

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 5875

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BIONDI, SILVESTRI, FUMAGALLI CARULLI, ALBERINI, ANDREANI, ANIASI, BASSI MONTANARI, GELPI, PORTATADINO, DE CARLI, COLONI, BORRI, DIGNANI GRIMALDI, CAPACCI, ALESSI, BINETTI, CERUTI, FERRARI MARTE, GOTTARDO, LOIERO, LOMBARDO, LUCCHESI, MELELEO, MENZIETTI, PARLATO, PERRONE, PIETRINI, RABINO, RINALDI, ROCELLI, SALERNO, SAPIENZA, SCOVACRICCHI, STEGAGNINI, TEALDI, USELLINI, ZOPPI**

*Presentata il 24 luglio 1991*

Riconoscimento e disciplina giuridica della chiropratica  
come professione sanitaria primaria

ONOREVOLI COLLEGHI! — 1. — La chiropratica sorge come professione libera separata (*separate profession*) negli Stati Uniti d'America intorno agli anni 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 allorquando 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 in tutti gli stati federati dell'USA, nelle province del Canada, in Australia,

in Nuova Zelanda, nel Sud Africa, in Svezia e in Svizzera (1).

In Inghilterra esiste un *College*, come pure *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 (*munus*) di diagnosi (*the right and duty to diagnose*);

per essere professione con il diritto di far uso della radiologia diagnostica (*the right to use diagnostic x-ray*).

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'USL), ed il relativo costo è

(1) In quest'ultima esistono specifiche leggi sanitarie dei singoli Cantoni, ad esempio quelle riguardanti gli « operatori sanitari » ovvero le *Medizinalpersonen* (cfr. legge 18 aprile 1989 della Repubblica e Cantone del Ticino: articolo 54, *GesG* del 1° novembre 1987 del Kanton Aargau, 17, 1) in cui come persone qualificate nelle professioni mediche di formazione universitaria, accanto al « medico » « medico dentista », « medico veterinario », « farmacista » ecc., viene indicato il « chiropratico » oppure sono indicati i *chiropraktoren*.

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), è stato raccomandato ai pazienti di far uso dei servizi chiropratici (le indagini hanno anche dimostrato una loro minore onerosità), tanto da giungersi a ritenere la fondatezza della raffigurazione della chiropratica come scienza e/o arte afferente alla cura della salute in proiezione « alternativa » alla medicina generale tradizionalmente intesa, tenuti presenti i rispettivi ambiti di competenza (scientifica) alla stregua del correlato *cursus studiorum*.

Proprio la sua possibile configurazione come professione separata da un lato, e soprattutto la sua visione come *alternative medicine* da un altro lato, ha dato luogo ad innumerevoli controversie giudiziarie, fra le quali va segnalata quella intrapresa da alcuni chiropratici contro le potenti organizzazioni americane di medicina, chirurgia e radiologia e che va sotto la denominazione di processo WILK, contro l'AMA, combattuto dai chiropratici attori all'insegna dell'antico detto: *power corrupts and absolute power corrupts absolutely*, dove il « potere » è ascrivibile ai centri di riferimento delle potenti organizzazioni professionali mediche sopra indicate. Infatti, in una sentenza pronunciata il 27 agosto 1987, la Corte federale degli Stati Uniti in Chicago-Illinois, nella persona del giudice Susan Getzendanner, ha riconosciuto colpevoli (*Guilty of conspiring to destroy the profession of chiropractic*) di cospirazione per distruggere la professione di chiropratico, le tre principali organizzazioni americane di medicina, di chirurgia e di radiologia (*The American Medical Association - AMA -; The American College of Surgeons - ACS -; and The American College of Radiologists - ACR -*), per la violazione delle leggi *Sherman Antitrust* degli Stati Uniti.

In tale sentenza, dopo un processo durato ben 11 anni, vi è la ricostruzione storica della « lotta » ingaggiata dalle

organizzazioni medico-chirurgiche e dei radiologi statunitensi nei confronti della professione della chiropratica e quindi dei dottori in chiropratica (2).

(2) Tutto risale, in una prospettiva storica, alla pubblicazione del cosiddetto *Flexner Report* del 1910 che condannava lo stato della medicina americana a causa della proliferazione di « Scuole » (ben 400) che rilasciavano diplomi di laurea in medicina. Si rese necessario a quel tempo, l'intervento dell'AMA — con il consenso governativo — per cui già nel 1932 le Scuole che rilasciavano i predetti diplomi di laurea erano ridotte al numero di 65. L'AMA, come organizzazione, raggiunse intorno agli anni 1940 il cosiddetto « monopolio della salute pubblica negli USA ». C'erano però due gruppi al di fuori del « mondo » della « medicina ufficiale »: l'osteopatia e la chiropratica: quest'ultima, relativamente nuova, prospettata come medicina alternativa sfuggì al controllo dell'AMA. Nel 1962 era diventata la professione che aveva più numero di professionisti e di pazienti dopo quella dell'AMA. Il fenomeno viene ascritto alla dichiarazione dei diritti *GI (Government issue* nella specie, soldato americano). Dopo la seconda guerra mondiale e la guerra di Corea.

Il processo WILK contro l'AMA, conclusosi con la sentenza predetta, ebbe a dimostrare in base a prove assunte per lo più con indagini ospedaliere e testimonianze da parte di docenti anche in medicina:

a) che la chiropratica è scienza e/o arte olistica differenziata dalla medicina in generale;

b) che la chiropratica può contribuire alla cura e guarigione del paziente in minor tempo, ove occorre, di ricovero ospedaliero e quindi anche con minore spesa senza prescrizione di farmaci;

c) che i chiropratici hanno una conoscenza specifica ottimale del sistema muscolo-scheletrico.

Le tre connotazioni, oltre che per la salute del paziente, assumono nel sistema ospedaliero USA grande importanza economica, specie dopo l'emanazione dei *diagnosis related groups*, per cui ad ogni ospedale — vige il regime privatistico — viene corrisposto un *quantum* in denaro (pubblico) per singolo ricovero, con la conseguenza che il tempo del ricovero gioca sulla spendita-profitto e/o risparmio del denaro erogato.

Si è detto che il processo WILK « colpiva alle fondazioni un monopolio del mondo della cura della salute. Sfidava lo *status* esistente del controllo medico e di tutta la cura della salute nel mondo. In un certo senso, era una dichiarazione di libertà per il paziente e per altri praticanti di cura della salute ». Quanto sopra scritto è tratto da un fascicolo, titolo iniziale *FINALLY..Finalmente...*, pubbl. dall'*Institute, Motion Palpitation*, Huntington Beach, California, 1987, dove è raccontata la « storia » del processo a cura di *George P. Mc Andrews, Attorney at Law*, Chicago.

La ragione di tale « litigio » sta principalmente nella constatazione che di anno in anno gli operatori sanitari *chiropractors* aumentano e, secondo il Bollettino *FACTS* (3) nel 1990 sarebbe stata raggiunta la cifra di 45 mila unità *in active practice in the United States*, in cui, peraltro, la *specific legislation* riguardante i chiropratici varia di Stato in Stato, ma tutti i 50 stati autorizzano i *chiropractic services as of their workers' Compensation programs*.

2. — 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/o 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 — a quanto consta neppure a livello regionale — che faccia riferimento al personale medico-sanitario includendovi la figura del chiropratico.

Tuttavia, in Italia svolgono la loro attività « professionale » diverse decine di chiropratici. Donde due filoni di indagine-intervento:

x) da parte dell'autorità amministrativa;

y) da parte dell'autorità giudiziaria.

Quanto all'autorità amministrativa, mentre il Ministero della sanità, dopo un primo interessamento a seguito anche di un parere espresso dal Consiglio superiore della sanità nella seduta del 21 luglio 1983 (4), sembrava voler trovare una solu-

(3) Cfr. *FACTS Bulletin* 1990 vol. 3, pag. 4. *FACTS-Foundation for the Advancement of Chiropractic Tenets and Science*, ad. Arlington, VA 22201 USA.

(4) Cfr. Circolare n. 66 del 12 sett. 1984 — Ministero Sanità — Dir. Gen. Ospedali — Div. II, prot. n. 900 6/1 AG. 98/4829, avente ad oggetto « Indicazioni e limiti della chiropratica ». È indirizzata a

zione più che altro in riferimento alla posizione dei chiropratici stranieri in Italia (5), 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 (6).

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

tutti i Presidenti delle Giunte regionali, a tutti gli Assessori regionali alla sanità, a tutti i Commissari di governo, e p.c. al Segretariato generale ANCI e all'Unione nazionale Comuni e Comunità enti montani. In detta Circolare, pur nella confusione tra chioterapia e chiropratica, va visto il primo tentativo — peraltro di dubbia legittimità nel piano formale — di « meglio definire le indicazioni ed i limiti della chiroprassi nonché di precisare i requisiti degli operatori sanitari e delle strutture sanitarie presso le quali esso potrà essere praticato... ».

(5) Per un riscontro, cfr. la Nota prot. 500 6/AL/890 del 1978 del Ministero della Sanità Div. VI 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 21/02/76 e concedere i visti di soggiorno a quei chiropratici che prestino attività professionale presso Centri diretti da laureati in medicina o chirurgia ».

(6) Cfr. da ultimo 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*. Tale College come si dichiara dalle nostre autorità consolari « è un'istituzione scolastica post-secondaria a livello Universitario regolarmente costituito e riconosciuto dal Governo dell'Ontario ».

Il Canadian Memorial Chiropractic College offre un corso di 4 anni accademici al completamento dei quali viene rilasciato il titolo di « *Doctor of Chiropractic* » che abilita a richiedere la registrazione presso l'Ente « *Canadian Chiropractic Examining Board* ».

Il diploma di « *Doctor of Chiropractic* » e la registrazione presso la: « *Canadian Chiropractic Examining Board* » abilitano il titolare all'esercizio della Chiroprassi in Ontario e nelle altre Province canadesi anche se per quanto riguarda queste ultime è necessaria una previa autorizzazione da parte delle competenti autorità Provinciali. La registrazione presso la CCEB deve essere rinnovata annualmente. Qualora, tuttavia, l'iscrizione sia scaduta da oltre due anni il suo rinnovo non è automaticamente ma è subordinato ad un nuovo esame dei requisiti del richiedente.

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* (7): 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 ».

(7) Per spunti, sulla vincolatività delle decisioni del giudice *a quo* e *ad quem*, cfr. Bartolomei, in *Giur. cost.*, 1987, pag. 1005 ss.

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/o si inquadra sotto due normative costituzionali:

come un lavoro (professionale) tutelato ex 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 e/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 » (8) che si proietta nel mondo della tutela del lavoro in tutte le sue forme ex 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/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 *cives* 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 essi 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

(8) Su tale configurazione, si rinvia al saggio: *Rapporti economici e garanzie costituzionali* Milano, 1979, *passim*.

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 *cives* e/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 » e/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) — (9) 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'USL.

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/o arte afferente alla cura della salute dei *cives* e/o 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'USL.

Infatti, al di là della oggettiva constatazione che direzione e controllo sono meramente fittizi, il punto nodale sta nella prestazione di cure e/o trattamento sanitario da parte dei lavoratori, in un Paese dove esiste un ordinamento del

Servizio sanitario nazionale obbligatorio sia nel senso che tutti i *cives* e non *cives* usufruiscono di tale servizio, sia nel senso che cura e/o trattamento, pur se gratuiti per determinate categorie di *cives* (esempio indigenti), sono pagati con pubblico denaro. Inoltre « direzione » e « controllo », attengono ad aspetti organizzativi dell'attività lavorativa del chiropratico, ma non impingono 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'USL (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'USL, 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 e/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 e/o arte afferente alla cura della salute. Oltretutto, poiché

(9) Di cui alla nota ministeriale del 1987, Dir. Gen. Serv. Med. Loc. Div. 6 prot. 500-6/AL/890, già cit.

la chiropratica ha la « pretesa » di porsi come scienza e/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 del Consiglio CEE 89/48/CEE 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 (10). 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 e/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 isti-

(10) Siamo in sostanza alla presenza del previsto « diploma » universitario, differenziato dal diploma di laurea. Tale diploma si colloca nell'ambito della Direttiva Consiglio CEE 21/06/1988 cit.

tuisce la Comunità economica 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 « considerato » della direttiva 89/48/CEE del 21 dicembre 1988 citato, 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 e/o arte per la cura della salute, in nessuno degli Stati membri della Comunità economica 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 *chiropractors* (11) nel campo delle « professioni » sanitarie.

(11) Per un quadro circa la *World Chiropractic Demographics*, si rinvia al *FACTS Bulletin*, 1990, vol. 3, pag. 13 e con specifico riferimento alla *European Region*, a pag. 9-11.

PAGINA BIANCA



**PROPOSTA DI LEGGE**

PAGINA BIANCA

## PROPOSTA DI LEGGE

—

### CAPO I.

#### DEFINIZIONE DELLA CHIROPRACTICA E SUO INSEDIAMENTO.

##### ART. 1.

1. La chiropratica è una disciplina scientifica olistica e/o 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 nell'allegata tabella A.

## 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 professione sanitaria primaria di chiropratica 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 e viceversa.

## CAPO II.

## MANSIONI E COMPITI DEL CHIROPRACTICO.

## 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 previste dall'ordinamento.

## ART. 9.

1. Con riferimento all'articolo 2 il dottore in chiropratica abilitato, può esaminare, analizzare e diagnosticare il corpo

umano vivente e le sue patologie adoperando metodi già riconosciuti e scientificamente accettati dal massimo organismo mondiale di chiropratica: la *World federation of chiropractic* (WFC).

2. Egli 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.

#### DISCIPLINA TRANSITORIA.

#### ART. 10.

1. Coloro che sono in possesso di diploma di laurea in chiropratica, rilasciato da istituti *colleges* di chiropratica accreditati o riconosciuti dal WFC di cui all'articolo 9, per poter esercitare la professione debbono superare l'esame di Stato, salvo che non siano già in possesso di abilitazione riconosciuta dai Paesi in cui hanno conseguito il titolo di studio o non abbiano già svolto l'attività di chiropratico ininterrottamente per un periodo di tre anni con regolare permesso di soggiorno in Italia.

#### ART. 11.

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.  
(articolo 5)

## PROGRAMMA DI CHIROPRACTICA

## 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, principi, 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 *major*);
- 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, TMJ 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 CHIROPRACTICA

3° anno:

- 1) microbiologia (USA);
- 2) citopatologia;
- 3) endocrinologia (*oblig*) (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 (oblig)*;
- 2) AK I;
- 3) pediatria;
- 4) ostetricia e ginecologia (USA);
- 5) agopuntura I.

6° anno:

- 1) clinica ortopedica (*oblig*);
- 2) alimentazione terapeutica;
- 3) AK II;
- 4) agopuntura II.