



OGGETTO: Osservazioni AISE “Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi 28 febbraio 2021, nn. 36, 37, 38, 39 e 40”. Nota per l’atto del Governo n°49.

L’Associazione Italiana degli Specialisti dell’Esercizio Fisico riunisce unicamente i laureati magistrali in Scienze e Tecniche dell’Attività Motoria Preventiva ed Adattata (LM-67) o con titolo equipollente, professionisti che dal 2018 in Veneto sono definiti Specialisti dell’Esercizio e che con il d.lgs. 36/2021 finalmente hanno ottenuto l’identità unica per tutta l’Italia di Chinesiologo AMPA, ovvero Chinesiologo delle Attività Motorie Preventive ed Adattate.

A.I.S.E., dalla sua istituzione nel 2014, collabora con le regioni Veneto e Emilia-Romagna per la definizione e attuazione dei “Programmi di prescrizione di esercizio fisico come prevenzione e terapia” oltre che con il Ministero della Salute per la stesura delle “Linee di indirizzo sull’attività fisica. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d’età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie”; inoltre dal 3 maggio 2023, è inserita nell’elenco indicato nel sito del MIMIT tra le associazioni di categoria delle professioni non organizzate ai sensi della legge 4/2013 e dal 4 maggio 2023 aderisce a Confcommercio Professioni.

AISE evidenzia la necessità di definire con maggior precisione il profilo professionale del chinesiologo AMPA e per questo, con riferimento all’Atto di Governo n°49 “Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi 28 febbraio 2021, nn. 36, 37, 38, 39 e 40” attualmente in esame, propone alle Spett.le Commissioni riunite, l’inserimento delle seguenti osservazioni nel parere di competenza: In particolare all’articolo 41 del d.lgs. 36/2021 si chiede di aggiungere al comma 3:

- alla fine della lettera a) le seguenti parole: “, con attenzione alla specificità di genere;”

In questi ultimi decenni l’approccio di genere ha permesso di riconoscere che essere uomini o donne, ovvero portatori di particolari ruoli e identità sociali e culturali, può influenzare il rischio di sviluppare malattie, la percezione e il decorso delle patologie, la diversa risposta alle cure. La specificità di genere influenza anche le scelte dello stile di vita e di conseguenza anche l’attività fisica; si ritiene quindi necessario sottolineare questo fondamentale aspetto nella progettazione e attuazione di programmi di attività motoria adattata finalizzati al mantenimento della salute della persona.

- alla fine della lettera b) le seguenti parole: “nell’ambito dei percorsi e delle strutture di assistenza sociale e sanitaria.”

Nel Piano delle Cronicità del 2016 si evidenzia la necessità che i professionisti operanti nelle strutture di assistenza sociale e sanitaria rafforzino nella persona lo sviluppo dell’empowerment, l’ability to cope, il self-care ovvero quelle abilità definite di auto-cura. L’esercizio fisico e lo stile di vita attivo, in contrasto alla sedentarietà, sono aspetti che aiutano il soggetto ad acquisire la padronanza della propria malattia e a renderlo attivo al centro del percorso di cura. Si ritiene opportuno l’inserimento ufficiale del chinesiologo AMPA tra le figure che operano in questi ambiti, dato che dal 2008 ad oggi, a seguito delle sperimentazioni su “Esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia”, nella medicina territoriale questa figura è già stata inserita in molte regioni con contratti atipici per supplire la mancanza in ambito sanitario di un professionista con tali competenze.

- alla fine della lettera d) aggiungere le seguenti parole: “, anche attraverso programmi di AFA ed EFS come definiti all’articolo 2 comma e) e t) del presente decreto, con attenzione alla specificità di genere e allo stato della patologia e disabilità”

Si ritiene opportuno specificare che l’attività motoria adattata programmata, coordinata e valutata dal chinesiologo AMPA comprende AFA (così come definita nel piano della riabilitazione del 2011) e EFS (così come originato dalla sperimentazione predisposta dal Ministero della Salute intitolata “Prescrizione dell’esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia”) essendo entrambi



programmi che necessitano di un professionista di elevata specializzazione con livelli di conoscenza, abilità, autonomia e responsabilità che solo il laureato magistrale può avere.

- dopo la lettera d) aggiungere la seguente lettera: “e) la progettazione e l’attuazione di programmi, anche in cooperazione con figure professionali mediche e di altre figure professionali sociosanitarie, di attività di fitness, di attività motoria individuali o collettive, dirette alla prevenzione secondaria e terziaria, al recupero post-riabilitativo, alla promozione della salute, a finalità terapeutiche rivolte a persone di ogni età con patologie croniche, fragilità, disabilità, con particolare attenzione all’aspetto ludico-ricreativo;”

La ricerca scientifica effettuata negli atenei in oltre venti anni dall’istituzione dei percorsi di laurea ha sostenuto la formazione accademica e permesso di istruire i professionisti dell’esercizio fisico per salute, definiti chinesologi AMPA, permettendo un dialogo basato su evidenza scientifica tra il medico, le figure sanitarie della riabilitazione e lo stesso chinesologo AMPA. Tutto questo è in linea con le indicazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, quando afferma che la promozione dell’attività fisica e il contrasto alla sedentarietà sono azioni prioritarie per il miglioramento della salute pubblica e della qualità di vita delle persone, soprattutto nella popolazione adulta, specie in quella più fragile, come quella affetta da patologie croniche non trasmissibili.

- Dopo la lettera e) aggiungere la seguente lettera: “f) attività di valutazione funzionale sub-massimale, di studio e di didattica.”

Si ritiene necessario evidenziare tra le competenze del chinesologo AMPA l’attività di valutazione funzionale sub-massimale poiché la progettazione dei programmi di attività motoria per essere adattati devono essere strutturati a seguito di una valutazione delle competenze motorie della persona. Anche la progressione dell’allenamento necessita di una costante valutazione della variazione della funzionalità dell’organismo. Come evidenziato nella lettera precedente si chiede anche di ratificare a livello legislativo gli aspetti di studio e ricerca già attivi.

Si chiede inoltre di stralciare la norma delineata al comma 8-bis per evitare di creare situazioni di incertezza sulle competenze che deve avere il professionista deputato ad attuare i programmi di AFA ed EFS e sull’ente che deve certificarle. Si ritiene corretto mantenere fermi i dettami della legge che ha istituito i nuovi percorsi di laurea in scienze motorie con il d.lgs. 178/1998 di trasformazione degli Istituti Superiori di Educazione Fisica.

“(8-bis. Il chinesologo delle attività motorie preventive e adattate, o altro professionista dotato di specifiche competenze, provvede alla supervisione dell’Attività fisica adattata eseguita in gruppo e alla supervisione dell’esercizio fisico strutturato eseguito individualmente.)”

A questo proposito, si evidenzia che la Conferenza Stato Regioni, su richiesta del Governo, nell’intesa firmata si era già espressa anche per modificare la locuzione “professionista dotato di specifiche competenze” con “chinesologo delle attività motorie preventive ed adattate” all’articolo 2 commi e) e t) in data 9 settembre 2022, con atto di repertorio n. 181/CSR.

Nella speranza che le Commissioni parlamentari, possano esprimersi in favore proposte di osservazioni di AISE, l’occasione mi è gradita per inviare i miei più distinti saluti.

Padova, 23 giugno 2023

La Presidente di A.I.S.E.