

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2021

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

LICANDRO, CANCRINI

Norme in materia di riabilitazione equestre

Presentata il 5 dicembre 2006

ONOREVOLI COLLEGHI! — Nell'Unione europea vivono 37 milioni di persone affette da disabilità. Nel nostro Paese, secondo stime dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), il numero di persone affette da *handicap* si aggira intorno ai 2.824.000. Solo una minoranza (165.500) non vive in famiglia, ma in presidi socio-assistenziali.

Negli ultimi tempi sono stati compiuti sforzi lodevoli per migliorare le condizioni dei soggetti diversamente abili. Ma si è trattato il più delle volte di azioni condotte da associazioni o da semplici cittadini: è necessario, quindi, che lo Stato potenzi e migliori il suo intervento in questo campo, promuovendo quelle terapie di cui si è già largamente dimostrata l'efficacia socio-riabilitativa. Tra queste la riabilitazione equestre risulta essere tra le più importanti.

Attualmente, però, la riabilitazione equestre non costituisce una metodologia

di cura annoverata tra le terapie riconosciute nei livelli essenziali di assistenza, sebbene sia utilizzata in Italia sin dal 1976. Essa è tuttavia praticata in centri solitamente gestiti da organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS) e soggetti all'ordinaria disciplina relativa alle palestre e ai maneggi.

Per le ragioni che andremo ora ad esporre, la riabilitazione equestre è uno tra i metodi più completi nel campo terapeutico-riabilitativo ed è indicata nel trattamento di pazienti affetti da disturbi e *deficit* neuro-motori e con problematiche e disabilità neuro-psichiche, comportamentali e relazionali.

La qualità di tale tipo di terapia è confermata scientificamente. Nella letteratura specialistica internazionale è in aumento il numero di ricerche che si propongono di documentare e di controllare l'efficacia degli interventi riabilitativi e

terapeutici che fanno ricorso all'ausilio degli animali in generale e dei cavalli in particolare.

Al di là dei risultati più o meno misurabili, relativi ai programmi di potenziamento cognitivo, di sviluppo psico-motorio, di maggiore controllo delle emozioni e di armonia relazionale, il successo più importante per il soggetto è vivere un'esperienza di autonomia.

Il disabile spesso non è in grado di svolgere da solo tutte le operazioni necessarie alla propria sopravvivenza ed è costretto a dipendere sempre da chi lo assiste. Anche i classici trattamenti riabilitativi a volte lo costringono a un ruolo passivo. Nella riabilitazione equestre, invece, il soggetto che possiede le potenzialità necessarie può acquisire la capacità di dirigere il cavallo mediante un'azione diretta su di esso nonché di adeguare le proprie reazioni agli stimoli che l'animale gli invidia.

Agisce, cioè, da protagonista e l'operatore specialista addetto all'attività equestre, terapeutica o ludico-sportiva, esercita un ruolo di mediatore relazionale tra utente e cavallo. In questo modo la riabilitazione equestre favorisce una reale integrazione tra persone, emozioni e sentimenti.

Durante l'attività equestre, le funzioni mentali si allargano, gli atteggiamenti e il comportamento migliorano, in quanto supportati dall'intermediazione del benessere avvertito e vissuto nel corpo; allo stesso modo, anche le azioni rivolte esclu-

sivamente al versante motorio esplicano benefici effetti sulle funzioni intellettive, sul pensiero logico, sulle emozioni, sulla coscienza di sé e sulla interrelazione e comprensione dell'ambiente circostante.

La presente proposta di legge si prefigge di rendere fruibili i trattamenti di riabilitazione equestre da parte di soggetti che ne abbiano bisogno, inserendoli tra le terapie previste dai livelli essenziali di assistenza, soggette a rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 1 reca la definizione di riabilitazione equestre, intesa come l'insieme delle prestazioni sanitarie che prevedono l'utilizzo del cavallo ai fini del recupero funzionale e sociale dei soggetti disabili, dichiarati idonei a tale terapia.

L'articolo 2 reca norme sui centri specializzati nella riabilitazione equestre, indicando i criteri per il relativo riconoscimento.

L'articolo 3 istituisce il Registro nazionale degli operatori della riabilitazione equestre, l'iscrizione al quale è obbligatoria per svolgere l'attività presso i centri riabilitativi equestri.

L'articolo 4 regola il convenzionamento dei centri specializzati nella riabilitazione equestre con le competenti aziende sanitarie locali.

L'articolo 5 istituisce i comitati regionali per la riabilitazione equestre, ai quali spettano, tra gli altri, compiti di promozione, di monitoraggio e di valutazione dell'attività di riabilitazione equestre nell'ambito territoriale di competenza.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Definizione).

1. Si definisce riabilitazione equestre l'insieme delle prestazioni sanitarie che prevedono l'utilizzo del cavallo, dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, dipendenti da qualunque causa, ai sensi degli articoli 14, terzo comma, lettera *m*), 26 e 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

2. Possono essere sottoposti a riabilitazione equestre esclusivamente i soggetti di cui al comma 1 che sono dichiarati idonei a tale terapia a seguito di apposita certificazione medica rilasciata da medici, psicologi, neuropsichiatri o fisiatri operanti presso un centro specializzato e riconosciuto ai sensi dell'articolo 2.

3. La riabilitazione equestre è praticata con qualsiasi tipo di cavallo, a condizione che l'animale non sia affetto da zoppie, abbia un carattere docile e prevedibile e sia stato specificamente addestrato ai fini del suo utilizzo nella riabilitazione.

ART. 2.

(Centri specializzati).

1. La riabilitazione equestre è praticata presso i centri equestri specializzati riconosciuti ai sensi del presente articolo.

2. Ai fini del riconoscimento quale centro specializzato nella riabilitazione equestre, le autorità competenti ai sensi del comma 3 verificano la disponibilità e l'idoneità dei luoghi in relazione alle finalità d'uso e alle modalità di scuderizzazione dei cavalli, in conformità a quanto previsto al comma 6.

3. L'idoneità sanitaria dei luoghi di cui al comma 2 è certificata mediante apposito nulla osta rilasciato, ai sensi della

normativa vigente in materia, dall'azienda sanitaria competente.

4. I centri specializzati nella riabilitazione equestre possono essere gestiti, organizzati e diretti solo da soggetti iscritti nella prima sezione del Registro di cui all'articolo 3, comma 2.

5. All'interno dei centri specializzati, la riabilitazione equestre può essere praticata solo da soggetti iscritti nella seconda sezione del Registro di cui all'articolo 3, comma 3.

6. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, con proprio decreto, stabilisce i criteri e i requisiti nonché le caratteristiche tecniche ai quali devono rispondere i centri ai fini del loro riconoscimento quali centri specializzati nella riabilitazione equestre. I centri di riabilitazione equestre operanti alla data di entrata in vigore della presente legge devono adeguare le proprie strutture alle disposizioni del citato decreto entro quattro mesi dalla data della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

ART. 3.

(Istituzione del Registro nazionale degli operatori della riabilitazione equestre).

1. È istituito presso il Ministero della salute il Registro nazionale degli operatori della riabilitazione equestre, di seguito denominato « Registro », diviso in tre sezioni.

2. Nella prima sezione del Registro possono iscriversi i laureati in medicina e chirurgia e i possessori di laurea di secondo livello o specialistica o magistrale o di titolo equipollente in psicologia, in scienze motorie, in professioni sanitarie della riabilitazione, in scienze sociali e in scienze della formazione, che abbiano ottenuto l'abilitazione all'esercizio dell'attività di dirigenti specialisti in terapia o in attività equestri per disabili presso uno dei centri di formazione autorizzati dal Ministro della salute ai sensi del comma 6.

3. Nella seconda sezione del Registro possono iscriversi:

a) per il settore sanitario-riabilitativo, i possessori di laurea di primo livello in fisioterapia o di titolo equipollente dell'area sanitario-riabilitativa, che abbiano ottenuto l'abilitazione all'esercizio dell'attività di specialista in terapia presso uno dei centri di formazione autorizzati dal Ministro della salute ai sensi del comma 6;

b) per il settore educativo, ludico-sportivo e socio-assistenziale, i possessori di laurea di primo livello in scienze motorie, in scienze della formazione, in scienze sociali o di titolo equipollente, che abbiano ottenuto l'abilitazione all'esercizio dell'attività di specialisti in terapia o in attività equestri per disabili presso uno dei centri di formazione autorizzati dal Ministro della salute ai sensi del comma 6.

4. Nella terza sezione del Registro possono iscriversi gli istruttori di equitazione o il personale di scuderia che abbiano ottenuto l'abilitazione all'esercizio dell'attività di tecnici e palafrenieri specializzati presso uno dei centri di formazioni autorizzati dal Ministro della salute ai sensi del comma 6.

5. Il Ministro della salute, con proprio decreto, stabilisce la misura della quota a carico degli iscritti nel Registro destinata alla copertura degli oneri per il funzionamento e la gestione dello stesso Registro.

6. Con decreto del Ministro della salute sono altresì stabilite le caratteristiche dei centri di formazione di cui ai commi 2, 3 e 4 che intendono ottenere l'autorizzazione al rilascio degli attestati di specializzazione in terapia o in attività equestri per disabili e di tecnico e palafreniere specializzato.

ART. 4.

(Convenzioni).

1. L'azienda sanitaria locale competente per territorio può stipulare apposite convenzioni con i centri specializzati nella riabilitazione equestre riconosciuti ai sensi dell'articolo 2.

2. I centri specializzati di cui al comma 1 devono possedere una capacità operativa, determinata dall'azienda sanitaria locale competente all'atto della stipula della relativa convenzione, sulla base di un minimo di trattamenti ambulatoriali garantiti e di uno *standard* medio di prestazioni. In caso di mancato rispetto di tali minimi di prestazioni, la convenzione può essere revocata dall'azienda sanitaria locale competente.

3. Nella convenzione sono specificate le modalità di erogazione delle prestazioni riabilitative e di rilascio delle relative impegnative ai fini del rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale.

ART. 5.

(Comitati regionali).

1. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, presso ogni regione è istituito un comitato regionale per la riabilitazione equestre, con funzioni di promozione, monitoraggio e valutazione dell'attività terapeutica.

2. Ogni comitato regionale istituito ai sensi del comma 1 coordina e controlla l'attività dei centri specializzati nella riabilitazione equestre riconosciuti ai sensi dell'articolo 2 operanti nel territorio di competenza; promuove iniziative inerenti la formazione, l'informazione e la ricerca scientifica sulla riabilitazione equestre; individua i centri che praticano abusivamente la riabilitazione equestre.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, provvede a stabilire l'entità del contributo spettante a ciascuna regione per l'istituzione e il funzionamento dei comitati regionali di cui al presente articolo.

PAGINA BIANCA

€ 0,30



15PDL0020830