nonché nel supporto ai trattamenti farmacologici, favorendo, in alcuni casi, una riduzione del consumo di farmaci analgesici e di quelli anestetici, riducendo dunque i relativi effetti collaterali e indesiderati.

Nell'articolato è ribadito, altresì, che l'ipnosi sanitaria non costituisce un'alternativa alle cure mediche, ma uno strumento complementare, da integrare in un percorso terapeutico personalizzato e condiviso, fondato sull'evidenza scientifica e sul consenso informato del paziente.

Infine, sono affidate agli ordini professionali e al Ministero della salute funzioni di vigilanza e di indirizzo, al fine di garantire il rispetto delle norme deontologiche, di prevenire abusi e di assicurare un utilizzo appropriato e qualificato dell'ipnosi sanitaria.

In conclusione, la presente proposta di legge persegue una finalità chiara e di rilevante interesse pubblico: riconoscere e disciplinare l'ipnosi sanitaria come strumento di cura legittimo, fondato sull'evidenza scientifica, utilizzabile esclusivamente da professionisti sanitari e orientato alla piena tutela del paziente, contribuendo così a un modello di sanità più integrato, responsabile e centrato sulla persona.

PROPOSTA DI LEGGE

—

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge disciplina l'esercizio dell'ipnosi sanitaria al fine di:

a) garantire elevati livelli di tutela della salute e della sicurezza delle persone;

b) riconoscere l'ipnosi sanitaria come strumento professionale utilizzabile dalle diverse categorie delle professioni sanitarie, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze e delle proprie finalità;

c) definire i requisiti professionali e formativi dei soggetti abilitati all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria;

d) favorire l'appropriatezza e la sicurezza dell'integrazione dell'ipnosi sanitaria nelle pratiche cliniche di prevenzione, di diagnostica, di cura e di riabilitazione;

e) prevenire pratiche abusive di ipnosi e prevenire l'utilizzo di tale tecnica per finalità di manipolazione mentale o psicologica.

2. L'utilizzo dell'ipnosi sanitaria è ammesso esclusivamente negli ambiti per cui sussistono evidenze scientifiche di efficacia e di sicurezza adeguate, secondo i diversi livelli di prova riconosciuti dalla comunità scientifica internazionale.

Art. 2.

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende per:

a) trance: stato di coscienza caratterizzato da focalizzazione dell'attenzione, da aumento della suggestionabilità e da modificazione dell'esperienza percettiva, emotiva o comportamentale;

b) ipnosi: insieme di tecniche comunicative e relazionali volte a favorire l'accesso volontario del paziente a uno stato di *trance*;

c) ipnosi sanitaria: l'utilizzo dell'ipnosi applicato in ambito sanitario da un professionista sanitario abilitato ai sensi dell'articolo 4, fondato su evidenze scientifiche, linee guida e buone pratiche cliniche.

Art. 3.

(Soggetti abilitati all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria)

1. L'ipnosi sanitaria è riconosciuta quale strumento professionale di natura trasversale utilizzabile dalle professioni sanitarie nell'ambito delle rispettive competenze, attribuzioni e responsabilità previste dall'ordinamento vigente.

2. I professionisti sanitari, abilitati all'esercizio della professione e iscritti ai rispettivi albi, ordini o elenchi professionali comunque denominati e in possesso dei requisiti formativi di cui all'articolo 4, sono abilitati all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria per il perseguimento delle finalità di prevenzione, di diagnosi, di cura e di riabilitazione degli stati patologici nel rispetto delle competenze e dei limiti propri di ciascun profilo professionale.

3. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 348 del codice penale, è fatto divieto a chiunque non rientra tra i soggetti di cui al comma 2 di utilizzare l'ipnosi sanitaria ovvero di presentarla, anche indirettamente, come tecnica avente finalità di prevenzione, di diagnosi, di cura o di riabilitazione degli stati patologici.

4. Nei casi in cui l'utilizzo dell'ipnosi sanitaria implichi una valutazione psicopatologica, neuropsicologica o psichiatrica, questo è subordinato alla valutazione o al coinvolgimento del medico psichiatra o dello psicologo in ragione delle rispettive competenze.

Art. 4.

(Formazione e abilitazione all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria)

1. La formazione all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria è demandata alle università, nonché alle scuole di specializzazione delle professioni sanitarie, nell'ambito della rispettiva autonomia didattica e nel rispetto delle competenze e dei limiti propri di ciascun profilo professionale. I percorsi formativi garantiscono un adeguato fondamento scientifico, teorico e applicativo delle tecniche di ipnosi sanitaria.

2. I percorsi formativi di cui al comma 1 prevedono:

a) contenuti coerenti con le evidenze scientifiche disponibili;

b) modalità di verifica dell'apprendimento, comprensive di una valutazione finale delle competenze acquisite;

c) un monte ore minimo di 120 ore, 30 ore di crediti formativi universitari o 100 ore di educazione continua in medicina;

d) l'insegnamento di materie a indirizzo scientifico propedeutiche alla comprensione del processo ipnotico e alla gestione delle condizioni critiche, con particolare riferimento a:

1) neuroscienze;

2) neurologia;

3) neurofisiologia;

4) neuropsicologia;

5) farmacologia.

3. Fermo restando quanto previsto dal comma 2, gli enti di formazione di cui al comma 1 possono prevedere ulteriori requisiti formativi per le singole professioni sanitarie in ragione delle rispettive specificità.

4. L'abilitazione all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria nell'esercizio professionale è subordinata all'iscrizione in appositi elenchi istituiti, aggiornati annualmente e resi accessibili dai rispettivi ordini, collegi, albi o elenchi professionali comunque denomi-

nati. Ai fini dell'iscrizione negli elenchi di cui al primo periodo il professionista sanitario è tenuto a dimostrare l'avvenuta formazione mediante l'esibizione di titoli o attestazioni rilasciati a seguito della frequenza dei percorsi formativi conformi al presente articolo.

5. L'iscrizione negli elenchi di cui al comma 4 non costituisce autonomo titolo professionale né comporta l'istituzione di nuove figure professionali.

Art. 5.

(Tutele per il paziente, consenso informato e limiti d'uso)

1. L'ipnosi sanitaria è utilizzata nel rispetto dei diritti fondamentali della persona, della dignità umana, dell'autonomia e dell'autodeterminazione, nonché dell'integrità psico-fisica del paziente, e in conformità ai princìpi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione, alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, nonché agli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

2. Prima di procedere all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria, il professionista sanitario è tenuto a:

a) fornire al paziente, in forma chiara, completa e comprensibile, informazioni adeguate circa la natura della tecnica, le finalità perseguite, i benefìci attesi, i rischi prevedibili e le eventuali alternative terapeutiche o assistenziali;

b) acquisire un consenso informato specifico, libero ed espresso, distinto rispetto ad altri trattamenti sanitari eventualmente contestuali;

c) valutare la sussistenza di eventuali controindicazioni di natura psichiatrica o neurologica, neuropsicologica o fisiopatologica avvalendosi, ove necessario, della consulenza di specialisti competenti, nel rispetto delle attribuzioni proprie di ciascuna professione sanitaria.

3. È vietato:

a) utilizzare l'ipnosi sanitaria al fine di ottenere dal paziente dichiarazioni, com-

portamenti o adesioni contrari alla dignità della persona, alla libertà personale o all'integrità psico-fisica;

b) impiegare l'ipnosi sanitaria per finalità di spettacolo, di intrattenimento, di suggestione non terapeutica o per finalità estranee alle attività di prevenzione, diagnosi, cura o riabilitazione degli stati patologici;

c) utilizzare l'ipnosi sanitaria nei confronti di soggetti privi della capacità di prestare un valido consenso informato, salvo i casi espressamente disciplinati da linee guida o raccomandazioni cliniche e previo il consenso del rappresentante legale o del soggetto legittimato a esprimere il consenso ai sensi della normativa vigente.

4. Si applicano, ove compatibili, le disposizioni di cui alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, nonché le ulteriori norme vigenti in materia di tutela della persona, responsabilità professionale e deontologia delle professioni sanitarie.

Art. 6.

(Integrazione dell'ipnosi sanitaria con altre prestazioni sanitarie)

1. L'ipnosi sanitaria può essere integrata con altre prestazioni sanitarie come strumento complementare, nei limiti delle competenze, delle attribuzioni e delle responsabilità proprie di ciascuna professione sanitaria, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

2. Il professionista sanitario che utilizza l'ipnosi sanitaria è tenuto a:

a) possedere una formazione specifica conforme a quanto previsto dall'articolo 4;

b) iscriversi nei rispettivi elenchi di cui all'articolo 4, comma 4;

c) operare, ove richiesto dalla complessità del singolo caso, in integrazione funzionale con il medico curante e con eventuali altri professionisti sanitari, nel rispetto dei reciproci ambiti di competenza;

d) astenersi dall'utilizzo di tale tecnica per finalità di prevenzione, di diagnosi, di cura e di riabilitazione degli stati patologici non rientranti nell'oggetto e nelle competenze della professione sanitaria di appartenenza.

3. Con decreto del Ministro della salute, sentiti l'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie di cui all'articolo 10 del decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 19 febbraio 2009, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, n. 119 del 25 maggio 2009, gli ordini professionali e le associazioni maggiormente rappresentative delle professioni sanitarie, sono adottate le linee guida per il corretto e appropriato utilizzo dell'ipnosi sanitaria nell'ambito delle professioni sanitarie, che stabiliscono in particolare:

a) i criteri e i protocolli di valutazione volti ad accertare l'idoneità del paziente all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria in relazione agli obiettivi clinici concordati con il professionista sanitario, nonché le modalità di invio o di integrazione assistenziale con altre figure sanitarie ove necessario;

b) i requisiti organizzativi, strutturali e di contesto necessari a garantire la sicurezza e la tutela del paziente.

Art. 7.

(Vigilanza, deontologia e prevenzione degli abusi)

1. Gli ordini, i collegi, gli albi e gli elenchi professionali comunque denominati delle professioni che utilizzano l'ipnosi sanitaria esercitano, nell'ambito delle rispettive competenze, la vigilanza sul corretto utilizzo di detta tecnica da parte degli iscritti, anche mediante l'adozione, l'integrazione o l'aggiornamento dei codici deontologici e delle regole di condotta professionale.

2. Costituiscono illecito disciplinare, ai sensi degli ordinamenti professionali vigenti:

a) l'utilizzo dell'ipnosi sanitaria nell'esercizio della professione in assenza della

formazione e dei requisiti previsti dalla presente legge;

b) la presentazione o la promozione al pubblico dell'ipnosi sanitaria come pratica caratterizzata da risultati garantiti ovvero mediante metodi di comunicazione ingannevoli o non conformi alle evidenze scientifiche;

c) l'utilizzo dell'ipnosi sanitaria per finalità di controllo, condizionamento o manipolazione della volontà del paziente non direttamente e legittimamente connesse alle finalità di prevenzione, diagnosi, cura o riabilitazione.

3. Gli illeciti disciplinari di cui al comma 2 sono perseguiti secondo le procedure disciplinari previste dai rispettivi ordinamenti professionali, ferma restando l'eventuale rilevanza civile o penale delle condotte.

4. Il Ministero della salute, sentiti gli enti di cui al comma 1, promuove iniziative e campagne di informazione rivolte ai cittadini, finalizzate a favorire la conoscenza dell'utilizzo appropriato dell'ipnosi sanitaria e a prevenire i rischi derivanti da un utilizzo improprio o da pratiche poste in essere da soggetti non qualificati.

Art. 8.

(Delega al Governo)

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi al fine di riordinare la normativa sull'utilizzo dell'ipnosi sanitaria, nel rispetto dei seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) coordinare la normativa vigente in materia di professioni sanitarie, con particolare riferimento al decreto legislativo 14 maggio 2019, n. 52, e alla legge 18 febbraio 1989, n. 56, con le disposizioni della presente legge;

b) individuare per ciascuna professione sanitaria interessata le modalità e gli ambiti di utilizzo dell'ipnosi sanitaria coe-

renti con le competenze professionali previste dalla normativa vigente;

c) definire le modalità di raccolta, di registrazione e di monitoraggio dei dati relativi all'utilizzo e agli esiti dell'ipnosi sanitaria, anche ai fini della valutazione della sua efficacia e della sua sicurezza;

d) aggiornare la disciplina in materia di esercizio abusivo delle professioni sanitarie, con specifico riferimento all'utilizzo dell'ipnosi sanitaria.

2. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1 sono trasmessi alle Camere perché su questi siano espressi, entro sessanta giorni dalla data di trasmissione, i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari. Decorso inutilmente tale termine, i decreti legislativi possono essere comunque adottati.

Art. 9.

(Disposizioni finanziarie)

1. Dall'attuazione delle disposizioni della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono alla loro attuazione nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

PAGINA BIANCA



19PDL0177960