

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2506

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

ROMEO, BERRUTO, FILIPPIN, MALAVASI, MARINO

Modifica all'articolo 5 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, e altre disposizioni concernenti l'istituzione della figura professionale del chinesologo nell'area delle professioni socio-sanitarie

Presentata il 10 luglio 2025

ONOREVOLI COLLEGHE E COLLEGHI! – L'invecchiamento della popolazione, non solo italiana, sta ormai provocando quella che possiamo considerare la grande epidemia del XXI secolo, ossia l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT), che rappresentano oggi una delle principali questioni che il Servizio sanitario nazionale deve affrontare.

I cambiamenti demografici in atto, oltre all'aumento della cronicità e all'impatto negativo degli stili di vita sedentari, impongono un cambio di paradigma, che deve spostare il baricentro della sanità dalla cura della malattia, alla promozione della salute, sia per rispondere in maniera efficace ed efficiente alle necessità delle persone, sia per ottenere una maggiore sostenibilità per il Sistema sanitario nazionale.

Secondo dati dell'Organizzazione mondiale della sanità, le MCNT (diabete mellito di tipo 2, malattie cardiovascolari, obesità, ipertensione, tumori, broncopneumopatia cronica ostruttiva e disturbi muscoloscheletrici) causano ogni anno 43 milioni di morti nel mondo, pari al 75 per cento del totale, mentre in Europa, rappresentano l'86 per cento della mortalità totale e oltre l'80 per cento della spesa sanitaria.

Per quel che riguarda il nostro Paese, i dati forniti dall'Istituto nazionale di statistica relativamente all'anno 2022 evidenziano che oltre 23 milioni di persone vivono con almeno una MCTN e che circa 12 milioni hanno più di una patologia cronica, mentre i sistemi di sorveglianza dell'Istituto superiore di sanità, « Sorveglianza PASSI » e « OKkio alla SALUTE », riferiscono che la sedentarietà riguarda il 35,2

per cento degli adulti italiani e oltre il 40 per cento degli adolescenti.

Il costo sociale ed economico delle MCNT è stimato in oltre 66 miliardi di euro l'anno, tra costi diretti sanitari e costi indiretti. Inoltre, è importante osservare, come evidenziato dal Rapporto 2023 dell'Osservatorio Valore Sport – *The European House Ambrosetti*, che ogni euro investito in attività fisica genera un ritorno economico di 3,5 euro in termini di salute, produttività e riduzione della spesa pubblica e che l'attività fisica riduce il rischio di malattie cardiovascolari del 9 per cento, di diabete mellito tipo 2 dell'11 per cento, di alcuni tipi di tumore fino al 16 per cento e anche del rischio di incorrere nella depressione o in stati d'ansia.

Proprio per quanto sopra esposto, appare necessario valorizzare la figura del chinesologo e in particolare di colui che è in possesso della laurea magistrale in scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate (LM-67), di seguito «chinesologo AMPA». Si tratta di professionisti altamente formati per operare nel campo della prevenzione primaria, secondaria e terziaria, con approcci personalizzati, multidisciplinari e basati sull'attività fisica adattata (AFA) ed esercizio fisico strutturato (EFS).

Nonostante il riconoscimento scientifico e il valore comprovato del loro intervento nella lotta alle patologie croniche, questi professionisti non sono attualmente inseriti nell'area delle professioni socio-sanitarie, definita dall'articolo 5 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, che di fatto ne limita l'operatività e la valorizzazione all'interno del Servizio sanitario nazionale.

La presente proposta di legge vuole dare una risposta efficace e strutturale al qua-

dro sopra illustrato, riconoscendo il ruolo professionale dei chinesologi, in modo da contribuire al decongestionamento dei servizi ospedalieri, alla riduzione delle prescrizioni farmacologiche e ad aumentare l'adesione ai programmi di prevenzione, riqualificando la spesa sociosanitaria.

Il chinesologo AMPA ha una formazione scientifica avanzata nella progettazione e conduzione di programmi di attività fisica personalizzata per soggetti sani, fragili, cronici e con disabilità, come definita dagli articoli 41 e 42 del decreto legislativo 28 febbraio 2021, n. 36, e le sue competenze sono complementari a quelle del personale sociosanitario; queste sono particolarmente efficaci nella prevenzione primaria, promuovendo uno stile di vita attivo, in quella secondaria con programmi per soggetti a rischio e in quella terziaria nel mantenimento funzionale *post-riabilitativo*.

Valorizzando la figura del chinesologo, la presente proposta di legge intende indicare una scelta strategica per innovare il Servizio sanitario nazionale, in linea con le principali indicazioni internazionali e nazionali. Riconoscere questa figura significa rafforzare un modello di sanità pubblica preventiva, prossima, equa e sostenibile, capace di rispondere concretamente alle sfide del XXI secolo.

La proposta di legge si compone di quattro articoli: il primo è relativo alle finalità della legge; il secondo modifica l'articolo 5 della legge n. 3 del 2018, inserendo nell'area delle professioni socio-sanitarie la figura del chinesologo; il terzo definisce gli ambiti operativi nei quali opera il chinesologo AMPA; il quarto i requisiti professionali.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge istituisce la figura del chinesologo, tenendo conto delle rispettive competenze delle diverse figure professionali appartenenti all'area delle professioni sociosanitarie, al fine di:

a) potenziare la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili;

b) promuovere corretti stili di vita attraverso l'attività motoria adattata;

c) ridurre il carico assistenziale e la spesa sanitaria;

d) migliorare l'equità, l'uguaglianza e l'universalità del Servizio sanitario nazionale.

Art. 2.

*(Modifica all'articolo 5 della legge
11 gennaio 2018, n. 3)*

1. All'articolo 5 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, dopo il comma 5 è inserito il seguente:

« 5-bis. Nell'area delle professioni sociosanitarie di cui al presente articolo è inserita la figura professionale del chinesologo la cui attività concorre alla promozione della salute, alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria delle patologie croniche e al miglioramento della qualità della vita dei cittadini, in collaborazione con le altre figure professionali sanitarie e sociosanitarie operanti nel Servizio sanitario nazionale ».

Art. 3.

(Ambiti operativi)

1. Il chinesologo di cui al comma 3 dell'articolo 41 del decreto legislativo 28

febbraio 2021, n. 36, nell'esercizio della propria attività professionale, opera:

a) nelle palestre della salute, pubbliche e private convenzionate, su soggetti con patologie croniche stabilizzate, pianificando e guidando l'attività fisica adattata e l'esercizio fisico strutturato;

b) nei contesti sociosanitari, scolastici, lavorativi, residenziali e territoriali;

c) nell'ambito dei programmi regionali di prevenzione in materia di attività motoria, stili di vita e lotta alla sedentarietà.

Art. 4.

(Requisiti professionali)

1. Il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca, con decreto stabilisce:

a) il profilo professionale del chinesologo operante nell'area sociosanitaria;

b) le competenze del chinesologo, tenendo conto delle differenti classi di laurea;

c) i protocolli operativi e i livelli di collaborazione del chinesologo con i medici e gli altri professionisti dell'area sociosanitaria.

