



**REGIONE TOSCANA
AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 382 del 11/05/2018

OGGETTO: D.G.R.T. 903 del 7 agosto 2017 "Sviluppo di azioni a sostegno dell'invecchiamento attivo della popolazione toscana: aggiornamento indirizzi organizzativi per l' Attività Fisica Adattata (AFA) ed indirizzi per l'adozione di iniziative a supporto dell'attività fisica nella comunità. Adozione regolamento aziendale di organizzazione dell'Attività Fisica Adattata (AFA). Nomina coordinatore Coordinamento strategico aziendale.

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE : NO

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: IDA ARAGONA

DIRETTORE Dipartimento della Prevenzione: IDA ARAGONA (firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE SANITARIO: MAURO MACCARI (firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: MARIA LETIZIA CASANI (firmato digitalmente)

PARERE DEL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI: (firmato digitalmente)

DA TRASMETTERE A:

ALLEGATI: SI

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE: N. 6

OGGETTO: D.G.R.T. 903 del 7 agosto 2017 "Sviluppo di azioni a sostegno dell'invecchiamento attivo della popolazione toscana: aggiornamento indirizzi organizzativi per l' Attività Fisica Adattata (AFA) ed indirizzi per l'adozione di iniziative a supporto dell'attività fisica nella comunità. Adozione regolamento aziendale di organizzazione dell'Attività Fisica Adattata (AFA). Nomina coordinatore Coordinamento strategico aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore del Dipartimento Prevenzione, Ida Aragona, firmata digitalmente, di cui è di seguito trascritto integralmente il testo :

VISTA la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, “*Disciplina del servizio sanitario regionale*” e le successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 84 del 28 Dicembre 2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla L.R. 40/2005*”;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n.1339 del 29 dicembre 2015;

VISTA

la normativa nazionale e regionale vigente in materia;

il vigente statuto e il regolamento di organizzazione aziendale;

VISTA

la D.G.R.T. n. 1081 del 7 novembre 2005 “Percorso assistenziale per le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione. Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e associazioni regionali pensionati e enti di promozione sportiva riconosciuti CONI. Presa d’atto”

VISTA la D.G.R.T. n. 459 del 3 giugno 2009 “ Attività Fisica Adattata (AFA). Approvazione documento di indirizzo e schema di accordo tra Regione Toscana, Organizzazioni sindacali confederali, sindacati dei pensionati del lavoro autonomo ed enti di promozione sportiva”

VISTA la D.G.R.T. n. 1418 del 27 dicembre 2016 “Attività Fisica Adattata (AFA): approvazione dei nuovi protocolli di esercizi ed indicazioni per lo sviluppo degli interventi per l’invecchiamento attivo della popolazione”

VISTA la D.G.R.T. n. 903 del 7 agosto 2017 “Sviluppo di azioni a sostegno dell'invecchiamento attivo della popolazione toscana: aggiornamento indirizzi organizzativi per l' Attività Fisica Adattata (AFA) ed indirizzi per l'adozione di iniziative a supporto dell'attività fisica nella comunità”

VISTA la Delibera 623 del 21/06/2017 “Istituzione del tavolo di coordinamento per la Prevenzione e Promozione alla Salute”

VISTA la delibera n. 1194 del 28 dicembre 2017 “D.G.R.T. 903 del 07/08/2017. Istituzione del Coordinamento strategico aziendale per l’organizzazione dell’Attività Fisica Adattata (AFA)”

PRESO ATTO delle indicazioni contenute nell’Allegato A alla D.G.R.T. n. 903/2017 “Indirizzi per l’organizzazione dell’attività Fisica Adattata”

RITENUTO necessario approvare il Regolamento Aziendale che disciplina l'Attività Fisica Adattata, come nel testo Allegato A al presente atto ed i relativi documenti/modelli richiamati (Allegati 1, 2, 3, 4 e 5)

PRESO ATTO che il Coordinamento Strategico aziendale ha proposto di individuare come Coordinatore il referente del Dipartimento di Prevenzione;

RITENUTO individuare la Dott.ssa Ida Aragona quale responsabile del procedimento, ai sensi di quanto previsto dalla L.R. n.241/90 e successive modificazioni e integrazioni;

FATTO presente che presso il Dipartimento di Prevenzione è conservato agli atti d'ufficio a cura del responsabile del procedimento il fascicolo del procedimento stesso relativo al presente provvedimento;

PRESO ATTO che il Direttore della Struttura proponente dichiara che l'atto che si propone di adottare è legittimo nella forma e nella sostanza;

ACQUISITI i pareri positivi del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, e del Direttore dei Servizi sociali per la parte di rispettiva competenza;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa:

- **di approvare** il regolamento Aziendale di Organizzazione dell'Attività Fisica Adattata (Allegato A) ed i relativi allegato (1, 2, 3, 4 e 5) ;
- **di individuare** Coordinatore del Coordinamento Strategico Aziendale il referente del Dipartimento di Prevenzione, Dott.ssa Margherita Brunetti;
- **di dare** incarico all'UO Gestione Documentale Atti e Provvedimenti di pubblicare copia del presente atto all'Albo on line dell'Azienda;
- **di incaricare** il Responsabile del Procedimento di dare comunicazione agli interessati del presente provvedimento;
- **di trasmettere** copia del presente atto al Collegio Sindacale dell'Azienda, ai sensi dell'art.42 comma 2 della LR 40/2005;

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Maria Teresa De Lauretis

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato in conformità e nel rispetto della normativa vigente in materia

REGOLAMENTO AZIENDALE DI ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA ADATTATA (AFA)

Art. 1 – Definizione

Il presente regolamento, in attuazione della deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 903 del 7 agosto 2017, disciplina l'Attività Fisica Adattata (d'ora in avanti AFA).

Per Attività Fisica Adattata si intendono programmi di esercizi non sanitari, svolti in gruppi numericamente adeguati, appositamente predisposti per utenti adulti ed anziani, residenti nei Comuni della Azienda USL Toscana Nord Ovest con patologie croniche, finalizzati alla modifica dello stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità, in base a quanto previsto dalle Delibere della Giunta Regionale 595/05, 1081/05, 1082/05, 459/09 e 1418/16.

L'AFA è salute-orientata e non malattia-orientata e si inserisce nel nuovo modello di Sanità di Iniziativa (D.G.R.T. n. 650 del 5 luglio 2016), perché prevede azioni di supporto all'invecchiamento attivo della popolazione all'interno della nuova visione della gestione della cronicità.

In particolare, l'AFA:

- non è attività sanitaria riabilitativa, ma di mantenimento e prevenzione, finalizzata a facilitare l'acquisizione di stili di vita utili a mantenere la migliore autonomia e qualità di vita possibile
- non rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria e non è a carico del Servizio Sanitario Regionale, se non per le attività di promozione, coordinamento e valutazione di efficacia;
- è un'attività per il cui accesso non è richiesta certificazione medica preventiva di alcun tipo.
- è un'attività motoria consigliata dai Medici di Medicina Generale o dagli Specialisti o dai Servizi di riabilitazione ai propri pazienti (D.G.R.T. 677/2015)
- prevede programmi di esercizio per persone con problemi cronici di salute, svolti in gruppo, per l'acquisizione di stili di vita attivi e per la prevenzione o mitigazione della disabilità
- è un'attività motoria e ricreativa svolta per fini di promozione alla salute e di prevenzione e trattamento di patologie croniche perché rimuove gli ostacoli psicologici e pratici che possono condizionare una fruizione strutturata di pratica motoria
- è svolta sotto forma di attività di gruppo da personale adeguatamente formato in luoghi deputati ad attività di socializzazione, fitness o in palestre
- prevede una contribuzione ai costi del programma da parte del cittadino

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest promuove i percorsi AFA nell'ambito dei Piani Integrati di Salute (PIS), e ne favorisce l'organizzazione anche con azioni di sostegno all'accesso, di informazione e promozione verso la cittadinanza, ricercando forme di coinvolgimento e collaborazione con altri soggetti pubblici e privati, con il volontariato, con le organizzazioni sindacali e con gli enti di promozione sportiva del coinvolgimento con l'obiettivo della diffusione dei comportamenti positivi della popolazione.

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest diffonde la conoscenza dei programmi AFA nelle professioni sanitarie, tra i medici di medicina generale e specialisti, ricercandone il coinvolgimento e la collaborazione per le attività di competenza.

Art. 2 – Categorie di programmi AFA

L'AFA è articolata in tre diversi programmi di esercizi, ciascuno dei quali dà risposte a cittadini con differenti livelli di capacità funzionale :

- a. AFA per soggetti con autonomia funzionale conservata (programmi di esercizi disegnati per "le sindromi croniche che non limitano le capacità motorie di base o della cura del sé" come

- sindromi algiche da ipomobilità e/o con rischio di fratture da fragilità ossea ed osteoporosi) – AFA a “Bassa disabilità”
- b. AFA – OTAGO per soggetti con autonomia funzionale conservata e a rischio di caduta
 - c. AFA per soggetti con ridotta competenza funzionale (programmi per persone con “Alta disabilità”: programmi di esercizi disegnati per “le sindromi croniche stabilizzate con limitazione della capacità motoria e disabilità stabilizzata” (ad es. esiti di ictus, malattia di Parkinson, esiti di BPCO, ecc.) – AFA ad “Alta disabilità”

Nell'ambito dei tre livelli di capacità funzionale sopra indicati l'Azienda USL Toscana Nord Ovest, di concerto con le Zone Distretto e le SdS, può promuovere programmi AFA specifici e differenziati, da svolgersi sia in palestra che piscina, per bisogni individuati nella popolazione anche sulla base della stratificazione del rischio prevista nella DGR n.650/2016 (patologia e livelli di disabilità stabilizzata secondaria)

L'organizzazione dei percorsi e accessi dei vari programmi AFA sono previsti agli Artt. 8 e 9 del presente regolamento.

Per gli esercizi specifici di ogni programma AFA il presente regolamento rinvia ad appositi programmi di cui al successivo Art.5.

Art 3 - Destinatari

Possono accedere ai programmi AFA i cittadini adulti e anziani (assistiti dell'azienda USL Toscana Nord Ovest), stabili dal punto di vista clinico e che non presentino controindicazioni specifiche alla partecipazione all'AFA, individuati :

- dai MMG e/o dai Medici specialisti sulla base della conoscenza che gli stessi hanno dello stato di salute dei loro assistiti;
- dai Servizi di Riabilitazione, in base alla valutazione conclusiva del ciclo di trattamento previsto per i percorsi di riabilitazione 2 e 3 della DGR n° 595/2005 ;
- dai Servizi Sanitari territoriali nell'ambito delle azioni di educazione alla salute e supporto all'invecchiamento attivo previsti dalle DGR . n 650/2016;

L'accesso all'Attività Fisica Adattata (AFA), non richiede la presentazione di una specifica certificazione medica in quanto la stessa attività mantiene le caratteristiche di esclusione dalla certificazione previste dal Decreto di Ministero della Salute del 8 agosto 2014, indipendentemente dalla natura dei soggetti erogatori. (D.G.R.T. 677/2015)

Sono esclusi da qualsiasi programma AFA i soggetti con instabilità clinica nonché con sintomatologia acuta o post-acuta aggredibili con programmi di cura e riabilitazione per i quali la risposta è esclusivamente sanitaria.

Art. 4 – Strutture erogatrici e sedi

Sono definiti soggetti erogatori i soggetti profit o no-profit vocati all'attività motoria e ludico-sportiva che abbiano esplicitato in un documento di adesione firmato dal legale rappresentante, predisposto e conservato dalla Zona-Distretto, di conoscere e osservare quanto stabilito dal presente regolamento e dai relativi protocolli per gli esercizi e, nel caso di AFA a “bassa disabilità”, di impegnarsi ad effettuare la valutazione funzionale mediante l'utilizzo di scale di valutazione SPPB e 6MWT prima dell'inserimento dell'utente nel gruppo AFA. (*Allegato 1*)

Possono candidarsi alla gestione dei corsi AFA anche le Associazioni di volontariato che assicurino i requisiti di tipo professionale e strutturale previste per il corretto svolgimento delle attività.

L'attività può essere erogata presso palestre, piscine o altre strutture non sanitarie, di proprietà di privati, di istituzioni o di associazioni.

Per una capillare distribuzione delle palestre, piscine o altre strutture sul territorio, è possibile l'utilizzo di ambienti primariamente deputati ad attività di socializzazione, se conformi alla normativa vigente in materia di igiene e sicurezza.

Alle strutture erogatrici è richiesto il possesso dei requisiti igienico-sanitari, di sicurezza e di accessibilità previsti dalle normative vigenti per gli ambienti frequentati dal pubblico, con particolare attenzione, per lo svolgimento delle attività per soggetti con ridotta competenza funzionale, alla accessibilità da parte delle persone con disabilità.

L'attività AFA può essere, inoltre, svolta all'interno di strutture residenziali territoriali, quali ad esempio le RSA, per programmi che vedano coinvolti anche le persone residenti.

In nessun caso i programmi A.F.A. possono essere condotti all'interno delle sedi dei distretti sociosanitari dell' Azienda USL o all'interno di strutture ospedaliere.

Da parte dei soggetti erogatori deve, in ogni caso, essere prevista la netta distinzione fra le attività sanitarie e l'AFA.

Art. 5 - Attori del servizio AFA e loro compiti

La gestione dell'organizzazione dell'AFA è sotto la responsabilità del Direttore della Zona-Distretto/SdS.

Sono definiti attori del servizio AFA, con compiti e ruoli individuati dalla DGR 903-2017 l'Azienda USL, le sue articolazioni zonali, le Società della Salute, ove presenti, i MMG, gli specialisti e i soggetti erogatori del servizio medesimo.

In particolare:

L'azienda USL, tramite il **Coordinamento Strategico** costituito con delibera 1194 del 28 dicembre 2017 disciplina con il presente regolamento le linee essenziali dei programmi AFA in accordo con le Zone Distretto e le SdS, ove costituite

Le Zone Distretto e le Società della Salute (SdS)

- Concorrono con proprie professionalità alla composizione ed operatività dei Coordinamenti operativi.
- Informano ed indirizzano, in raccordo con la UORRF, gli utenti interessati
- Promuovono l'AFA all'interno dei Piani Integrati di Salute, coinvolgendo istituzioni, volontariato e altre risorse private operanti nel settore
- Promuovono l'AFA verso la propria popolazione di riferimento
- Concorrono all'informativa verso i medici di medicina generale e i medici specialisti.
- Monitorano la corretta attuazione dei percorsi tramite i Coordinamenti operativi.
- Elaborano i dati derivanti dal servizio tramite i Coordinamenti operativi

I soggetti erogatori del servizio

- Sottoscrivono apposito "Richiesta di adesione", definito dal Coordinamento strategico aziendale, firmato dal legale rappresentante, conservato dalla Zona-Distretto, di conoscere e osservare quanto stabilito dal presente regolamento e dai relativi protocolli per gli esercizi
- Si fanno garanti dei requisiti e dell'adesione dei propri istruttori ai programmi di esercizio concordati
- effettuano la valutazione funzionale mediante l'utilizzo di scale di valutazione SPPB e 6MWT prima dell'inserimento dell'utente nel gruppo AFA a "bassa disabilità"
- Si fanno garanti della sicurezza dei programmi di esercizio
- Si fanno garanti della sicurezza, della pulizia e dell'igiene delle palestre, piscine o altre strutture utilizzate per lo svolgimento dell'attività;

- si impegnano ad inserire i dati richiesti (*tracciato record Allegato 2*) direttamente su supporto informatico (applicativo web Rex)
- Partecipano alla revisione periodica dei programmi di esercizio grazie alla collaborazione dei propri istruttori.
- Stipulano un'assicurazione contro eventuali infortuni il cui premio annuale è a carico del partecipante.

IMMG

Svolgono un ruolo fondamentale rispetto ai percorsi AFA, in particolare per la sensibilizzazione e l'invio dei destinatari, in particolare i soggetti inseriti in Sanità d'Iniziativa.

Art. 6 – Coordinamento Strategico

È unico aziendale. È ordinariamente composto dai rappresentanti, individuati con Delibera 1194 del 28 dicembre 2017, di:

- Direzione di Zona/Distretto
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento di Medicina Generale
- Dipartimento delle Specialità Mediche
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento della Prevenzione
- Dipartimento Tecnico Sanitario, prevenzione, riabilitazione
- Dipartimento Infermieristico e ostetrico

In caso di impedimento, i componenti possono delegare un collega nelle funzioni

Tra i membri del Coordinamento Strategico, la Direzione aziendale individua un Coordinatore che convoca il Coordinamento aziendale con periodicità almeno semestrale.

Il Coordinamento Strategico:

- Elabora il progetto di governo dell'AFA
- Definisce gli obiettivi annuali delle Zone-Distretto/SdS
- Garantisce collaborazione alla formulazione dei PIS in merito alle azioni di supporto all'invecchiamento attivo
- Predisporre linee guida del programma di esercizi per ogni tipologia di AFA attivata sul territorio.
- Concorre con proprie professionalità alla composizione ed operatività dei Coordinamenti operativi zonali
- Disciplina con appositi protocolli i vari programmi AFA attivati, in collaborazione con i soggetti erogatori del servizio, sulla base della letteratura scientifica
- Effettua la valutazione della performance e propone azioni di miglioramento della diffusione dell'offerta e dell'adesione della popolazione target
- Informa ed indirizza, in raccordo con le Zone Distretto e le SdS, gli utenti interessati
- Promuove la formazione del personale dell'Azienda USL e degli erogatori, impegnati nell'attività, anche tramite propri operatori
- Individua le tariffe di partecipazione ai corsi
- Promuove e definisce ulteriori programmi di esercizi AFA per bisogni individuati nella popolazione, anche sulla base della stratificazione del rischio (D.G.R.T. 650/2016 e D.G.R.T. 930/2017)

- Monitora la corretta attuazione dei programmi AFA nelle Strutture aderenti attraverso il personale del Dipartimento delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione e della Prevenzione presente nei Coordinamenti operativi
- Individua soluzioni per favorire la partecipazione ai corsi, anche tramite eventuali accordi per il trasporto di persone
- Individua le strategie per sensibilizzare i Medici di Medicina Generale e i Medici Specialisti.
- Promuove iniziative di sensibilizzazione della popolazione in accordo con i Medici di Medicina Generale i Medici Specialisti e le società e/o enti di promozione sportiva
- Predisporre il modello grazie al quale i cittadini possono accedere all'AFA (*Allegato 3*). Tale modello riporta i dati delle Società e/o Enti di Promozione Sportiva che rientrano nell'AFA e viene rilasciato ai Medici di Medicina Generale e ai Medici Specialisti che hanno il compito di indirizzare i cittadini al Coordinamento Operativo
- Promuove le attività di studio, validazione e ricerca in merito all'attività
- E' tenuto a soddisfare il debito informativo regionale, avvalendosi dei report semestrali provenienti dai "Coordinamenti operativi zionali AFA".

Il Coordinamento strategico aziendale, inoltre:

- Riceve informazioni semestrali dai coordinamenti operativi zionali AFA a "Bassa disabilità", AFA ad "Alta disabilità" ed Afa "Otago".
- Trasmette alla Direzione, attraverso la U.O. Pianificazione e Controllo Strutture Territoriali, Prevenzione e Tecnostrutture, i dati relativi allo stato di avanzamento delle attività ed eventuali criticità.
- Promuove, in accordo con la Direzione aziendale, le SdS e le Zone/distretto, iniziative per diffondere l'Afa nella comunità.
- Può promuovere audit con erogatori ed istruttori in caso di gravi eventi clinici avversi avvenuti in relazione con i programmi AFA
- Può indire riunioni con erogatori ed istruttori AFA.
- Individua iniziative di controllo della qualità, sicurezza ed efficacia dei programmi AFA
- Definisce un programma annuale di controllo delle palestre, da effettuarsi sui livelli zionali, per la verifica della correttezza della somministrazione dei protocolli AFA

Art. 7 – Coordinamento Operativo zonale

E' l'organismo operativo formalmente costituito dal Direttore della Zona- Distretto/SdS che si avvale, in analogia con il livello aziendale, dell'apporto delle competenze professionali ed organizzative coinvolte sull'obiettivo.

Ha il compito di organizzare e garantire la funzionalità del servizio e monitorare la correttezza del percorso e l'attuazione dei protocolli degli esercizi dei singoli programmi AFA.

L'articolazione ed il funzionamento del coordinamento operativo tengono conto, sotto il punto di vista organizzativo e della distribuzione territoriale, delle specificità zionali ai fini della facilitazione dei contatti da parte degli utenti e delle relazioni con gli erogatori.

È ordinariamente composto da:

- Un referente della Direzione di Zona/distretto
- Un referente del Dipartimento Cure Primarie
- Un referente del Dipartimento di Medicina Generale
- Un referente del Dipartimento delle Specialità Mediche
- Un referente del Dipartimento della Riabilitazione
- Un referente del Dipartimento della Prevenzione
- Un referente del Dipartimento Tecnico Sanitario, prevenzione, riabilitazione
- Un referente del Dipartimento Infermieristico e ostetrico

scelti dal Responsabile della struttura di appartenenza

Tra i membri del Coordinamento operativo il Responsabile di Zona individua un Coordinatore, con funzioni di organizzazione e gestione delle attività AFA sulla zona.

I nominativi dei componenti dei Coordinamenti operativi sono comunicati al Coordinamento Strategico.

Il Coordinamento Operativo Zonale si avvale di un Nucleo Operativo individuato dal Direttore di Zona –Distretto e composto almeno dal referente della zona, dal referente del Dipartimento di Riabilitazione e dal referente del Dipartimento di Prevenzione per lo svolgimento delle seguenti attività:

- Raccordo e verifica degli erogatori (congruità dei programmi attivati)
- Ispezioni periodiche per la verifica dei requisiti igienico sanitari, di sicurezza e di accessibilità previsti dalle normative vigenti per gli ambienti frequentati dal pubblico, con particolare attenzione per lo svolgimento delle attività per soggetti con ridotta competenza funzionale e del possesso e mantenimento delle competenze tecniche necessarie a svolgere le valutazioni funzionali mediante utilizzo di scala SPPB.
- Ispezioni nelle palestre o piscine in caso di segnalazioni di eventi clinici avversi, in caso di segnalazioni da parte dei cittadini su modalità di erogazioni degli esercizi non conformi.
- Ispezioni nelle palestre e nelle piscine in seguito alla richiesta di adesione di un nuovo soggetto erogatore per la verifica della struttura e per l'accertamento del possesso delle competenze tecniche necessarie a svolgere le valutazioni funzionali mediante utilizzo di scale SPPB, per l'inserimento degli utenti nei corsi AFA “a bassa disabilità” ed AFA–OTAGO.
Per i soggetti erogatori, già attivi al momento dell'adozione del presente regolamento, tali competenze saranno valutate nel corso delle ispezioni periodiche.

Le ispezioni nelle palestre e nelle piscine saranno documentate con un verbale che riassume i risultati di tali verifiche, da inserire agli atti della Zona-Distretto (*Allegato 4*).

Il Nucleo Operativo, in accordo tra i Responsabili di Zona può avere valenza sovrazonale.

Il Coordinamento Operativo:

- Organizza l'attività a livello di Zona- Distretto/SdS
- Raccoglie ed elabora i dati anagrafici e demografici dei partecipanti per gli obblighi informativi previsti
- Analizza la domanda e la distribuzione delle strutture, ricercando nuovi erogatori nelle zone carenti
- Ricerca e verifica le segnalazioni di eventi avversi eventualmente attivando le autorità sanitarie preposte ed informando il coordinamento strategico
- Riceve e verifica segnalazioni da parte dei cittadini di modalità di erogazione non conformi con quanto esplicitato nel documento aziendale. Per i Programmi AFA di “tipo B” ha anche il compito di verificare ad intervalli prestabiliti lo stato funzionale, la partecipazione e la soddisfazione dei partecipanti
- Informa i MMG e i Medici Specialisti, coinvolgendoli nella promozione del percorso
- Mantiene i rapporti con gli erogatori e gli istruttori, tenendo ed aggiornando periodicamente i relativi elenchi
- Invia semestralmente i dati al Coordinamento Strategico aziendale, al referente aziendale del progetto PRP n° 18 ed alla Segreteria Tecnica del tavolo di Coordinamento per la Promozione alla salute
- Promuove iniziative per l'adesione della popolazione target, raccordandosi con il Coordinamento Strategico
- Organizza riunioni periodiche con gli erogatori

- Si fa garante del raggiungimento degli obiettivi MeS

Art. 8 – Accessi, utenti e prestampati

L'accesso ai programmi di Attività Fisica Adattata avviene con modalità diverse in funzione della tipologia di programma:

- A.F.A. di tipo “Bassa disabilità” ed AFA-OTAGO - avviene su indicazione del Medico di Medicina Generale, sulla base della conoscenza che egli ha dello stato di salute del paziente, su indicazione del Medico Specialista (fisiatra, ortopedico ecc..) o su indicazione del Fisioterapista al termine del programma di riabilitazione del percorso Assistenziale Specialistico di Medicina fisica (Percorso 2 -D.G.R.T. 595 del 5 maggio 2005) tramite il report di fine trattamento. Non è necessaria una certificazione medica, ma costituirà documento di accesso al servizio un apposito modello firmato dal MMG (*Allegato 3*)
- A.F.A. di tipo “Alta disabilità” l'accesso avviene su indicazione dei medici specialisti della Riabilitazione o delle equipe di riabilitazione, in stretto raccordo con il MMG del paziente, nel contesto e/o alla fine del progetto riabilitativo. Compete al fisiatra la responsabilità della verifica dei criteri di inclusione e controindicazioni. L'invio avviene attraverso la compilazione di apposito modulo a cura dei medici specialisti del dipartimento di riabilitazione al corso AFA “Alta disabilità”.

Art.9 – Percorsi

L'utente con il prestampato debitamente compilato dal medico si rivolge direttamente al soggetto erogatore. Nel caso di percorsi AFA “a bassa disabilità” ed AFA-OTAGO la valutazione dell'utente secondo la scala di valutazione funzionale Short Physical Performance Battery (SPPB) è a cura del soggetto erogatore. L'esito della valutazione sarà inserito, a cura del soggetto erogatore, su applicativo REX.

Art. 10 – Costi, frequenza e numero massimo di partecipanti

La tariffa massima, valida per tutte le sedi di erogazione nel territorio aziendale, è di Euro 3,50 ad accesso per i programmi svolti in piscina e per AFA “ad alta disabilità” e di Euro 3,00 per AFA “a bassa disabilità” ed AFA-OTAGO. Sono inoltre a carico del partecipante gli oneri assicurativi obbligatori e i costi di trasporto.

I programmi di esercizio A.F.A., (“alta disabilità”, “bassa disabilità” e AFA-OTAGO) sono definiti come stabilito all'Art.5.

Le sedute di esercizio, della durata di un'ora, con frequenza di 2 o 3 volte la settimana, sono svolte in gruppi la cui numerosità dipende dalla gravità della disabilità motoria e dalle dimensioni della struttura dedicata. Non deve comunque superare il numero massimo di 20 partecipanti per la bassa disabilità e massimo 10 per l'alta disabilità.

Art. 11 – Istruttori

Possono essere istruttori A.F.A. i professionisti laureati in Scienze Motorie e diplomati ISEF o laureati in Fisioterapia (Linee Guida regionali per la promozione della salute attraverso le attività motorie).

Possono svolgere attività di istruttori anche i laureandi in Scienze Motorie o in Fisioterapia nell'ambito del tirocinio previsto nel piano di studio del 3° anno accademico, sotto la responsabilità del proprio tutor.

Gli istruttori possono essere i titolari della struttura e quindi erogatori AFA.

Ogni istruttore dichiara di attenersi ai protocolli di esercizio definiti dagli atti regionali e dal Coordinamento Strategico aziendale; dichiara altresì se si trova

Gli istruttori devono dimostrare la partecipazione ad attività di aggiornamento specifico sulla conduzione dei gruppi AFA.

Nel modulo di adesione deve essere dichiarato se gli istruttori siano in rapporto di dipendenza con l'erogatore o se esercitino in ambienti di proprietà degli erogatori.

Resta possibile la conduzione dei corsi AFA da parte di istruttori già impegnati nella conduzione degli stessi da almeno 6 mesi dall'approvazione della D.G.R.T. 459/2009.

Ogni istruttore dovrà dichiarare di aderire strettamente ai programmi di esercizi previsti dai Protocolli dei singoli programmi di AFA

L'Azienda USL promuove l'aggiornamento degli istruttori in materia di AFA e un'adeguata formazione sulle procedure di manovre rianimatorie di base (BLS-D), rilasciando attestato di partecipazione.

Gli istruttori partecipano alla revisione periodica dei programmi di esercizio, segnalano tempestivamente al coordinatore aziendale la disponibilità ad aprire nuovi corsi, sedi ed orari. Inoltre inviano le variazioni relative ai giorni e agli orari dei corsi esistenti, eventuali chiusure di corsi.

Art.12 Monitoraggio dell'attività, flussi informativi e valutazione degli outcome

Gli erogatori inseriscono su REX i dati relativi ai singoli partecipanti ai corsi AFA.

Inoltre, inviano un report semestrale al coordinamento operativo zonale, contenente i corsi attivi, il numero dei partecipanti per singolo corso, eventuali eventi avversi (avvenuti durante la seduta di esercizio e nei locali della struttura) che abbiano richiesto intervento sanitario, commenti e suggerimenti sintetici degli utenti, richieste di revisione dei programmi. (*Allegato 5*)

Entro la fine del mese di Febbraio il Comitato Strategico aziendale invia alla Regione Toscana un report riepilogativo, predisposto sulla base delle indicazioni regionali, relativo all'attività svolta nell'anno precedente all'interno delle singole Zone/Distretto.

Art.13 – Trasporti

I costi per eventuali trasporti non sono a carico, anche solo parziale, delle Aziende USL e Zone-Distretto/SdS.

Possono essere ricercate forme di sostegno da parte degli erogatori, dalle associazioni di volontariato, dagli Enti Locali.

Art. 14 – Verifiche e controlli

Spetta al Nucleo Operativo zonale:

- Verificare in ogni momento l'adesione degli istruttori ai protocolli degli esercizi dei programmi AFA
- Verificare le competenze nell'applicazione della scala di valutazione funzionale SPPB da parte dei soggetti erogatori
- Visitare nelle palestre per verificare che non vi siano forme di erogazione non conformi a quanto previsto da protocolli e regolamenti
- Visitare nelle palestre, in caso di segnalazioni di eventi avversi avvenuti durante le sessioni di esercizio.
- Visitare alla palestra a seguito della richiesta di adesione dell'erogatore e prima dell'inizio del corso di AFA
- Verificare funzionalità e pulizia dei locali preposti all'AFA
- Tenere i contatti con gli erogatori

Nel corso dei controlli può essere richiesto ai partecipanti ai corsi l'entità della quota dovuta.

I risultati delle visite ed eventuali correttivi, se necessari, saranno riportati su apposito modulo e comunicati ad erogatori, UORRF e Zona- Distretto.

Nel caso in cui l'ente erogatore non attuasse in tempo congruo i correttivi richiesti si avrà l'annullamento dell'atto di adesione.

Art. 15 – Formazione e Promozione

E' compito della Azienda USL promuovere il progetto AFA e diffondere la conoscenza dei programmi AFA nelle professioni sanitarie, medici di medicina generale e specialisti e tra i cittadini, all'interno di manifestazioni relative ai sani stili di vita.

Sulla base della esperienza maturata nel corso degli anni assume particolare valenza la presenza in eventi pubblici organizzati per la promozione della Salute ed in particolare la promozione delle specifiche iniziative conosciute come "AFA DAY" quale occasione di dimostrazione dell'attività e di promozione per gli stessi erogatori.

E' compito dell'Azienda USL promuovere l'aggiornamento degli istruttori AFA, istituire audit di analisi e di revisione dei programmi con la partecipazione degli istruttori e dei sanitari interessati, promuovere, in collaborazione con il 118 aziendale, la gestione sicura degli utenti per mezzo della diffusione di manovre di rianimazione cardio-polmonare.

Art. 16 – Informazione

Per ciascuna tipologia di programma AFA vengono pubblicate sul sito aziendale le seguenti informazioni:

1. modalità di accesso
2. erogatori e sedi di erogazione
3. protocolli adottati
4. ogni altra informazione ritenuta utile

Analogamente saranno utilizzate le potenzialità di comunicazione proprie dei "social network".

Materiale divulgativo, quali depliant e/o manifesti, dovrebbe essere reso disponibili presso i presidi sanitari e gli Enti Locali per assicurare una informazione continua nel tempo . Sono ritenuti strategici gli ambulatori dei MMG, le sedi delle AFT e delle Case della salute, i presidi di Riabilitazione.

Art. 16 – Norma finale

Per quanto non previsto dal presente Regolamento si rimanda ai contenuti della DGR n. 903/2017.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ARAGONA IDA

CODICE FISCALE: IT:RGNDIA60D62D086M

DATA FIRMA: 26/04/2018 17:59:32

IMPRONTA: 37346533613635613138323532376233346236376366663863376231636666383965373063636465

Che cos'è l'Attività Fisica Adattata

E' un'attività fisica, non sanitaria, svolta in gruppo, in luoghi di socializzazione: **palestre** o **piscine**.

Tale attività, se svolta con costanza, è in grado di assicurare **effetti positivi in termini di benessere psicofisico**, oltre che in persone sane, anche in soggetti con ridotta capacità motoria legata all'età, ad artrosi o a patologie reumatiche e neurologiche.

L'attività fisica fa recuperare tono alla muscolatura scheletrica, migliora lo stato delle articolazioni, aumenta la resistenza alla fatica, ma riduce anche le conseguenze di alcune patologie invalidanti, andando ad incidere sulla qualità della vita della persona nella sua totalità.

Evidenze scientifiche ne dimostrano l'**efficacia nella prevenzione** dell'osteoporosi e nella terapia di patologie croniche, quali l'ipertensione arteriosa e il diabete.

La Regione Toscana ha così inserito l'AFA (Attività Fisica Adattata) tra le azioni di Sanità di Iniziativa per il contrasto delle malattie croniche.

L'AFA si svolge sotto la guida di laureati in scienze motorie e/o in fisioterapia presso centri che si sono impegnati a seguire protocolli concordati con l'Azienda USL.

Come si attiva l'AFA

Su indicazione del **medico curante** o dello **specialista** del Servizio Sanitario Regionale (vedi scheda riportata a fianco).

La persona sceglie poi uno dei centri che ha aderito all'accordo di collaborazione con l'Azienda USL Toscana nord ovest (vedi elenco sul retro).

Quanto costa

Euro 3,00 a seduta. Per le attività svolte in piscina e per la "Attività Fisica Adatta ad alta disabilità" il costo è di Euro 3,50 a seduta.

Punto informativo

Dipartimento di Prevenzione - U.O. Medicina dello Sport

Progetto AFA - Attività Fisica Adattata "bassa disabilità"

Gentile Signore/a _____

le consiglio la partecipazione ad un programma AFA per:

- artrosi e prevenzione osteoporosi
- ridotte capacità motorie per esiti: da interventi chirurgici
 da malattie reumatiche o neurologiche
- Sanità di Iniziativa

Medico proponente:

- Medico di Medicina Generale
- Medico Specialista del SSR branca _____

Firma e timbro _____

data _____

non è richiesta certificazione medica (Delibera Giunta Regione Toscana n. 677 del 25.05.2015)