

# SENATO DELLA REPUBBLICA

— XV LEGISLATURA —

**N. 256**

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d'iniziativa del senatore TOMASSINI**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 5 MAGGIO 2006**

---

Riconoscimento e disciplina giuridica della chiropratica  
come professione sanitaria primaria

---

ONOREVOLI SENATORI. - Nel campo delle professioni sanitarie non può sfuggire all'attenzione del legislatore il crescente interesse dei cittadini per le nuove tecniche terapeutiche. Si rende necessario colmare urgentemente una grave lacuna normativa, la mancata regolamentazione della professione chiropratica, 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 e separata negli Stati Uniti d'America intorno all'anno 1890(1). 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

sixties», ma giuridicamente solo nel 1974 l'*Office of Education* degli USA riconosce formalmente il *Council on Chiropractic Education* (CCE) (2).

Tale CCE e le sue istituzioni affiliate in Canada, Europa ed Australia e Nuova Zelanda provvedono al cosiddetto accreditamento internazionale delle agenzie per l'educazione chiropratica specificando *uniform minimum educational standards*: si tratta dei requisiti di ammissione nei vari *college* e dei programmi di formazione strutturati in sei anni di studi con il conseguimento finale della laurea in chiropratica (3).

L'educazione chiropratica, a seconda dei Paesi, viene a collocarsi in un sistema di organizzazione universitaria statale (per esempio in Australia e nel Regno Unito), in un sistema misto di *college* privato affiliato ad una università statale (per esempio nel Regno Unito e in Francia) oppure in un sistema di organizzazione di studi universitari di tipo privatistico in cui sono dominanti le istituzioni dei cosiddetti *college* (per esempio negli USA e in Canada). I *college* sono a loro volta riconosciuti dall'ordinamento generale

(1) La chiropratica fu fondata da Daniel David Palmer nel 1895 a Davenport, nello stato americano dello Iowa. La chiropratica (dal greco «trattamento eseguito con le mani») concentra la propria attenzione sulle relazioni tra struttura (principalmente la colonna vertebrale) e funzione (coordinata dal sistema nervoso) e sul modo in cui tale equilibrio influenza il recupero e il mantenimento della salute. Nei settantacinque anni successivi crebbe costantemente espandendosi in un primo momento negli Stati Uniti, Canada ed in seguito nel resto del mondo. Questo ampliamento fu dovuto principalmente ai successi clinici conseguiti ed al grande sostegno dei pazienti. Nel corso di quegli anni la professione chiropratica gettava le fondamenta delle proprie norme d'insegnamento, fondava le proprie riviste scientifiche e produceva i testi della materia, creava istituzioni di ricerca ed affermava il diritto giuridico all'esercizio della professione. Negli ultimi venticinque anni la chiropratica è fiorita, divenendo una professione diffusa e matura, affermata in circa sessantacinque Paesi del mondo dove si contano oltre settantamila laureati in questa disciplina.

(2) Il CCE con sede in Scottsdale-Arizona, fondato nel 1972, fissa inoltre le norme di riferimento per i piani di studi per le facoltà e il loro personale, per le strutture accademiche, per l'attività sanitaria e l'attività di ricerca e oltre a ciò, una delle principali funzioni del CEE consiste nella verifica del rendimento e dei risultati delle istituzioni accademiche.

(3) I requisiti di ammissione variano da Paese a Paese, ma in tutti i casi prevedono il superamento di un biennio di studi universitari, comprendenti le materie richieste per l'ammissione ai *college* di chiropratica. Il programma accademico presso *college* di chiropratica prevede un minimo di quattro anni a tempo pieno (che raggiunge una media totale di 4.822 ore, oscillando tra le 4.400 e le 5.220 nei sedici *college*. Ciò comprende una media di 1.975 ore in scienze cliniche e 1.405 ore di tirocinio clinico), seguiti da un periodo di tirocinio clinico post-laurea ed in molti Paesi prevede anche il superamento dell'esame di abilitazione. Gli studi post-laurea includono scienza della chiropratica, neurologia, ortopedia, radiologia, riabilitazione e chiropratica applicata allo sport.

come pure riconosciuti sono i diplomi di laurea rilasciati dagli stessi istituti di educazione universitaria (4).

Dopo gli USA, altri ordinamenti giuridici generali hanno legislativamente riconosciuto la professione di chiropratico: oltre a tutti gli Stati federati degli USA, anche tutte le province del Canada, Messico (Nord America), Panama, Venezuela (America Latina), Australia, Nuova Zelanda, Hong Kong (Asia-Pacifico), Sud Africa, Botswana, Lesotho, Namibia, Swaziland, Zimbabwe (Africa), Cipro, Giordania, Arabia Saudita e Israele (Mediterraneo Occidentale), Svizzera (dove esistono specifiche leggi sanitarie dei singoli cantoni), Liechtenstein, Norvegia, Svezia, Finlandia e più recentemente Danimarca, Gran Bretagna, Belgio e Francia (Europa) (5) hanno ritenuto opportuno disciplinare la professione chiropratica.

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

- per essere professione primaria (6) (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 Uniti e in Canada 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 economica sanitaria nazionale.

In alcuni Stati, a seguito di rapporti governativi d'indagine sulla chiropratica (ad esempio Nuova Zelanda, rapporto 1979; Australia, rapporto 1986; Svezia, rapporto 1987; Canada, rapporti 1993 e 1999), si è rilevata la fondatezza terapeutica della chiropratica (le indagini hanno anche dimostrato minore onerosità dei costi di terapia), tanto da indicarla come efficace alternativa alla medicina tradizionale, tenuti presenti i rispettivi ambiti di competenza (7).

Negli Stati Uniti le potenti organizzazioni sindacali delle professioni sanitarie scatenarono in passato una vera e propria battaglia

(4) In passato la maggior parte dei chiropratici proveniva dai *college* del Nord America. Oggi le facoltà sono presenti anche in Australia, Brasile, Canada, Giappone, Corea, Messico, Nuova Zelanda e Sud Africa e, in Europa, in Danimarca, Inghilterra, Francia. Nella maggior parte di questi Paesi, ma non negli Stati Uniti, tali istituzioni sono integrate alle università.

(5) In Europa l'organizzazione che tutela la chiropratica è l'Unione chiropratica europea (ECU - European Chiropractors' Union) che fu fondata nel 1932 come elemento di aggregazione tra le varie associazioni nazionali già esistenti nell'Europa continentale ed in Gran Bretagna. Assolve a tale funzione da oltre settanta anni e attualmente riunisce e collega diciannove associazioni nazionali (Belgio, Cipro, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Grecia, Irlanda, Islanda, Israele, Italia, Liechtenstein, Norvegia, Paesi Bassi, Portogallo, Spagna, Svezia, Svizzera). L'ECU inoltre rappresenta l'Europa presso la Federazione mondiale della chiropratica (WFC - World Federation of Chiropractic) che cura gli interessi della chiropratica nel mondo.

(6) La prassi chiropratica comprende: *a*) la formulazione della diagnosi; *b*) l'intervento per il ripristino dell'integrità neurologica e biomeccanica attraverso il trattamento chiropratico adatto al caso; *c*) terapie manuali con particolare rilievo attribuito all'*adjustment* (aggiustamento specifico) e tecniche specifiche; *d*) terapie fisiche, programmi d'esercizio, rieducazione del paziente e la consulenza ai pazienti sullo stile di vita più salutare. I chiropratici non fanno uso di farmaci né di chirurgia; quando tali tipi di intervento si ritengono necessari i pazienti vengono indirizzati nelle strutture appropriate.

(7) Per quanto riguarda l'Italia, con decreto del Ministro della sanità 25 settembre 1980 veniva istituita 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 estremamente favorevole all'utilizzazione delle metodiche della chiropratica, auspicando l'approvazione di una legge *ad hoc* che riconoscesse adeguatamente il titolo professionale. La circolare del Ministro della sanità n. 79 del 21 dicembre 1982 riprese le conclusioni della suddetta Commissione.

giudiziaria per contrastare 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 (8).

A seguito di questa sentenza due importanti novità si affacciarono nel campo della chiropratica:

- i conflitti di una volta tra medici e chiropratici sono stati sostituiti dal rispetto reciproco e dalla cooperazione, incoraggiati dai precetti etici delle società mediche, quali il seguente:

«Non esistono limitazioni di tipo etico o collettivo nei confronti di una piena collaborazione tra medici e chiropratici. Detta collaborazione include: invio di pazienti, associazionismo professionale, partecipazione in qualsiasi sistema sanitario, trattamenti offerti nelle ed attraverso le strutture ospedaliere, scambio reciproco di studenti tra i diversi *colleges*, collaborazione nei programmi di ricerca o di aggiornamento professionale». *American College of Surgeons* (1987);

- si aprì la strada alla fondazione della *World Federation of Chiropractic* (WFC), federazione che raccoglie tra i suoi membri le associazioni di chiropratici di oltre settanta Paesi (9).

Per quel che riguarda l'Italia (10), 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 privata. Pertanto non si hanno né laureati né 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.

Tale situazione dà origine a due filoni di indagine-intervento:

- a) da parte dell'autorità amministrativa;
- b) da parte dell'autorità giudiziaria.

(8) Un processo che fece clamore in USA fu il cosiddetto «Processo Wilk», conclusosi davanti alla Corte Suprema nel 1990, dopo 14 anni di controversie legali. Cfr. G.P. Mc Andrews, Finally, Huntington (cal.) Institute motion palpation, 1987; Eh. Woliinsky, After 15 years fight, AMA gives ok to chiropractors, in «Chicago sun Times» del 9 gennaio 1992, p. 3.

(9) La *World Federation of Chiropractic* è stata fondata nel 1988 con segretariati a Toronto, in Canada, ed in Svizzera, a Ginevra. Attualmente, fra i membri con diritto di voto, figurano tutte le associazioni nazionali di chiropratici. Alla WFC è stato riconosciuto nel 1997 lo *status* di organizzazione affiliata all'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ed è membro del *Council of International Organizations of Medical Sciences* (CIOMS). La WFC ha fornito all'OMS vari *paper* tecnici, quali *Legislative Approaches to the Regulation of the Chiropractic Profession* (all'ufficio per le legislazioni sanitarie dell'OMS) e *The Chiropractic Profession - A Summary Review* (all'ufficio per la medicina tradizionale). *Chiropractic Methods in Occupational Health: The Prevention and Management of Neuromusculoskeletal Disorders* (1998) è il primo testo sulla chiropratica dell'OMS, opera di esperti di varie discipline e di vari Paesi e curato dai chiropratici statunitensi John Triano DC MA e Robert Mootz DC PhD. Il CIOMS, che sostiene gli interessi scientifici della comunità biomedica internazionale e ne coordina le attività, riveste un ruolo significativo nel coadiuvare l'OMS nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali tra cui incoraggiare la cooperazione tra i gruppi scientifici e professionali che contribuiscono al miglioramento dei livelli sanitari.

(10) L'interesse degli italiani per la chiropratica inizia già nel 1924. Risulta infatti che in quell'anno ben cinque italiani si erano iscritti ai *colleges* statunitensi per studiare questa nuova scienza. Anche se si parla di attività chiropratica a Roma prima della seconda Guerra Mondiale, non sappiamo quando i chiropratici abbiano effettivamente iniziato a lavorare in Italia. Sappiamo con certezza, invece, che negli anni Quaranta Marcello Trentin iniziò il suo operato a Padova. Solo negli anni Ottanta, si cominciò a prestare attenzione alla chiropratica. Il gradimento del pubblico, infatti, fu immediato soprattutto in considerazione dei buoni risultati che si venivano ad ottenere senza l'utilizzo di farmaci o interventi chirurgici.

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 chiropratica, a seguito anche di un parere espresso dal Consiglio superiore della sanità nella seduta del 21 luglio 1983 (11), sembrava voler trovare una soluzione più che altro in riferimento alla posizione dei chiropratici stranieri in Italia (12), le autorità locali, con in testa sindaci ed unità sanitarie locali, hanno ritenuto l'attività del chiropratico come abusiva in quanto coloro che la esercitano non risultano in possesso del titolo di abilitazione all'esercizio professionale e quindi in contrasto con l'articolo 100 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (13).

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 denunciato - 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,

(11) Si veda la circolare del Ministero della sanità n. 66 del 12 settembre 1984, avente ad oggetto «Indicazioni e limiti della chiropratica». È indirizzata a tutti i presidenti delle giunte regionali, a tutti gli assessori regionali alla sanità, a tutti i commissari di governo, e per conoscenza al segretario generale dell'Associazione nazionale comuni italiani (ANCI), e all'Unione nazionale comuni e comunità enti montani. In detta circolare, pur nella confusione tra chiroterapia e chiropratica, va visto il primo tentativo - peraltro di dubbia legittimità sul piano formale - di «meglio definire le indicazioni ed i limiti della chiropressi nonché di precisare i requisiti degli operatori sanitari e delle strutture sanitarie presso le quali essa potrà essere praticata...».

(12) Per un riscontro, si veda la Nota prot. 500. 6/AG/890 del 1978 del Ministero della sanità indirizzata al Ministero dell'interno, avente ad oggetto «posizione dei chiropratici stranieri in Italia» in cui «... si ritiene opportuno soprassedere all'indirizzo generale suggerito nella p.n. del 21 febbraio 1976 e concedere i visti di soggiorno a quei chiropratici che prestino attività professionale presso Centri diretti da laureati in medicina o chirurgia»; si veda successivamente la nota del Ministero dell'interno (Servizio Stranieri) n. 443/152524/5/36 del 30/06/1983, indirizzata alle prefetture e questure d'Italia, contenente disposizioni per consentire l'esercizio della chiropratica da parte di stranieri sul territorio italiano.

(13) Si veda da ultimo l'ordinanza del sindaco di Bologna 24/01/90, Pg. 9268 dell'01/02/1990, emessa nei confronti del chiropratico Sig. P. I. Asselbergs «in possesso di diploma di *Doctor of Chiropractic* conseguito in Canada» presso il *Canadian Memorial Chiropractic College*. (Il Tribunale amministrativo regionale dell'Emilia-Romagna ha peraltro accolto con ordinanza n. 274 del 07/03/1990 il ricorso per la sospensione cautelare dell'ordinanza sindacale). Tale *college* come si dichiara dalle nostre autorità consolari «è una istituzione scolastica post-secondaria a livello universitario regolarmente costituito e riconosciuto dal Governo dell'Ontario». Il *Canadian Memorial Chiropractic College* offre, a seguito di un biennio di studi propedeutico, un corso di cinque anni accademici al completamento dei quali è rilasciato il titolo di *Doctor of Chiropractic* che abilita a richiedere la registrazione presso il *Canadian Chiropractic Examining Board*. Il diploma di *Doctor of Chiropractic* e la registrazione presso il *Canadian Chiropractic Examining Board* abilita il titolare all'esercizio della professione chiropratica in Ontario e nelle altre province canadesi e all'iscrizione all'ordine dei chiropratici.

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 previsto dalla legge come reato, e la questione proposta «è del tutto irrilevante», e perciò «manifestamente inammissibile» (14).

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 *cives*.

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 *cives*, 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 e configurazione e nulla più. Ancora, se manca la norma ordinaria che la preveda e

(14) Infatti le sentenze più recenti si rifanno a questo principio: tra le altre la recente Corte d'Appello di Trento, 18 dicembre 1998.

non ne disciplini l'attività, questa non può essere proceduralizzata.

Da tale angolo visuale, la constatazione che in Italia l'attività del chiropratico (15) 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 *cives* circa la professionalità dell'operatore-lavoratore in date materie (16).

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 il sempre crescente numero di stranieri e italiani che in Italia esercitano l'attività di chiropratico, abbiano o non abbiano conseguito il diploma di *doctor 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 garanti-

sce 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 salute 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'Azienda sanitaria locale (ASL).

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 e arte afferente alla cura della salute dei cittadini e degli individui in generale -, né organizzati in centri chiropratici diretti da personale medico laureato, né singolarmente sotto controllo medico in strutture sanitarie private convenzionate con l'ASL.

Infatti, al di là della oggettiva constatazione che direzione e controllo possano essere meramente fittizi, il punto nodale sta nella prestazione di cure e/o trattamento sa-

(15) Vari progetti di legge dal titolo «Riconoscimento e disciplina giuridica della chiropratica come professione sanitaria primaria» si sono susseguiti nel tempo: Atti Senato n. 3015 presentato il 17 ottobre 1991 - Sen. Sartori; n. 1329 presentato il 23 giugno 1993 - Sen. Dujany; n. 50 presentato il 16 aprile 1994 - Sen. Dujany; n. 759 presentato il 21 giugno 1996 - Sen. Dondeynaz. Atti Camera n. 5875 presentato il 24 luglio 1991 - On.le Biondi; n. 468 presentato il 29 aprile 1992 - On.le Biondi; n. 1500 presentato il 20 ottobre 1994 - On.le Zacchera; n. 2987 presentato il 27 luglio 1995 - On.le Balocchi; n. 375 presentato il 9 maggio 1996 - On.le Balocchi; n. 1131 presentato in data 29 giugno 2001 - On.le Zacchera.

(16) Conferma il paradosso che l'attuale lacuna normativa ha creato la sentenza della Corte d'Appello di Venezia del 01/07/96, imp. Olivetti, che ha visto assolvere dal reato di esercizio abusivo della professione medica un sedicente chiropratico, privo di qualsivoglia diploma ed esercente abitualmente l'attività di commerciante di alimentari, «perché il fatto non costituisce il reato di cui all'art. 348 del codice penale». La stessa Corte, in motivazione del dispositivo, auspica un pronto intervento del legislatore nella materia.

nitario 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 incidono sul *facere* del medesimo soggetto come operatore sanitario a diretto contatto con il paziente.

Pertanto non si vede come:

- un centro chiropratico a livello di associazione di fatto possa convenzionarsi con l'ASL (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'ASL.

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.

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 e arte afferente alla cura della salute (17).

Oltretutto, poiché la chiropratica si propone sì come scienza e arte distinta dalla medicina tradizionale, in quanto i suoi fondamenti originano da presupposti differenti, nonostante l'*iter* formativo di base presenti similitudini con quello dei medici, e nonostante il diritto-dovere di entrambe alla diagnosi e alla proposta di un piano di cure, il conflitto, se così può dirsi, risulterebbe inevitabile non fosse altro che per una ragione costante: il chiropratico ha fatto la scelta di curare senza farmaci e senza chirurgia (essendo tali compiti di competenza medica).

Ad ovviare al conflitto e per colmare la lacuna legislativa, può essere utile ricordare l'esistenza della direttiva 89/48/CEE del Consiglio, del 21 dicembre 1988, relativa ad un sistema generale di riconoscimento dei diplomi di istruzione superiore, che sanziona formazioni professionali di una durata minima di tre anni (18).

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

(17) L'Associazione italiana chiropratici (AIC) fu fondata nel 1974 con lo scopo di regolare e promuovere la professione in Italia. Muovendosi su questi principi l'AIC cresce fino a diventare praticamente la pietra miliare di quello che è la chiropratica nel nostro Paese. In effetti l'associazione si trova a rivestire due ruoli molto importanti e fondamentali. Nel primo, in assenza di una legge precisa, l'AIC si trova a ricoprire le funzioni dell'Ordine dei chiropratici, vale a dire tutelare il cittadino sull'operato della professione con regole deontologiche identificabili nel codice di etica votato dai suoi membri. In questa prima veste l'AIC certifica alle istituzioni richiedenti, che i chiropratici appartenenti all'Associazione sono tutti regolarmente laureati, frequentano regolari corsi di aggiornamento, sono sottoposti a controlli sul loro operato e rispettano il codice deontologico della professione. Nella sua seconda veste l'AIC ricopre la funzione di difesa e tutela della professione chiropratica e dei suoi membri verso abusi da parte di terzi che potrebbero invadere il campo di operato del chiropratico. Uno degli scopi principali della regolamentazione legislativa delle professioni sanitarie è prevenirne l'uso improprio da parte di persone non qualificate.

(18) La direttiva 89/48/CEE è stata recepita in Italia con il decreto legislativo 27 gennaio 1992, n.115; le formazioni professionali «minori» sono state successivamente previste dalla direttiva 92/51/CEE del Consiglio, del 18 giugno 1992, recepita con decreto legislativo 2 maggio 1994, n.319, oggi sostituita dalla direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005.



istituto d'istruzione superiore) e non già i diplomi di laurea: si tratta di diplomi afferenti a due diversi corsi di istruzione superiore e 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 (19).

Possono valere, in generale, i vari considerati 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 (20).

Recentemente alcuni Paesi membri dall'Unione Europea hanno riconosciuto legislativamente la chiropratica come professione sanitaria primaria, accogliendo pienamente le attese dei professionisti e del vasto pubblico dei pazienti (21).

Si tratta della Danimarca, della Gran Bretagna, del Belgio e della Francia, cui si devono aggiungere i Paesi che hanno fatto successivamente il loro ingresso nell'Unione, Svezia e Finlandia (22).

Fermo restando che alcuni membri dell'Unione Europea hanno se non altro già una regolamentazione generale delle metodiche curative non convenzionali, altri Stati della Comunità sono prossimi all'approvazione di provvedimenti analoghi.

Proprio alla luce della predetta direttiva e dell'attenzione favorevole che gli ordinamenti giuridici di sempre più numerosi Paesi dell'Unione Europea mostrano, s'impone una disciplina normativa per la chiropratica.

(19) La libera circolazione dei chiropratici in Europa concerne 2611 chiropratici iscritti all'ECU al 1° giugno 2002: 835 in Gran Bretagna, 366 in Danimarca, 255 in Norvegia, 209 in Svizzera, 188 in Francia, 152 in Italia, 152 in Olanda, 136 in Svezia, 74 in Belgio, 72 in Spagna, 62 in Irlanda, 39 in Germania, 32 in Finlandia, 15 in Grecia, 11 in Portogallo, 5 in Islanda e a Cipro, 3 in Liechtenstein, 67 in Israele.

(20) Il Parlamento europeo con risoluzione del 29 maggio 1997, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea* n. C 182 del 16 giugno 1997, successivamente confermata dal Consiglio d'Europa, prende atto dell'esistenza di discipline sanitarie non convenzionali quali la chiropratica che beneficiano di riconoscimento giuridico in alcuni stati membri, anche di carattere legislativo, e di struttura organizzativa sul piano europeo (formazione di base comune, codice deontologico). L'Europarlamento rileva che la mancanza di una disciplina europea comune costituisce ostacolo ai diritti di libera circolazione delle persone e alla libertà di stabilimento sancite dal trattato di Roma. Prende atto in particolare che per la chiropratica l'evoluzione normativa si è già chiaramente manifestata con l'approvazione di leggi specifiche in Stati membri dell'Unione, e in questo quadro ha chiesto alla Commissione di impegnarsi per dare adeguata disciplina alla materia.

(21) A proposito della soddisfazione del pubblico verso la chiropratica in Italia sono apparsi i seguenti articoli pubblicati dal Comitato difesa consumatori: «Ti hanno messo le mani addosso?», *Salutest* n. 19 aprile 1999, supplemento di *Altro Consumo* n. 115. «Chiropratica: utile, a patto che...», *Salutest* n. 14 giugno 1998, supplemento di *Altro Consumo* n. 106. Ad analoghe conclusioni, riferibili a vari Paesi dell'Unione, giunge il *Survey* ottobre 2000 presentato presso il Parlamento europeo.

(22) A cui vanno aggiunti, per l'Europa, Svizzera, Liechtenstein, Norvegia, Islanda.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### CAPO I

#### DEFINIZIONE DELLA CHIROPRACTICA E SUO INSEGNAMENTO

##### Art. 1.

1. La chiropratica è una disciplina scientifica olistica e un'arte curativa, che ha come scopo primario di ottimizzare la salute dell'individuo, nell'ambito dei diritti stabiliti dall'articolo 32 della Costituzione.

##### Art. 2.

1. La chiropratica si fonda sul principio che la capacità innata dell'organismo di tendere verso un equilibrio di salute è regolata e condizionata dal sistema nervoso.

2. 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 neuro-muscolo-scheletrico.

3. La corretta individuazione, diagnosi e trattamento delle sublussazioni è attività specifica di alto contenuto professionale rimessa unicamente al dottore in chiropratica.

4. Per sublussazione si intende il complesso di mutamenti funzionali, strutturali, patologici, intra ed extra-articolari che alterano l'integrità o la corretta funzionalità del sistema nervoso con potenziali danni sul cor-

retto funzionamento dell'organismo e della salute dell'individuo.

Art. 3.

1. La chiropratica può formare oggetto di insegnamento nelle università italiane secondo quanto specificato nell'articolo 4. L'accesso al relativo corso di laurea deve essere comunque disciplinato dalla normativa vigente in materia di studi di livello universitario.

2. La durata del corso di laurea non deve essere inferiore a cinque anni accademici.

Art. 4.

1. Le materie di insegnamento del corso di studi si adeguano e rispecchiano gli *standard* educativi riconosciuti dal *Council on Chiropractic Education* (CCE - Consiglio internazionale di accreditamento per l'educazione chiropratica) e dallo *European Council on Chiropractic Education* (ECCE - Consiglio europeo di accreditamento per l'educazione chiropratica).

Art. 5.

1. Al compimento del corso di studi di cui all'articolo 4 viene rilasciata la laurea in chiropratica. Tale laurea è riconosciuta dall'ordinamento statale a tutti gli effetti di legge ed abilita all'esercizio della libera professione sanitaria di chiropratico su tutto il territorio nazionale, previo superamento di un apposito esame di Stato.

## Art. 6.

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

## CAPO II

## COMPETENZE DEL CHIROPRACTICO

## Art. 7.

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, 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 previste dall'ordinamento.

## Art. 8.

1. Ai sensi dell'articolo 2, il dottore in chiropratica abilitato può esaminare, analizzare, diagnosticare, curare, manipolare, aggiustare e trattare il corpo umano con metodiche manuali, meccaniche, energetiche e nutrizionali riconosciute da istituti, università o enti accreditati presso il CCE e dall'ECCE.

2. Il chiropratico è altresì abilitato all'utilizzo degli strumenti e delle apparecchiature di radiologia diagnostica sulla base dell'*iter* formativo conseguito presso i suddetti istituti, università o enti.

3. Sono comunque espressamente proibite al chiropratico sia la prescrizione di farmaci, sia la effettuazione di ogni intervento chirurgico.

## CAPO III

ISTITUZIONE DELL'ALBO  
PROFESSIONALE

## Art. 9.

1. È istituito l'ordine professionale dei chiropratici incaricato della tenuta dell'albo professionale dei chiropratici.

2. L'iscrizione all'albo professionale è consentita a coloro che sono in possesso di laurea in chiropratica rilasciata da istituti, università o enti riconosciuti dal CCE e dall'ECCE e dell'abilitazione all'esercizio professionale conseguita con il superamento dell'esame di Stato di cui all'articolo 5.

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

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

5. L'uso del titolo di chiropratico è esclusivamente riservato a coloro che siano iscritti all'albo professionale dei chiropratici.

6. Alla prima formazione dell'albo e alla sua tenuta provvede una commissione composta da chiropratici laureati presso istituti riconosciuti dal CCE e dall'ECCE.

## CAPO IV

## DISCIPLINA TRANSITORIA

## Art. 10.

1. I soggetti in possesso di laurea in chiropratica rilasciata da istituti universitari o enti di chiropratica riconosciuti dai soggetti di cui all'articolo 9, comma 2, per poter esercitare la professione ed iscriversi all'albo professionale dei chiropratici, devono, altresì, supe-

rare l'esame di Stato di cui all'articolo 5 ad esclusione di coloro che:

*a)* hanno esercitato in Italia l'attività di chiropratico in conformità alle disposizioni della Associazione italiana chiropratici ininterrottamente per un periodo di tre anni prima della data di entrata in vigore della presente legge;

*b)* hanno già svolto l'attività di chiropratico ininterrottamente per un periodo di tre anni prima della data di entrata in vigore della presente legge, in un Paese membro dell'Unione europea in cui l'esercizio della chiropratica è disciplinato per legge.

2. I soggetti di cui alle lettere *a)* e *b)* del comma 1 possono essere iscritti all'albo professionale dei chiropratici previa presentazione di domanda all'ordine, da inoltrare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di attuazione di cui all'articolo 11.

#### Art. 11.

1. Il Ministro della salute, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, il regolamento di attuazione.



