

CONTRIBUTO

alla Risoluzione in discussione alla Commissione 7- 00372  
presentata da On. Siani Paolo

SILIPRANDI CAMILLA (\*)  
MEDICO VETERINARIO  
ESPERTO IN INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI (IAA)  
PRESIDENTE RETE NAZIONALE OPERATORI E ORGANIZZAZIONI IAA  
“WeAnimal”

**Premessa**

Prima di entrare nel dettaglio delle considerazioni al testo della Risoluzione del 18 novembre 2019 presentata dall'On. Siani Paolo in Commissione 7, pongo alla vostra attenzione alcuni dati importanti che possono aiutare a comprendere meglio le mie indicazioni di correzione alla Risoluzione Siani-Sarli. Alcuni dati infatti Vi potranno far meglio comprendere come e quanto sia diffusa oggi in Italia la pratica terapeutica-educativa e ludico ricreativa degli IAA.

**Normative di riferimento per tutti i professionisti degli IAA oggi:**

1) Accordo Stato Regioni del 25 marzo 2015 e allegate “Linee Guida nazionali per gli Interventi Assistiti con gli animali (IAA)”. Questa “pietra miliare” nella storia degli interventi terapeutici mediati dagli animali fa superare e cancellare il termine Pet therapy e regola TUTTI gli interventi, dal ludico all'educativo fino al terapeutico, che COINVOLGONO animali. E' un Documento complesso e molto tecnico, come tutte le Linee guida vogliono, e riporta definizioni e indicazioni circa le prassi operative.

Il Documento Normativo (Accordo Stato Regioni) indica:

- la centralità dell'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE specificando le diverse responsabilità e competenze dei professionisti coinvolti
- riporta indicazioni e differenze di metodo per la realizzazione dei Progetti di Terapia o Educazione rispetto alle Attività Assistite (ludico-ricreative), specificando la DIVERSA COMPOSIZIONE DELL'EQUIPE nei diversi ambiti;
- riporta REQUISITI strutturali e gestionali per le STRUTTURE SPECIALIZZATE IN IAA E NON SPECIALIZZATE
- dedica un ampio e dettagliato capitolo alla FORMAZIONE degli Operatori, differenziando per figura professionale, riportando specifici obiettivi formativi e argomenti teorici e pratici che devono essere affrontati, indicando numero di ore formative necessarie.
- riportano inoltre un capitolo dedicato agli animali che possono essere coinvolti, indicando specifiche per la loro formazione e rilascio dell'idoneità. Ad oggi non abbiamo Protocolli né sanitari e nemmeno comportamentali standardizzati per il rilascio dell'idoneità dei soggetti animali coinvolgibili nei diversi ambiti degli IAA. *E' il Medico Veterinario di Progetto responsabile di queste idoneità, in base a Protocolli esistenti (non standardizzati) e a valutazione del rischio.*

2) Recepimenti regionali dell'Accordo Stato Regioni e delle Linee guida nazionali in materia di IAA. Oggi TUTTE le Regioni hanno recepito l'Accordo tal quale, allegando le Linee Guida nazionali. La base normativa è quindi condivisa nei diversi territori ma ad oggi si registra un profondo ritardo da parte delle Regioni, tranne alcune, vedi Lombardia, Emilia Romagna, Sicilia, nell'emanazione di Leggi regionali e Delibere attuative che regolino l'accreditamento delle

Strutture, il rilascio del parere o “Nulla Osta” da parte delle Aziende Socio Sanitarie locali per i Progetti Educativo/terapeutici presso Strutture non specializzate, le modalità di iscrizione all’Elenco nazionale Operatori (DigitalPet). Per questo motivo molti Operatori e Associazioni reclamano un riferimento normativo nazionale unico, una LEGGE NAZIONALE IN MATERIA DI INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI.

### **Diffusione degli Interventi Assistiti con gli animali in Italia**

Per valutare questo dato possiamo considerare due punti di vista, quello “ufficiale” riportato nel Registro nazionale unico DIGITALPET tenuto dal Centro di Referenza nazionale in materia di IAA (presso IZSVE) e quello dell’osservatorio della Rete WeAnimal che evidenzia le necessità e richieste degli Operatori e delle Strutture IAA attive.

Nelle Tabelle seguenti riporto i dati raccolti dal:

- Censimento volontario di Associazioni, Strutture socio-sanitarie-educative, Enti vari che dichiararono di erogare “Pet therapy” dal 2009 al 2015 (Tab.1)
- Estratto dal Digital Pet ([www.digitalpet.it](http://www.digitalpet.it)), la Piattaforma ufficiale del Centro di Referenza nazionale per IAA e Ministero della Salute (Tab.2).

**TAB 1** - Dati Censimento volontario di Associazioni, Strutture socio-sanitarie-educative, Enti vari che dichiarano di erogare “Pet therapy” (2009) non aggiornato

REGIONI	ASSOCIAZIONI-ENTI VARI EROGANO “PET THERAPY”
VALLE D’AOSTA	1
PIEMONTE	28
LOMBARDIA	44
LIGURIA	8
VENETO	31
TRENTINO	7
ALTO ADIGE	3
FRIULI VENEZIA GIULIA	8
EMILIA ROMAGNA	21
TOSCANA	24
UMBRIA	4
MARCHE	7
ABRUZZO	4
LAZIO	21
MOLISE	1
CAMPANIA	5
PUGLIA	15
BASILICATA	4
CALABRIA	6
SICILIA	16
SARDEGNA	9
<b>totale</b>	<b>267</b>

**TAB 2** – Operatori formati e iscritti all’elenco nazionale DigitalPet (CRN IAA e Ministero della Salute)

COADIUTORE CANE	1.800
COADIUTORE CAVALLO	879
COADIUTORE GATTO-CONIGLIO	471
COADIUTORE ASINO	437
MEDICI VETERINARI ESPERTI IN IAA	261
RESPONSABILI PROGETTO TERAPIA - TAA (MEDICI O PSICOTERAPEUTI SPECIALIZZATI IAA)	204
RESPONSABILI PROGETTO EDUCATIVO - EAA (EDUCATORI PROF. PEDAGOGISTI, PSICOLOGI SPECIALIZZATI IAA)	531
REFERENTI DI PROGETTO TAA: EDUCATORI SANITARI, PSICOLOGI SPECIALIZZATI IAA)	532
REFERENTI DI PROGETTO EDUCATIVO EAA (EDUCATORI SOCIALI, PSICOLOGI, LAUREE SANITARIE TRIENNALI, INSEGNANTI, OSS, OPERATORI DEL SOCIALE)	862
<b>TOTALE</b>	<b>5.977</b>

In aggiunta a questi dati riporto le principali richieste che arrivano all’Associazione WeAnimal da parte di Operatori e Organizzazioni. WeAnimal risulta oggi essere un osservatorio privilegiato per questo in quanto Ente “di categoria” che si pone come intermediario tra i professionisti degli IAA, le Istituzioni e la Ricerca.

Dall’Osservatorio Rete nazionale WeAnimal riporto:

- Operatori “sparsi”, non coordinati ancora in Equipe multidisciplinari.
- poche Strutture IAA sia Specializzate che non Specializzate
- le Organizzazioni che erogano IAA afferiscono quasi totalmente al Terzo Settore. Sono Associazioni di Promozione Sociale, Cooperative, ONLUS ma anche Associazioni Sportivo Dilettantistiche. Da qui la necessità di separare definitivamente gli IAA dalle prestazioni sportive e quella di riconoscere l’ambito terapeutico ed educativo come una prestazione socio-sanitaria professionale e non di volontariato.
- Non esistono Polizze assicurative professionali per i Coadiutori degli animali
- Richiesta di Strumenti standardizzati per la valutazione dell’efficacia degli Interventi e per il rilascio dell’Idoneità dei singoli animali coinvolti. Esistono evidenze scientifiche in merito all’efficacia degli interventi, specie per alcuni pazienti (es. Sindrome dello Spettro Autistico) ma misurata sempre con Strumenti non specifici per gli IAA (es. Test psicologici o Scale standardizzati)
- Controllo della corretta applicazione delle prassi indicate nelle Linee guida. Segnalazioni di “malpractice”

## **Considerazioni circa la risoluzione Siani**

Il Documento è suddiviso in due parti, le Premesse e le Richieste al Governo.

Preciso che quanto in seguito suggerito non è sintesi solo della mia esperienza e competenza ma sono indicazioni condivise con il Direttivo della Rete WeAnimal, in parte presente anche oggi, e sono il risultato di molti contatti avuti con gli Operatori e le Organizzazioni negli ultimi due mesi, preoccupati e arrabbiati per le proposte di modifica alla Normativa attuale.

Le premesse della Risoluzione sono a tratti imprecise nei termini e nelle considerazioni. Per Es. “Gli IAA...sono in capo alla figura del Coadiutore dell’animale”. Non è vero, le TAA e EAA sono in capo a Responsabili di Progetto ossia a Medici, Psicoterapeuti o Pedagogisti specializzati in IAA. Non entro nel dettaglio della singola parola o termine ma credo che le Premesse debbano contenere dati rispetto alla situazione normativa attuale e circa la diffusione degli IAA in Italia ed evidenziare vuoti da colmare. Per questo le premesse sono totalmente da rivedere e riformulare.

Le richieste al Governo inserite nella Risoluzione sono due, la revisione delle Linee Guida nazionali e la presa di impegno a proseguire nella definizione di Normative nazionali.

1) Revisione delle Linee guida. Nella Risoluzione dell’On. Siani la revisione delle Linee guida è sintetizzata per punti. A seguire riporto commenti e suggerimenti per ogni singolo punto.

a) Argomento: Inserimento delle TAA tra gli Interventi riabilitativi.

Si suggerisce di mantenere l’argomento e di modificare tale punto in questo modo. “Le TAA si possono considerare Terapie Riabilitative e per questo sostenute dal SSN. La condizione è che siano realizzate dall’Equipe multidisciplinare composta come indicato nelle LG e realizzate presso Strutture Specializzate accreditate. Per definire le richieste di accreditamento si può far riferimento alle checklist create da Regione Sicilia o Lombardia o Emilia Romagna per il rilascio del “Nulla Osta” dall’ASL di competenza.

b)Argomento: conduzione dell’animale.

Si suggerisce di eliminare tale punto. La conduzione dell’animale è in capo al Coadiutore formato e iscritto all’elenco nazionale. I Coadiutori oggi ricevono formazione adeguata e pratica che permette loro di essere “responsabili del MONITORAGGIO dello stato di salute e benessere dell’animale in seduta e della corretta gestione al fine di facilitare l’interazione (RELAZIONE)”. Il Coadiutore è una nuova figura professionale, nata ufficialmente con l’Accordo Stato Regioni del 2015. Non è una professione sanitaria, non rientra nell’Elenco delle Professioni sanitarie e di fatto, nella pratica, non si assume nessuna RESPONSABILITA’ terapeutica e nemmeno rieducativa rispetto agli utenti/pazienti coinvolti nelle TAA o EAA. In questo tipo di Interventi la RESPONSABILITA’ è totalmente in carico al Responsabile di Progetto, medico o psicoterapeuta per le TAA, Educatore/Pedagogista/Psicologo per le EAA e al Referente di Intervento, sempre presente negli incontri.

c) Argomento: Formazione universitaria degli Operatori.

Si suggerire di eliminare questo punto. La Formazione specialistica in IAA degli Operatori è in capo a Enti Formativi accreditati dalle Regioni. Nella Normativa attuale sono ben chiari i prerequisiti di accesso ai Corsi di formazione per i diversi componenti dell’equipe, Laurea per i Responsabili di Progetto e Medici Veterinari IAA e di Diploma Superiore per i Coadiutori. La Formazione dei professionisti degli IAA è molto specialistica e tecnica, deve prevedere parti teoriche e parti pratiche, oltre a visite guidate presso Centri e ore di Tirocinio. Le Università oggi, siano esse di Medicina Veterinaria o Psicologia o Scienze dell’Educazione/Pedagogia, NON hanno competenze specifiche teorico/pratiche al proprio interno e, per poter promuovere Corsi per Operatori IAA si devono avvalere di professionisti e docenti esterni. Per questo e per la particolare articolazione del Percorso formativo per gli IAA, oggi le Università non si fanno carico di

promuovere Corsi di Perfezionamento o Master specifici. Pochissime le realtà universitarie attive. Nel biennio 2017-2019 sono stati attivati 3 Master Universitari (Medicina Veterinaria Università di Napoli, Un. Cattolica di Milano, Medicina Veterinaria Università di Parma) nel 2020 è in previsione la seconda edizione del Master per “Esperto in IAA” all’Università di Genova. Le Università faticano però a riproporre i Corsi con continuità per le difficoltà già accennate ma anche per il target di riferimento.

Le Università devono proporre specializzazioni post laurea. Nell’ambito degli IAA si possono quindi rivolgere alle figure professionali laureate presenti nelle Equipe, quali i Responsabili di Progetto, i Referenti di Intervento e i Medici Veterinari. I Coadiutori, non essendo laureati, necessitano di Formazione tecnico-professionale anche non Universitaria. Per specializzare sempre di più la Formazione si potrebbero istituire le Scuole specializzate in IAA, accreditate direttamente al MIUR.

d)Argomento: differenziare ulteriormente le Attività ludico-ricreative (AAA) dagli Interventi educativi e terapeutici.

Si propone di mantenere l’argomento e modificarlo. Le AAA si possono realizzare anche presso Fattorie didattiche e Centri Sportivi secondo metodo e prassi indicate nelle LG. E’ necessario differenziare le attività che afferiscono alla realtà sportiva (es. Battesimo della sella), a quella turistica/ambientale (Trekking con cavalli o asini) o di Attività Assistita con gli animali (Zooatropologia didattica, lettura animala con i cani, classi di educazione cinofila con i bambini). Se utile, si possono inserire specifiche di metodo circa le AAA negli Ospedali (visiting) specialmente in merito alle specie animali impiegabili e agli ambienti ospedalieri visitabili.

e) Argomento: revisione dei requisiti per le Strutture IAA con animali residenziali.

Si propone di mantenere l’argomento e modificarlo. Alcuni requisiti strutturali e gestionali presenti oggi nelle LG sono da approfondire.

f) Argomento: inserimento di Protocolli sanitari standardizzati e di criteri di selezione degli animali.

Si suggerire di eliminare questo punto. Non sono presenti ancora protocolli standardizzati per le idoneità sanitarie e comportamentali degli animali coinvolti nei diversi ambiti e nemmeno percorsi formativi e di “addestramento/formazione” degli animali coinvolti. Alcune Università e Enti di Ricerca, in collaborazione con la Rete WeAnimal sta già lavorando su questi argomenti.

2) In conclusione della Risoluzione chiediamo di modificare le richieste al Governo che si impegna ad assumere iniziative normative nazionali (Legge) che permettano:

- di dare forza e valore a quanto già dettato dall’Accordo Stato Regioni del 2015
- allegare Linee Guida aggiornate
- valutare la possibilità di inserimento delle TAA nei Livelli Essenziali di assistenza (Lea) per l’ambito riabilitativo. Questo permetterebbe a Strutture sanitarie riabilitative del SSN o in Convenzione con il SSN di attivare percorsi TAA per i propri pazienti.

Roma, 18 febbraio 2020

Camilla Siliprandi

(\*) Curriculum vitae - allegato