CAMERA DEI DEPUTATI N. 2397

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato CASCIO

Riconoscimento e disciplina giuridica della chiropratica come professione sanitaria

Presentata il 2 ottobre 1996

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Nel campo delle professioni sanitarie non può sfuggire all'attenzione del legislatore, da una parte, il crescente interesse dei cittadini per le nuove tecniche terapeutiche, tra cui la chiropratica emerge per l'attenzione che ha destato nella comunità scientifica internazionale e per la giusta considerazione che molti ordinamenti statali le hanno dedicato, e d'altra parte, la necessità di colmare urgentemente una grave lacuna normativa che permette il manifestarsi di molteplici fenomeni degenerativi quali l'abuso della credulità popolare, la indubbia ciarlataneria di operatori non qualificati, la nascita sul territorio nazionale di corsi di insegnamento che non offrono alcuna garanzia di serietà e sicurezza, tutto questo approfittando dell'attuale incertezza giuridica. La chiropratica sorge come professione libera separata negli Stati Uniti d'America intorno all'anno 1890. Sorge come una professione di fatto separata, ma non ancora « alternativa » alla medicina tradizionale in generale, e soprattutto non ancora riconosciuta sul piano legislativo né da parte dello Stato federale né da parte della legislazione di qualche Stato membro. Si dice che *The foundation for the modern chiropractic profession was laid in the 1960 s*, ma giuridicamente solo nel 1974 l'*Office of Education* degli USA riconosce formalmente il *Council on Chiropractic Education (CCE)*. Tale CCE e le sue istituzioni affiliate provvedono al cosiddetto accreditamento internazionale delle agenzie per l'educazione chiropratica specificando *uniform minimum educational standards:* si tratta di requisiti di ammissione nei vari *colleges*

e di programmi strutturati in 4 o 5 anni di studi in *qualifyng sciences*.

Dopo gli USA, altri ordinamenti giuridici generali hanno legislativamente riconosciuto la professione di chiropratico: oltre che tutti gli Stati federati dell'USA, anche le province del Canada, l'Australia, la Nuova Zelanda, il Sud Africa, la Svezia, la Svizzera (dove esistono specifiche leggi sanitarie dei singoli Cantoni), il Liechtenstein, la Norvegia, il Messico, e più recentemente la Danimarca e la Gran Bretagna hanno ritenuto opportuno disciplinare la professione di chiropratica. *Colleges* esistono in Francia e in Giappone, ma la professione di chiropratico, in quanto tale, non è ancora legislativamente riconosciuta in questi ultimi Paesi.

L'educazione chiropratica, a seconda dei Paesi, viene a collocarsi in un sistema di organizzazione universitario statale (esempio in Australia) oppure in un sistema di organizzazione di studi universitari di tipo privatistico in cui sono dominanti le istituzioni dei cosiddetti *Colleges* (per esempio USA e Canada). I *Colleges* sono a loro volta riconosciuti dall'ordinamento generale come pure riconosciuti sono i diplomi di laurea rilasciati dagli stessi istituti di educazione universitaria.

La professione di chiropratico, negli Stati in cui è legislativamente riconosciuta, si caratterizza per alcuni tratti comuni fondamentali:

per essere professione primaria (cioè per laureati) comportante il diretto contatto con il paziente;

per essere professione con il diritto e il dovere di diagnosi;

per essere professione con il diritto di far uso della radiologia diagnostica.

Negli stessi Stati è ammessa da parte dei pazienti la scelta del chiropratico come operatore sanitario alla medesima stregua del medico-chirurgo (nel nostro ordinamento, il medico di base convenzionato con l'unità sanitaria locale), ed il relativo costo è previsto e riconosciuto in tutto o in parte nella programmazione economico-sanitaria nazionale. In alcuni Stati, a seguito di rapporti governativi d'indagine sulla chiropratica (esempio Nuova Zelanda, rapporto 1979; Australia, rapporto 1986; Svezia, rapporto 1987), si è rilevata la fondatezza terapeutica della chiropratica (le indagini hanno anche dimostrato una loro minore onerosità), tanto da indicarla come efficace alternativa alla medicina tradizionale, tenuti presenti i rispettivi ambiti di competenza, per specifici interventi curativi.

Negli Stati Uniti le potenti organizzazioni sindacali delle professioni sanitarie scatenarono in passato una vera e propria battaglia giudiziaria per constatare la crescita di favore e il successo che i chiropratici andavano acquistando sempre più nella società americana; peraltro tali vertenze giudiziarie hanno dato un esito favorevole e legittimante per la professione chiropratica.

Venendo all'Italia, dobbiamo dire che non esiste alcuna normativa statale circa la individuazione di un insegnamento universitario sotto il *nomen* di « chiropratica ».

Tale scienza e arte non risulta prevista quale materia di insegnamento né in una facoltà di medicina e chirurgia di un ateneo statale né di una università libera. Pertanto non si hanno né laureati e nemmeno diplomati in chiropratica; tanto meno sussiste una qualche norma che faccia riferimento al personale medico-sanitario includendovi la figura del chiropratico. Tuttavia, in Italia svolgono la loro attività « professionale » numerosi chiropratici. Donde due filoni di indagine-intervento:

1. da parte dell'autorità amministrativa;

2. da parte dell'autorità giudiziaria.

Quanto all'autorità amministrativa, mentre il Ministero della sanità, costituita la commissione « per l'esame e lo studio dei problemi posti dall'attività dei chiropratici e per la formulazione di proposte ai fini di una disciplina del settore » che espresse un parere molto favorevole all'utilizzazione delle metodiche della chiropra-

tica a seguito anche di un parere espresso dal Consiglio superiore della sanità nella seduta del 21 luglio 1983, sembrava voler trovare una soluzione più che altro in riferimento alla posizione dei chiropratici stranieri in Italia, le autorità locali, con in testa sindaci ed unità sanitarie locali, hanno ritenuto l'attività del chiropratico sì come « abusiva » in quanto coloro che la esercitano non risultano in possesso del titolo di abilitazione all'esercizio professionale e quindi in contrasto all'articolo 100 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 7 luglio 1934, n. 1265.

Una siffatta impostazione del tema o problema in questione risulta giuridicamente errata, come di seguito esposto.

Per quanto concerne l'autorità giudiziaria, soprattutto per la giurisdizione penale in riferimento alla pretesa « abusività » della professione di chiropratico, la parola decisiva è stata pronunciata dalla Corte costituzionale con l'ordinanza n. 149 del 27 gennaio-2 febbraio 1988. La fattispecie presa in esame dalla Corte quale giudice *ad quem* è quella delimitata dal giudice *a quo:* tre chiropratici statunitensi erano stati posti sotto processo penale per avere esercitato in Italia la professione di « chiropratici » senza essere in possesso della prescritta abilitazione dello Stato. Dal giudice *a quo*, veniva sollevata questione di legittimità costituzionale dell'articolo 348 del codice penale, in riferimento all'articolo 25 della Costituzione, ritenendo che l'articolo denunziato – che è norma penale in bianco – mancasse « dei necessari riferimenti integrativi », in quanto, da una parte, gli atti abilitativi di *doctor of chiropractic* rilasciati negli Stati Uniti d'America non sono riconosciuti nella nostra Repubblica e, dall'altra, non esiste nel nostro Stato né un corso di laurea in chiropratica, donde il titolo di *doctor* in materia, né conseguentemente l'omologa abilitazione professionale, per cui non potrebbe applicarsi la norma penale di cui all'articolo 348 citato, senza violare l'articolo 25 della Costituzione.

Tale impostazione del giudice *a quo* è stata totalmente disattesa dalla Corte ritenendo che il richiamo all'articolo 348 citato « risulta assolutamente inapplicabile » perché il fatto non è preveduto dalla legge come reato, e la questione proposta « è del tutto irrilevante », e perciò « manifestamente inammissibile ».

Secondo la Corte, è esatto che vi è « disinteresse della legge ordinaria » per la chiropratica e pertanto per il soggetto che esercita tale attività per cui, « non ha alcuna rilevanza che la chiropratica possa essere inquadrata nello schema delle professioni ».

Se lo Stato è « assente » circa la chiropratica in termini di materia, cioè oggettivamente, non si vede come poi possa richiedersi una abilitazione all'esercizio di una professione che come tale giuridicamente non è individuata e disciplinata.

D'altronde, l'articolo 2229 del codice civile affida alla legge la determinazione delle professioni, per le quali è necessaria l'iscrizione in appositi albi o elenchi.

Di fronte a tale assenza, dice la Corte, l'attività del chiropratico rientra e si inquadra sotto due normative costituzionali:

come un lavoro (professionale) tutelato ai sensi dell'articolo 35, primo comma, della Costituzione, in tutte le sue forme ed applicazioni;

come un'attività di una iniziativa privata libera ex articolo 41 della Costituzione.

Tali argomentazioni risultano *de iure condito* esatte. Esse, peraltro, non aiutano a risolvere i quesiti di fondo:

se la chiropratica è disciplina che merita ingresso nel novero degli insegnamenti universitari italiani;

se il *doctor of chiropractic* che lavora in Italia sia un professionista cioè un « operatore sanitario » o, quanto meno, un lavoratore dedito alla cura della salute dei cittadini.

La Corte, con l'ordinanza predetta, si limita a dirci che la professione di chiropratico non abbisogna né di speciale abilitazione né di iscrizione in appositi albi o

elenchi. Ma non ci dice – e giustamente – che il ricondurre la professione di chiropratico sotto gli articoli 35 e 41 della Costituzione significa negare che la professione di chiropratico sia oggi in Italia una professione inserita nel mondo sanitario e nel correlato sistema giuridico-normativo. In altri termini, se le professioni intellettuali e non, comunque gravitanti o incidenti sul mondo sanitario e, principalmente, nel campo della salute dei cittadini, sono disciplinate dalla legge ordinaria, la constatazione che l'attività del *doctor of chiropractic* non è, al contrario, disciplinata dalla normativa statale in materia sanitaria, sta a dimostrare che tale attività è libera ex articolo 41 della Costituzione, quale espressione della libertà d'iniziativa economica, ma siamo alla presenza di una « libertà di fatto » che si proietta nel mondo della tutela del lavoro in tutte le sue forme ai sensi dell'articolo 35, primo comma, della Costituzione.

In quanto libertà di fatto non ha però la « tutela » specifica di una normazione ordinaria, riceve tutela per normazione di grado costituzionale nei limiti della sua individuazione o configurazione e nulla più. Ancora, se manca la norma ordinaria che la preveda e non ne disciplini l'attività, questa non può essere procedimentalizzata. Da tale angolo visuale, la constatazione che in Italia l'attività del chiropratico è configurabile come libertà di fatto, viene a dequalificare l'attività stessa che non è ascrivibile a professione intellettuale per la quale è necessaria l'iscrizione in appositi albi o elenchi. L'iscrizione assolve ad una fondamentale funzione: quella di garanzia per i cittadini circa la professionalità dell'operatore-lavoratore in date materie.

Questo disinteresse della legislazione ordinaria, cioè la mancata attuazione della riserva di legge di cui all'articolo 2229 del codice civile nei confronti dell'attività del chiropratico, è una lacuna del nostro ordinamento positivo, specie se si constata l'attenzione dimostrata da altri ordinamenti giuridici statali nei confronti della chiropratica. Sul piano giuridico, la conseguenza più rilevante è che le decine e decine di stranieri e italiani che sono in Italia ed esercitano l'attività di chiropratica, siano esse in possesso o non del diploma di *doctors of chiropractic* sono semplicemente « lavoratori » cui non è possibile, per diritto positivo, attribuire la qualifica di « operatori sanitari », né tanto meno quella di esercenti una professione intellettuale primaria (in quanto in possesso di diploma di laurea) nel vasto mondo della cura della salute dei cittadini o degli individui.

Non è per caso che la Corte costituzionale non abbia fatto alcun richiamo all'articolo 32 della Costituzione – che sancisce e garantisce la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività – nel parlare dell'attività del chiropratico: questi non esercita, sempre stando al nostro diritto positivo, un'attività definibile in termini di « cura » o « trattamento sanitario » nel senso dell'articolo 32 della Costituzione.

Ed allora, non risulta esatta neppure l'impostazione che dà il Ministero della sanità alla presenza dei numerosi chiropratici in Italia, tanto se gli stessi siano organizzati in « centri » chiropratici (ad esempio, i numerosi centri *Static*) – peraltro diretti formalmente da laureati in medicina e chirurgia – quanto se lavoratori singoli, la cui attività si svolge sotto il controllo di un medico inserito in una struttura ospedaliera privata, convenzionata a sua volta con l'unità sanitaria locale. È una pasticciata soluzione « all'italiana » che si pone, questa sì, *contra legem:* se i chiropratici secondo il pensiero della Corte svolgono attività di liberi lavoratori, essi non potrebbero svolgere quel tipo di attività, cioè esercitare la chiropratica – la quale è, sino a prova contraria, scienza o arte afferente alla cura della salute dei cittadini o degli individui in generale –, nè organizzati in « centri chiropratici » diretti da personale medico laureato, né singolarmente sotto controllo medico in strutture sanitarie private convenzionate con l'unità sanitaria locale.

Infatti, al di là della oggettiva constatazione che direzione e controllo sono me-

ramente fittizi, il punto nodale sta nella prestazione di cure e trattamento sanitario da parte dei lavoratori, in un Paese dove esiste un ordinamento del Servizio sanitario nazionale obbligatorio sia nel senso che tutti i cittadini usufruiscono di tale servizio, sia nel senso che cura e trattamento, pur se gratuiti per determinate categorie di cittadini (ad esempio indigenti), sono pagati con pubblico denaro. Inoltre « direzione » e « controllo » attengono ad aspetti organizzativi dell'attività lavorativa del chiropratico, ma non impongono al *facere* del medesimo soggetto come operatore sanitario a diretto contatto con il paziente « su cui lavora » normalmente. Non c'è mediazione tra l'operatore sanitario chiropratico ed il paziente sottoposto alle sue cure, dunque, non si vede come:

un centro chiropratico a livello di associazione di fatto possa convenzionarsi con l'unità sanitaria locale (la quale se non ente pubblico è certamente una figura soggettiva pubblica) onde corrispondere il *quantum* dovuto per la prestazione di attività del chiropratico;

un chiropratico possa esercitare la propria attività in una struttura sanitaria privata (clinica) a sua volta convenzionata con l'unità sanitaria locale, soggetto di diritto pubblico.

Siamo alla presenza di meccanismi e procedimenti non lineari e neppure trasparenti, posti in essere per ovviare ad un vuoto della legge ordinaria che non prefigura il chiropratico disciplinandone l'attività, consentendo così sia a chi esercita la direzione o il controllo medico, sia alle cliniche private convenzionate di « lucrare » sull'attività lavorativa altrui: il meccanismo dell'aggiramento degli ostacoli è in definitiva sorretto da forme di « specializzazione », anche in questo campo di tipo speculativo.

Tutto ciò accade perché in Italia la cura della salute – fondamentale diritto dell'individuo – è ancora appannaggio della medicina tradizionale e delle corrispondenti organizzazioni mediche, le quali sono per principio, se non contrarie, certo non propense ad individuare nella chiropratica una scienza o arte afferente alla cura della salute.

Oltretutto, poiché la chiropratica ha la « pretesa » di porsi come scienza o arte non solo distinta ma addirittura come « alternativa » alla medicina tradizionale, lo « scontro », se così può dirsi, risulterebbe inevitabile non fosse altro che per una ragione « costante »: la chiropratica esclude prescrizioni farmacologiche.

Ad ovviare allo « scontro » e per colmare la « lacuna » legislativa, può essere utile ricordare l'esistenza di una direttiva 89/48/CEE del Consiglio, del 21 dicembre 1988, relativa ad un sistema generale di riconoscimento dei diplomi di istruzione superiore che sanzionano formazioni professionali di una durata minima di tre anni.

Non è pertinente in senso specifico poiché la direttiva concerne i diplomi di istruzione superiore (sia pure al compimento di un ciclo di studi *post*-secondari in un'università o un istituto d'istruzione superiore) e non già i diplomi di laurea: si tratta di diplomi afferenti a due diversi corsi di istruzione superiore o universitaria. Comunque tale direttiva è indicativa dell'orientamento che potrà essere seguito in un prossimo futuro. D'altronde lo stesso articolo 3, lettera *c)*, del trattato che istituisce la Comunità europea, nel contemplare l'eliminazione fra gli Stati membri degli ostacoli alla libera circolazione delle persone e dei servizi, implica segnatamente la facoltà di esercitare una professione, a titolo indipendente o dipendente, in uno Stato membro diverso da quello nel quale gli interessati hanno acquistato le loro qualifiche professionali. Possono valere, in generale, i vari « considerando » della citata direttiva 89/48/CEE del 21 dicembre 1988, tenendo peraltro presente che detta direttiva s'incentra sulla nozione di attività professionale regolamentata in uno Stato membro ospitante. Diversa è la problematica per la chiropratica, la quale non è, sinora, legislativamente riconosciuta come scienza o arte per la cura della salute, praticamente in nessuno degli Stati mem-

bri dell'Unione europea. Neppure è riconosciuta la professione di chiropratico, per cui non si può parlare di « attività professionale regolamentata ». Proprio alla luce della predetta direttiva s'impone una disciplina normativa per la chiropratica, ove occorra, anche a livello comunitario, stante la presenza sempre più numerosa di chiropratici nel campo delle « professioni » sanitarie.

PROPOSTA DI LEGGE

—

CAPO I.

DEFINIZIONE DELLA CHIROPRATICA E SUO INSEGNAMENTO

ART. 1.

1. La chiropratica è una disciplina scientifica olistica e un'arte curativa, nell'ambito del diritto alla salute di cui all'articolo 32 della Costituzione.

ART. 2.

1. La chiropratica concerne la patogenesi, la diagnosi, la cura, la terapeutica nonché la profilassi di disturbi funzionali; essa si occupa, altresì, delle sindromi del dolore e degli effetti neurofisiologici relativi a disordini statici e dinamici del sistema locomotorio umano.

ART. 3.

1. La scienza della chiropratica può formare oggetto di insegnamento nelle università italiane; comunque l'accesso al relativo corso di laurea deve essere disciplinato dalla normativa vigente in materia di studi di livello universitario.

ART. 4.

1. La durata del corso di studi di cui all'articolo 3 non deve essere inferiore a sei anni, ivi compreso un biennio propedeutico comune con la facoltà di medicina e chirurgia.

ART. 5.

1. Le materie di insegnamento fondamentali e complementari sono indicate nella tabella A allegata alla presente legge.

ART. 6.

1. Al compimento degli studi viene rilasciato il diploma di laurea in chiropratica. Tale diploma è riconosciuto dall'ordinamento statale a tutti gli effetti di legge ed abilita all'esercizio della libera pratica su tutto il territorio nazionale, previo superamento di apposito esame di Stato.

ART. 7.

1. La denominazione di chiropratico è equivalente a quella di dottore in chiropratica.

CAPO II.

MANSIONI E COMPITI DEL CHIROPRATICO

ART. 8.

1. Il laureato in chiropratica ha il titolo di dottore ed esercita le sue mansioni liberamente come professionista sanitario di grado primario nel campo del diritto alla salute, secondo la normativa vigente. Egli può anche essere inserito o convenzionato nelle o con le strutture del Servizio sanitario nazionale nei modi e nelle forme previsti dall'ordinamento.

ART. 9.

1. Ai sensi dell'articolo 2, il dottore in chiropratica abilitato può esaminare, analizzare e diagnosticare il corpo umano vivente e le sue patologie adoperando me-

todi già riconosciuti e scientificamente accettati dalla *World federation of chiropractic* (WFC).

2. Il chiropratico, in particolare, può aggiustare, manipolare o trattare il corpo umano con metodologie manuali, meccaniche, energetiche e nutrizionali.

3. Sono comunque espressamente proibite sia la prescrizione di farmaci, sia la effettuazione di ogni operazione chirurgica.

CAPO III.

ISTITUZIONE DELL'ALBO PROFESSIONALE

ART. 10.

1. È istituito l'albo professionale dei chiropratici.

2. L'iscrizione all'albo è consentita, ai sensi della presente legge, a coloro che sono in possesso della laurea in chiropratica e dell'abilitazione all'esercizio professionale.

3. Il chiropratico iscritto all'albo ha facoltà di esercitare la professione in tutto il territorio della Repubblica.

4. L'iscrizione all'albo è obbligatoria per l'esercizio della professione.

5. Alla prima formazione dell'albo e alla sua tenuta provvede una commissione nominata con decreto del Ministro della sanità.

CAPO IV.

DISCIPLINA TRANSITORIA

ART. 11.

1. Coloro che sono in possesso di diploma di laurea in chiropratica, rilasciato da istituti o *colleges* di chiropratica riconosciuti dal WFC, per poter esercitare la professione debbono altresì superare

l'esame di Stato, salvo che abbiano già svolto l'attività di chiropratico ininterrottamente per un periodo di tre anni, in un Paese dell'Unione europea in cui l'esercizio della chiropratica sia disciplinato per legge.

2. Fermo quanto previsto dal comma 1, il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, può determinare, in attesa dell'attivazione del corso di laurea in chiropratica, i requisiti minimi irrinunciabili per l'esercizio competente e sicuro della professione.

ART. 12.

1. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica emana, di concerto con il Ministro della sanità, il regolamento di esecuzione della presente legge.

TABELLA *A*
(v. articolo 5).

PROGRAMMA DI CHIROPRATICA

1° anno:

1) chimica e propedeutica;
2) fisica;
3) statistica e matematica;
4) biologia;
5) genetica;
6) istologia ed embriologia.

2° anno:

1) anatomia;
2) biochimica;
3) fisiologia I.

3° anno:

1) fisiologia II;
2) ematologia con laboratorio (analisi: sangue, siero, urina);
3) patologia generale;
4) neuroanatomia;
5) storia, princìpi, filosofia di chiropratica I;
6) diagnosi fisico;
7) tecnica chiropratica I (Palmer, Tompson, PSW).

4° anno:

1) anatomia e biomeccanica della spina dorsale;
2) tecnica chiropratica II (Sot, Gonstead, *diversified*);
3) radiodiagnostica e interpretazione dell'immagine I (normale);
4) tossicologia (semestrale);
5) diagnosi chiropratica (*motion palpation*, neurologia applicata), miologia applicata *(muscle testing)*;
6) neurofisiologia.

5° anno:

1) tecnica chiropratica III (estremità, tecnica scelta da studente *maior*);
2) radiologia II (patologia);
3) clinica neurologica;
4) clinica psichiatrica (semestrale);
5) dissezione umana (semestrale);
6) clinica chiropratica;
7) filosofia chiropratica II.

6° anno:

1) biomeccanica funzionale (*gait mechanism, YMJI complex, foot biomechanics, pelvic biomechanics*);
2) nutrizione e dietetica;
3) clinica chiropratica II;
4) medicina legale;
5) igiene;
6) terapia fisica e riabilitazione.

CORSI COMPLEMENTARI CHIROPRATICA

3° anno:

1) microbiologia (USA);
2) citopatologia;
3) endocrinologia (*obblig*) (USA);
4) scienza dell'alimentazione.

4° anno:

1) radiologia (USA) *positioning, physics, technique;*
2) malattie dell'apparato cardiovascolare;
3) dermatologia;
4) clinica delle malattie infettive;
5) *pettibon technique*;
6) *Cox technique*.

5° anno:

1) *emergency care (obblig);*
2) AK I;
3) pediatria;
4) ostetricia e ginecologia (USA);
5) agopuntura I.

6° anno:

1) clinica ortopedia *(obblig);*
2) alimentazione terapeutica;
3) AK II;
4) agopuntura II.