

Società della Salute Area Pratese
ASSEMBLEA DEI SOCI



Deliberazione n. 13 del 2.08. 2010

OGGETTO: Attività Fisica Adattata: approvazione regolamento e pubblicazione Bando per attivazione del servizio

Allegati: Regolamento e Bando attivazione servizio

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL 4	Bruno Cravedi	Direttore generale	33,33	X	
Comune di Prato	Dante Mondanelli	Assessore delegato	50,15	X	
Comune di Montemurlo	Nicola Ciolini	Assessore delegato	4,99	X	
Comune di Cantagallo	Ilaria Bugetti	Sindaco	0,81	X	
Comune di Carmignano	Fabrizio Buricchi	Assessore delegato	3,74		X
Comune di Poggio a Caiano	Antonio Castellano	Assessore delegato	2,62	X	
Comune di Vaiano	Annalisa Marchi	Sindaco	2,70	X	
Comune di Vernio	Paolo Cecconi	Sindaco	1,66	X	

Il Presidente Dr. Dante Mondanelli

Il Direttore Dr. Riccardo Poli

Ufficio proponente: **Società della Salute Area Pratese**

Estensore: **Vania Mariotti**

Il giorno 2.08.2010
presso i locali della Società della Salute,
su convocazione del Presidente Dr. Dante Mondanelli

L'Assemblea dei soci

VISTA la DGRT 595/05 recante ad oggetto “Percorso assistenziale per le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione (allegato 2B DPCM 29 novembre 2001) – percorsi assistenziali per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale ed in particolare il percorso assistenziale per le sindromi algiche da ipomobilità di cui all'allegato A) della suddetta delibera;

VISTA altresì la DGRT 1081/05 recante ad oggetto “Percorso assistenziale per le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione. Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e associazioni regionali pensionati ed enti di promozione sportiva riconosciuti CONI. Presa d'atto”;

PRESO ATTO che il PSR 2008-2010, approvato con deliberazione del consiglio regionale n° 53 del 16/07/2008, prevede, fra gli obiettivi strategici del triennio, lo sviluppo della sanità di iniziativa, quale nuovo approccio organizzativo che intercetta il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia o prima che essa si manifesti o si aggravi, prevedendo ed organizzando le risposte assistenziali adeguate (punto 4.3);

CONSIDERATO che il PSR 2008/2010, al punto 4.3.1, promuove l'adozione di corretti stili di vita, in particolare l'attività fisica adattata (AFA) come programma di esercizio fisico non sanitario, svolto in gruppo, appositamente indicato per cittadini con sindromi algiche da ipomobilità o da sindromi croniche stabilizzate negli esiti della malattia;

ATTESO che la DGRT 595/05 impegnava le aziende sanitarie ad attivare sul proprio territorio il percorso AFA e con DGRT 459/09, avente per oggetto “Attività Fisica Adattata. Approvazione “Documento di indirizzo” e schema di Accordo tra Regione Toscana, Organizzazioni sindacali confederali, sindacati dei pensionati del lavoro autonomo e Enti di promozione sportiva”, impegnava le medesime, in collaborazione con le Società della Salute, a predisporre regolamenti per l'accesso al percorso AFA in forma coordinata ed omogenea sul territorio regionale;

VISTA, quindi, la proposta di regolamento, allegata alla presente a costituirne parte integrante e sostanziale, predisposta dal Direttore U.O. Recupero e Rieducazione Funzionale e dal Direttore U.O. Professionale Riabilitazione Funzionale dell'Azienda Usl 4 di Prato, facenti parte del coordinamento strategico aziendale per l'AFA;

RITENUTO OPPORTUNO pubblicare il Bando per l'attivazione del servizio di Attività Fisica Adattata

VISTO e preso atto del parere di regolarità tecnica espresso dal Direttore della SDS;

Con le modalità previste dall'art. 13 dello Statuto;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa:

- 1) di approvare il regolamento allegato alla presente a costituirne parte integrante e sostanziale, che elabora le linee di indirizzo ed organizzative da applicarsi sul territorio della Società della Salute Area Pratese e dell'Azienda Usl 4 per il percorso AFA;

- 2) di approvare e pubblicare il Bando, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per l'attivazione del Servizio AFA
- 3) di dare atto che dall'operazione non consegue alcun onere a carico del Consorzio;
- 4) di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo
- 5) di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio dei Revisori dei Conti.
- 6) di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo on line del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

Il Direttore
Dr. Riccardo Poli

Il Presidente
Dr. Dante Mondanelli

DELIBERA ASSEMBLEA DEI SOCI N. 13 del 2/08/2010

Oggetto: Attività Fisica Adattata: approvazione regolamento e pubblicazione Bando per attivazione del servizio

Ai sensi dell'art. 49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento.

Prato, 2/08/2010

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Dott. Riccardo Poli

ALLEGATO A) alla deliberazione Assemblea dei soci n° 13 del 2 agosto 2010



REGOLAMENTO ATTIVITA' FISICA ADATTATA

Premessa

L'attività fisica adattata è un elemento del Piano Sanitario Regionale 2008/2010 ed affianca i percorsi di salute già esistenti sul territorio toscano.

Per attività fisica adattata si intendono programmi di esercizi non sanitari, svolti in gruppo, predisposti per i cittadini affetti da patologie croniche e finalizzati al miglioramento degli stili di vita nella popolazione.

L'attività fisica adattata si svolge negli abituali contesti dell'attività sociale e viene effettuata da personale adeguatamente formato.

Art 1. Requisiti di accesso al servizio

Sono ammissibili al servizio di attività fisica adattata (AFA) così come previsto dalla DGRT 595/05 , DGRT 1081/05, DGRT 1082/05 e DGRT 459/09 i cittadini residenti o domiciliati in uno dei comuni della provincia di Prato affetti da sindromi algiche da ipomobilità o da esiti stabilizzati di patologia disabilitante.

Art.2 Soggetti promotori ed attuatori del servizio

L'Azienda Usl 4 di Prato e la SdS Area Pratese sono i soggetti "promotori" dell'AFA.

Sono definiti "soggetti attuatori" gli enti, le associazioni e tutti i provider che hanno dato la loro disponibilità formale all'attuazione dell'AFA come declinato dall'art.8 e dall'art.15 del presente regolamento.

Il servizio di AFA è disciplinato dalle DGRT 595/05, DGRT 1081/05 , DGRT 1082/05 e DGRT 459/09 e, per la parte attuativa specifica nel territorio dell'Azienda Usl 4 di Prato, dal presente regolamento aziendale approvato dalla Società della Salute Area Pratese (SdS)

Art.3 Natura del servizio

L'AFA è un servizio di natura sociosanitaria che non rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza e non è a carico del Servizio Sanitario Regionale.

La sua natura sociosanitaria comporta la programmazione da parte della Società della Salute Area Pratese ed il controllo e la verifica da parte della stessa e dell'Azienda Usl 4 di Prato.

Il servizio è a totale carico dell'utente.

Art. 4 Modalità di pagamento del servizio

Il servizio AFA viene fornito agli utenti dietro pagamento di una quota per seduta comprensiva della quota assicurativa, stabilita dalla normativa regionale.

A tale quota si dovrà aggiungere la quota associativa del soggetto attuatore presso cui verrà svolta l'AFA.

Il rapporto economico sarà fra l'utente ed il soggetto attuatore.

Art.5 Definizione delle patologie e delle tipologie di AFA

Il servizio AFA si rivolge ai cittadini residenti o domiciliati nel territorio dell'Azienda Usl 4 di Prato affetti da sindrome algica da ipomobilità.

Sono dette SINDROMI ALGICHE DA IPOMOBILITA':

1. Artrosi con disturbo algofunzionale
2. Altre artropatie con disturbo funzionale caratterizzato da un andamento cronicizzante e dal bisogno di adattamento dello stile di vita
3. Osteoporosi
4. Esiti di disabilità stabilizzata con riduzione delle capacità motorie non suscettibile di ulteriore livello di recupero, anche dopo programma riabilitativo sanitario.

Le patologie indicate nei punti 1, 2 e 3 si riferiscono all'**AFA generica (persone con bassa disabilità)**, attività regolata dall'art.7 all'art.11 del presente regolamento.

Le patologie indicate nel punto 4 sono inerenti all'**AFA speciale (persone con alta disabilità)**, attività disciplinata dall'art.12 all'art.17 del presente regolamento.

Art.6 Coordinamento

Per il coordinamento delle attività legate al servizio di AFA sono istituiti, ai sensi della DGRT 459/09, due livelli di coordinamento: coordinamento strategico e coordinamento operativo.

I soggetti promotori individuano il personale che farà parte del coordinamento strategico e del coordinamento operativo attingendo alle risorse di personale dell'Azienda Usl 4 di Prato preferibilmente afferente all'area della riabilitazione.

I compiti del coordinamento strategico e del coordinamento operativo sono quelli previsti dalla normativa regionale (DGRT 459/09).

Art.7 Caratteristiche e doveri dei Soggetti Attuatori AFA Generica (bassa disabilità)

I suddetti Soggetti Attuatori debbono previamente dimostrare di avere le qualifiche strutturali e professionali richieste dalla DGR 1081/05 pena l'esclusione o il ritiro del riconoscimento da parte degli enti promotori ad esercitare il servizio di AFA in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Ovvero:

- Locali a norma per attività sportive, motorie e ludico-ricreative con presenza di adeguati servizi igienici
- Personale Laureato in scienze motorie o in fisioterapia, o Diplomato ISEF
- Un referente tecnico scelto dal Soggetto Attuatore, riferimento per il coordinamento operativo

La verifica dei requisiti è a carico dell'Azienda Usl 4 di Prato attraverso il coordinamento operativo, per quanto di sua competenza; quest'ultimo comunica i risultati della verifica alla Società della Salute.

I Soggetti Attuatori hanno inoltre il dovere di comunicare l'inizio e la fine della sessione annuale di AFA e i relativi orari di apertura al coordinamento operativo per l' AFA dell'Azienda Usl 4 Prato.

Art.8 Modalità di attivazione del servizio AFA generica da parte del soggetto attuatore

Il soggetto attuatore fa richiesta all'Azienda Usl 4 Prato e alla Società della Salute Area pratese di attivazione di percorso AFA generica tramite la compilazione di apposito modello disponibile sui siti web della SdS Area Pratese e dell'Azienda Usl 4 di Prato. (scheda A art.19)

L'Azienda Usl 4 di Prato, verificata la sussistenza dei requisiti di cui all'Art.7, dà, d'intesa con la Società della Salute, l'autorizzazione all'inizio dell'attività di AFA generica inviando risposta scritta al soggetto richiedente e alla SdS

Art.9 Modalità di accesso al servizio di AFA Generica

L'accesso al servizio è proposto dal medico di medicina generale, dai medici specialisti o dal personale dell'equipe di riabilitazione, che sulla base della condizione di salute dell'assistito, consigliano/indicano la partecipazione ad un programma AFA.

L'assistito sarà inoltre messo a conoscenza dell'elenco delle sedi in cui viene svolta l'AFA generica.

L'invio ai programmi AFA avviene con il supporto di un prestampato contenente le informazioni fondamentali sull'attività (scheda B art.19).

Art. 10 Modalità di attuazione del servizio AFA Generica

Il servizio dovrà essere svolto dagli operatori aventi le qualifiche richieste dall'Art.7 del presente regolamento.

Per ogni corso/modulo è prevista la partecipazione di non più di 20 persone a intervento, con livelli funzionali più possibile omogenei.

Gli operatori dovranno seguire le indicazioni previste dai protocolli concordati con il coordinamento operativo AFA.

Il venir meno di tali modalità determina l'esclusione o il ritiro del riconoscimento da parte degli enti promotori ad esercitare il servizio di AFA in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Art.11 Modalità di verifica e monitoraggio di AFA Generica

Il presente servizio verrà monitorato sul versante statistico-epidemiologico e su quello sanitario.

Sul versante statistico-epidemiologico:

Il Soggetto Attuatore dovrà inviare il report nei tempi e con le modalità previsti dalla normativa regionale vigente. (scheda C art.19)

Periodicamente la Società della Salute potrà richiedere ai soggetti attuatori di effettuare una verifica di soddisfazione dell'utente circa la qualità del servizio.

Sul versante sanitario:

Il coordinamento operativo dell'Azienda USL 4 ha il compito di verificare l'appropriatezza dell'attività svolta dai soggetti attuatori e rivedere o modificare i protocolli di intervento sulla base delle esigenze dei singoli gruppi.

Art.12 Attività Fisica Adattata Speciale (alta disabilità)

L'attività fisica adattata speciale (AFAS) è indicata:

- negli esiti di disabilità stabilizzata con riduzione delle capacità motorie non suscettibile di ulteriore livello di recupero, **a conclusione** di un programma riabilitativo sanitario
- nelle persone con disabilità anche non stabilizzata, e con riduzione delle capacità motorie, **contestualmente e con ruolo complementare** ad un programma riabilitativo sanitario.

L'indicazione all'AFAS può provenire:

1. Dall'equipe dei servizi di riabilitazione che invia direttamente il paziente al servizio afas al termine o contestualmente al percorso riabilitativo.

2. Dal medico di medicina generale: in questo caso l'utente dovrà essere indirizzato al coordinamento operativo afas dell'azienda Usl 4 di Prato che provvederà alla valutazione dei livelli minimi di funzionalità per la partecipazione allo specifico programma di afa speciale.

Non è consentito l'accesso diretto ai programmi di afa speciale senza verifica da parte del coordinamento operativo.

Il coordinamento operativo invierà il paziente al servizio di afa speciale tramite apposita scheda (scheda D art.19).

I soggetti attuatori possono specializzarsi su determinate patologie in modo da costituire gruppi omogenei.

Possono altresì essere costituiti gruppi omogenei per classi di età, anche in presenza di patologie diverse, ma con livelli omogenei di capacità.

I programmi per l'AFAS possono includere:

- protocolli di esercizi per il ricondizionamento fisico e l'allenamento
- interventi atti a favorire l'autonomia nelle attività della vita quotidiana e la partecipazione alla vita sociale
- interventi atti a favorire il recupero della percezione corporea e del movimento nello spazio circostante
- interventi atti a favorire la sicurezza del proprio corpo in movimento e la fiducia in se stessi

Tutti i programmi di intervento svolti nell'attività fisica adattata speciale devono essere concordati con il coordinamento operativo AFA dell'Azienda Usl 4 di Prato.

Art.13 Modalità di accesso al servizio AFA Speciale

L'accesso al servizio può avvenire tramite invio da parte dell'equipe riabilitativa o tramite invio da parte del coordinamento operativo quando la proposta sia stata fatta dal medico di medicina generale o dal medico specialista non afferente all'U.O. Recupero e Rieducazione Funzionale dell'Azienda Usl 4 di Prato.

In caso di proposta da parte del medico di medicina generale o di specialista non appartenente all'equipe riabilitativa dell'Azienda Usl 4 di Prato, il soggetto attuatore che riceve direttamente l'utente è tenuto ad inviarlo presso la sede territoriale dell'U.O. Recupero e Rieducazione Funzionale allo scopo di valutare i bisogni dell'utente e l'indicazione al programma afas più adeguato.

Sia l'equipe riabilitativa che il coordinamento operativo sono tenuti a operare l'invio ai percorsi AFAS attraverso la compilazione dell'apposita scheda.

Art.14 Caratteristiche e doveri dei soggetti attuatori AFA Speciale (AFAS)

I soggetti attuatori che realizzeranno corsi AFAS devono preventivamente dimostrare di possedere le qualifiche strutturali e professionali di seguito elencate:

- Locali a norma per attività sportive/motorie e presenza di servizi igienici idonei
- Accessibilità alla struttura senza barriere architettoniche
- Personale laureato in scienze motorie o in fisioterapia o diplomato ISEF

La verifica dei requisiti è a carico dell'Azienda Usl 4 di Prato attraverso il coordinamento operativo, per quanto di sua competenza; quest'ultimo comunica i risultati della verifica alla Società della Salute.

Come per l'afa generica, i soggetti attuatori dei programmi AFA speciale dovranno indicare un referente tecnico e comunicare l'inizio e la fine della sessione annuale di AFAS e i relativi orari di apertura al coordinamento operativo AFAS dell'Azienda Usl 4 Prato.

Art.15 Modalità di attivazione del servizio AFA Speciale da parte del soggetto attuatore

Il soggetto attuatore fa richiesta all'Azienda Usl 4 Prato di attivazione di percorso AFA speciale tramite la compilazione di apposito modello disponibile sui siti web della Società della Salute e dell'Azienda Usl 4 di Prato. (scheda A art.19)

L'Azienda Usl 4 di Prato, verificata la sussistenza dei requisiti di cui all'Art.14, darà l'autorizzazione all'inizio dell'attività di AFA speciale inviando risposta scritta al soggetto richiedente.

Art.16 Modalità di attuazione del servizio AFA Speciale

Il servizio dovrà esser svolto dagli operatori aventi le qualifiche e/o competenze richieste dall'Art.14 del presente regolamento.

Il numero dei partecipanti potrà variare sulla base delle condizioni di disabilità e comunque non dovrà essere superiore a 12.

Gli operatori dovranno seguire i programmi e i protocolli concordati con il coordinamento operativo AFAS dell'Azienda Usl 4 Prato.

Il venir meno di tali modalità determina l'esclusione o il ritiro del riconoscimento da parte degli enti promotori ad esercitare il servizio di AFAS in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Art.17 Modalità di verifica e monitoraggio di AFA Speciale

Per quanto riguarda le modalità di verifica e monitoraggio vale quanto previsto per l'afa generica all'articolo 11 del presente regolamento.

Art. 18 Eventi avversi

I soggetti attuatori sono tenuti, sia per i corsi di afa generica che per i corsi di afa speciale, a segnalare al coordinamento operativo AFA dell'Azienda Usl 4 di Prato gli eventi avversi che dovessero accadere durante lo svolgimento dell'attività

La segnalazione deve avvenire attraverso l'invio della modulistica predisposta allo scopo.(scheda E art.19)

Art.19 Modulistica

La modulistica da utilizzare per l'attivazione e il monitoraggio del servizio AFA è pubblicata sui siti web della Società della Salute Area Pratese e dell'Azienda Usl 4 di Prato e verrà aggiornata in tempo reale in caso di variazioni dovute a modifica normativa o a cambiamenti organizzativi.

Nel presente articolo si elencano a titolo esemplificativo le denominazioni della modulistica da utilizzare.

Scheda A

Richiesta di attivazione servizio AFA o AFAS da parte del soggetto attuatore

Scheda B

Modulo prestampato per invio al servizio AFA da parte del medico .

Scheda C

Report periodico attività da inviare al coordinamento operativo AFA da parte degli erogatori

Scheda D

Scheda inserimento programma afa speciale (alta disabilità)

Scheda E

Scheda segnalazione eventi avversi

Art.20 Norme transitorie e finali

Il presente regolamento avrà decorrenza dalla data di adozione della Delibera Aziendale e potrà essere rivisto non prima di un anno dalla sua applicazione.

Per tutto quanto non previsto nel presente regolamento si rimanda alla normativa nazionale e regionale in materia.

Al Direttore Società della Salute Area Pratese
Via Roma, 101 Prato

Pc Al coordinamento strategico per l'AFA
c/o U.O. Riabilitazione Funzionale
Azienda Usl 4 di Prato
Piazza Ospedale, 5 Prato

Oggetto : Richiesta attivazione/adesione servizio di attività fisica adattata

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ prov. (_____) il

_____ residente a _____ prov. (_____) in via

_____ n. _____

Cod.fisc. _____

in qualità di Istruttore legale rappresentante* _____ proprietario* _____

Chiede di poter attivare

N° corso/i di attività fisica adattata generica per persone con bassa disabilità

N° corso/i di attività fisica adattata speciale per persone con alta disabilità

Presso la seguente struttura: *(denominazione completa, indirizzo e numero telefonico della sede dove si intende avviare il servizio)* _____

A tal fine

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

che i locali in cui verrà attivato il servizio sono in possesso dei requisiti previsti dalla normativa regionale in vigore per l'attivazione di corsi afa

che presso i locali in cui verrà attivato il servizio saranno garantite la sicurezza e le condizioni di pulizia e igiene dei locali.

che il personale istruttore è in possesso dei requisiti previsti dalla normativa regionale in vigore per l'attivazione di corsi afa

Si impegna inoltre a concordare i protocolli di esercizi con il personale del coordinamento operativo afa dell'azienda Usl 4 di Prato e a rispettare le norme previste nel Regolamento Aziendale per l'organizzazione e l'accesso al servizio di afa, predisposto e approvato dall'azienda Usl 4 e dalla Società della Salute di Prato.

Indica quale referente tecnico per la suddetta attività il Sig./Sig.ra _____ Tel. _____

In attesa di vostro riscontro porgiamo

Distinti saluti

Data _____ Firma _____

*indicare il nome della struttura/palestra

**ATTIVITA' FISICA ADATTATA
REPORT PERIODICO ATTIVITA'**

SCHEDA C

1. Organizzazione:

a. tipologia di programma attivato:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____

b. n° gruppi attivati per programma:

c. durata della programmazione dei gruppi:

4 mesi

6 mesi

anno con interruzione estiva

2. Adesione:

a. n° partecipanti e % popolazione per fasce d'età:

45-54 anni

55-64 anni

65-74 anni

75-80 anni

> 80 anni

3. Continuità:

% persone che ha partecipato a meno del 50% degli incontri

% persone che ha partecipato a più del 50% degli incontri

% persone che ha partecipato a più del 75% degli incontri

% persone che ha partecipato a più del 90% degli incontri

4. N° Eventi clinici avversi in corso di partecipazione relativi a:

a. apparato muscoloscheletrico

b. apparato cardiovascolare

c. apparato respiratorio

5. n° persone rinviate dalla struttura al MMG proponente perché non idonee alle attività motoria adattata:

a. n° persone rinviate

6. autovalutazione sull'esito da parte dei partecipanti

% di persone che dichiara di essere :peggiorato

% di persone che dichiara di essere :invariato

% di persone che dichiara di essere :leggermente migliorato

% di persone che dichiara di essere :migliorato

% di persone che dichiara di essere :molto migliorato

SCHEDA D



SCHEDA PER INSERIMENTO IN PROGRAMMA AFA AD ALTA DISABILITA'

Data (gg/mm/aaaa) 		Codice Fiscale 	
Cognome (in chiaro)		Data di nascita (gg/mm/aaaa) 	Sesso (1. M; 2. F)
Nome (in chiaro)			
Indirizzo (in chiaro)			
Comune e CAP (in chiaro)			
Telefono (in chiaro, possibilmente indicare telefono di casa e cellulare)		Telefono di uno o più familiari (in chiaro, possibilmente indicare telefono di casa e cellulare)	
M.M.G. (in chiaro: cognome e nome)		Telefono del MMG (in chiaro, possibilmente indicare telefono dello studio ed il cellulare)	
Anno di diagnosi/insorgenza della malattia 		DIAGNOSI (in chiaro) 	
Che scuola ha fatto? (1. Università; 2. Diploma scuola superiore; 3. Terza media; 4. Licenza elementare; 5. Non completata la scuola elementare; 6. Nessuna)			
Palestra frequentata o consigliata (in chiaro)			

Misure obbligatorie

Identificazione delle controindicazioni assolute	
Classe NYHA II o superiore (0. no; 1. si)	☐
Ipertensione arteriosa non controllata da farmaci [PAS <160 e PAD <90] (0. no; 1. si)	☐
Ipotensione ortostatica (0. no; 1. si)	☐
Dolore che gravemente limita l'esercizio (0. no; 1. si)	☐
Incapacità di collaborare all'attività di gruppo per gravità di cecità, sordità, deficit di comunicazione o cognitivo (0. no; 1. si)	☐
Capace di alzarsi autonomamente da una sedia anche se con supporto (0. no; 1. si)	☐
Parere negativo del MMG (0. no; 1. si)	☐

TEST DEL CAMMINO PER 6 MINUTI

(ausilio: _____)

Distanza percorsa (m)	Velocità media (m/s)
	 (≥0,25 m/secondo)

Misure raccomandate

SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY

	0	1	2	3	4
FICSIT	☐ Piedi paralleli	☐ Semitandem 0-9	☐ Tandem 0-2"	☐ Tandem 3-9"	☐ Tandem 10"
CHAIR tempo	☐ Incapace	☐ >16.6"	☐ 13.7-16.6"	☐ 11.2-13.6"	☐ <11.2"
CAMMINO 4 m tempo	☐ Incapace	☐ >7.5"	☐ 5.4-7.4"	☐ 4.1-5.3"	☐ <4.1

BBS (Berg Balance Scale)

1	Da seduto in piedi	0	1	2	3	4
2	In piedi senza appoggio	0	1	2	3	4
3	Seduto senza appoggio	0	1	2	3	4
4	Da in piedi a seduto	0	1	2	3	4
5	Trasferimenti sedia- letto e viceversa	0	1	2	3	4
6	In piedi senza sostegno con occhi chiusi	0	1	2	3	4
7	In piedi senza sostegno con i piedi uniti	0	1	2	3	4
8	Riching in avanti con braccia a 90°	0	1	2	3	4
9	Raccogliere un oggetto da terra	0	1	2	3	4
10	Girarsi a guardare dietro le spalle (dx e sn)	0	1	2	3	4
11	Girarsi a 360°	0	1	2	3	4
12	Trasferimento dinamico alternato del peso	0	1	2	3	4
13	In piedi in posizione di tandem	0	1	2	3	4
14	In piedi su una gamba sola	0	1	2	3	4

INDICAZIONI PER APPLICAZIONE DELLA SCALA

1	ISTRUZIONI	Per favore si alzi in piedi , cercando di non aiutarsi con le mani	
	PUNTEGGIO	0	Richiede media o massima assistenza per alzarsi
		1	Richiede minima assistenza per alzarsi o per stabilizzarsi
		2	Riesce ad alzarsi da solo aiutandosi con le mani dopo molti tentativi
		3	Riesce ad alzarsi da solo aiutandosi con le mani
		4	Riesce ad alzarsi senza l'uso delle mani e a stabilizzarsi da solo

2	ISTRUZIONI	Cerchi di rimanere in piedi per almeno due minuti, senza sostenersi con le mani	
	PUNTEGGIO	0	Non riesce a stare in piedi per 30 sec. senza assistenza
		1	Riesce a stare in piedi senza sostegno per 30 sec. dopo parecchi tentativi
		2	Riesce a stare in piedi senza sostegno per 30 sec.
		3	Riesce a stare in piedi per 2 minuti con sorveglianza
		4	Riesce a stare in piedi con sicurezza per 2 minuti

3	ISTRUZIONI	Rimanga seduto con le braccia conserte per 2 minuti	
	PUNTEGGIO	0	Non riesce a stare seduto senza sostegno per 10 sec.
		1	Riesce a stare seduto senza sostegno per 10 sec.
		2	Riesce a stare seduto senza sostegno per 30 sec.
		3	Riesce a stare seduto per 2 minuti con sorveglianza
		4	Riesce a stare seduto con sicurezza per due minuti

4	ISTRUZIONI	Per favore si sieda	
	PUNTEGGIO	0	Richiede assistenza per sedersi
		1	Si siede in maniera indipendente ma non controlla bene la discesa
		2	Appoggia la parte posteriore delle gambe alla sedia per controllare la discesa
		3	Controlla la discesa aiutandosi con le mani
		4	Si siede con sicurezza con minimo aiuto delle mani

5	ISTRUZIONI	Per favore, si sposti dalla sedia al letto e poi di nuovo alla sedia	
	PUNTEGGIO	0	Richiede l'assistenza o la supervisione di due persone
		1	Richiede l'assistenza di una persona
		2	Riesce a trasferirsi con suggerimenti verbali e/o sorveglianza
		3	Riesce a trasferirsi con sicurezza con l'aiuto delle mani
		4	Riesce a trasferirsi con sicurezza con minimo aiuto delle mani

6	ISTRUZIONI	Chiuda gli occhi e rimanga fermo per 10 secondi	
	PUNTEGGIO	0	Richiede aiuto per non cadere
		1	Non riesce a tenere gli occhi chiusi per tre secondi ma non cade
		2	E' capace di stare in piedi per 3 secondi
		3	Sta in piedi per 10 secondi con sorveglianza
		4	Sta in piedi con sicurezza per 10 secondi

7	ISTRUZIONI	Metta i piedi uniti e stia fermo senza appoggiarsi	
	PUNTEGGIO	0	Richiede aiuto per unire i piedi e non riesce a mantenere la posizione per 15"
		1	Richiede aiuto per unire i piedi ma riesce a mantenere la posizione per 15"
		2	Unisce i piedi senza assistenza ma non mantiene la posizione per 30"
		3	Unisce i piedi senza assistenza e rimane in posizione per 1' con sorveglianza
		4	Unisce i piedi senza assistenza e rimane in posizione per 1' con sicurezza
8	ISTRUZIONI	Alzi le braccia a 90° con i gomiti estesi e allunghi le dita in avanti il più possibile	
	PUNTEGGIO	0	Richiede aiuto per non cadere
		1	Si allunga in avanti ma richiede sorveglianza
		2	Si allunga in avanti con sicurezza per più di 5 cm
		3	Si allunga in avanti con sicurezza per più di 12,5 cm
		4	Si allunga in avanti con sicurezza per più di 25 cm
9	ISTRUZIONI	Per favore, raccolga la ciabatta (o la scarpa) che è posta davanti ai suoi piedi	
	PUNTEGGIO	0	Non riesce a compiere il tentativo, richiede assistenza per non cadere
		1	Non riesce a raccogliere la ciabatta e richiede sorveglianza durante i tentativi
		2	Non riesce, ma si avvicina fino a 5 cm mantenendo l'equilibrio senza aiuto
		3	Riesce a raccogliere la ciabatta ma richiede sorveglianza
		4	Riesce a raccogliere la ciabatte facilmente e con sicurezza
10	ISTRUZIONI	Per favore, si giri e guardi dietro la sua spalla sn, poi faccia lo stesso a dx.	
	PUNTEGGIO	0	Richiede assistenza per non cadere durante il tentativo
		1	Richiede sorveglianza mentre si gira
		2	Si gira solo di lato ma mantiene l'equilibrio
		3	Guarda dietro con sicurezza solo da un lato, dall'altro sposta meno il carico
		4	Guarda dietro da entrambi i lati e sposta il carico con sicurezza
11	ISTRUZIONI	Per favore faccia un giro descrivendo un cerchio, prima da un lato e poi dall'altro	
	PUNTEGGIO	0	Richiede assistenza per non cadere durante il tentativo
		1	Richiede sorveglianza stretta o suggerimenti verbali
		2	Riesce a compiere il giro completo con sicurezza ma lentamente
		3	Compie il giro completo, con sicurezza in meno di 4 secondi, solo da un lato
		4	Compie il giro completo con sicurezza in meno di 4 secondi da ogni lato
12	ISTRUZIONI	Per favore, metta alternativamente ciascun piede sullo scalino e continui finchè non ha toccato lo scalino per 4 volte con ciascun piede	
	PUNTEGGIO	0	Richiede assistenza per non cadere o è incapace di fare il tentativo
		1	Riesce a completare più di 2 step con minimo aiuto
		2	Riesce a completare 4 step senza aiuto ma con sorveglianza
		3	Rimane in piedi da solo e con sicurezza e completa 8 step in più di 20 secondi
		4	Riesce a completare 8 step in 20 secondi con sicurezza
13	ISTRUZIONI	Per favore, metta un piede precisamente davanti all'altro. Se non ci riesce, sposti un piede direttamente in avanti, cercando di portare il tallone oltre la punta dell'altro piede	
	PUNTEGGIO	0	Perde l'equilibrio durante il tentativo
		1	Richiede aiuto per fare il passo, ma mantiene la posizione per 15 secondi
		2	Riesce a fare un piccolo passo senza aiuto e mantiene la posizione per 30 secondi
		3	Mette un piede davanti all'altro senza aiuto e mantiene la posizione per 30 secondi
		4	Mette i piedi in tandem senza aiuto e mantiene la posizione per 30 secondi
14	ISTRUZIONI	Per favore, stia in piedi su una gamba il più possibile senza appoggio delle mani	
	PUNTEGGIO	0	No riesce a compiere il tentativo o richiede assistenza per non cadere
		1	Non mantiene la posizione per 3", ma mantiene l'equilibrio durante il tentativo
		2	Riesce a sollevare un piede senza aiuto e mantiene la posizione per oltre 3"
		3	Riesce a sollevare un piede senza aiuto e mantiene la posizione per 5-10"
		4	Riesce a sollevare un piede senza aiuto e mantiene la posizione per oltre 10"

QUESTIONARIO SULLO STATO DI SALUTE SF-36

Data consegna |_|_|_|_|_|

N° codice paziente |_|_|_|_|

ISTRUZIONI: Questo questionario intende valutare cosa Lei pensa della Sua salute. Le informazioni raccolte permetteranno di essere sempre aggiornati su come si sente e su come riesce a svolgere le Sue attività consuete.

Risponda a ciascuna domanda del questionario indicando la Sua risposta come mostrato di volta in volta. Se non si sente certo della risposta, effettui la scelta che comunque Le sembra migliore.

1. In generale, direbbe che la Sua salute è:

(Indichi un numero)

Eccellente	1
Molto buona	2
Buona	3
Passabile	4
Scadente	5

2. Rispetto ad un anno fa, come giudicherebbe, ora, la Sua salute in generale?

(Indichi un numero)

Decisamente migliore adesso rispetto ad un anno fa	1
Un po' migliore adesso rispetto ad un anno fa	2
Più o meno uguale rispetto ad un anno fa	3
Un po' peggiore adesso rispetto ad un anno fa	4
Decisamente peggiore adesso rispetto ad un anno fa	5

3. Le seguenti domande riguardano alcune attività che potrebbe svolgere nel corso di una qualsiasi giornata. La Sua salute La limita attualmente nello svolgimento di queste attività?

(Indichi per ogni domanda il numero 1, 2, o 3)

	SI, mi limita parecchio	SI, mi limita parzialmente	NO, non mi limita per nulla
a. Attività fisicamente impegnative, come correre, sollevare oggetti pesanti, praticare sport faticosi	1	2	3
b. Attività di moderato impegno fisico, come spostare un tavolo, usare l'aspirapolvere, giocare a bocce o fare un giro in bicicletta	1	2	3
c. Sollevare o portare le borse della spesa	1	2	3
d. Salire qualche piano di scale	1	2	3
e. Salire un piano di scale	1	2	3
f. Piegarsi, inginocchiarsi o chinarsi	1	2	3
g. Camminare per un chilometro	1	2	3
h. Camminare per qualche centinaia di metri	1	2	3
i. Camminare per circa cento metri	1	2	3
l. Fare il bagno o vestirsi da soli	1	2	3

4. Nelle ultime 4 settimane, ha riscontrato i seguenti problemi sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa della Sua salute fisica?

Risponda SI o NO a ciascuna domanda

(Indichi per ogni domanda il numero 1 o 2)

	SI	NO
a. Ha ridotto il tempo dedicato al lavoro o ad altre attività	1	2
b. Ha reso meno di quanto avrebbe voluto	1	2
c. Ha dovuto limitare alcuni tipi di lavoro o di altre attività	1	2
d. Ha avuto difficoltà nell'eseguire il lavoro o altre attività (ad esempio, ha fatto più fatica)	1	2

SCHEDA E	
----------	--

[illegible]

AVVISO PUBBLICO

(approvato con deliberazione Assemblea SdS n. 13 del 2 agosto 2010)

per gli Enti di promozione sportiva riconosciuti CONI, le associazioni sportive, le strutture private, attività no-profit e volontariato che forniscano uguali garanzie di locali e idoneo personale adeguatamente formato, per assicurare lo svolgimento di un programma di

“ATTIVITA’ FISICA ADATTATA”

Con la deliberazione n. 595 del 30/5/2005 la Giunta Regionale Toscana, nell’ambito del percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione, ha ritenuto, per le sindromi algiche da ipomobilità in condizioni cliniche stabilizzate, non appropriato un intervento sanitario, indicando invece come intervento appropriato il “percorso di attività motoria adattata”, rivolta in modo particolare ai soggetti anziani, indicando anche le professionalità adeguate ad esercitare la stessa attività (allegato al presente atto).

Rilevato quindi che detto percorso risulta non compreso nei livelli essenziali di assistenza, prevedendo attività motorie da svolgere in gruppo e rientranti nel campo dell’educazione alla salute e della promozione di stili di vita corretti (igiene motoria e posturale, fitness adattato), gli Enti ed Associazioni operanti nel territorio della Zona pratese nel campo dell’attività motoria o comunque capaci di gestire attività motorie non sanitarie dedicate a soggetti anziani che abbiano:

1) disponibilità di luoghi deputati ad attività fisica di socializzazione, fitness o palestre;

2) personale adeguatamente formato;

se interessati a rendersi disponibili ad assicurare detta attività, secondo programmi-protocolli di intervento concordati con gli operatori sanitari in modo compatibile con lo stato psico-fisico del soggetto, dovranno manifestare detta disponibilità con domanda in carta semplice indirizzata a:

Direttore Società della Salute Area pratese

Via Roma 101

59100 PRATO

e presentata entro il **30/09/2010** per essere successivamente valutate in relazione alle garanzie e modalità di erogazione definite nell’accordo di

collaborazione tra Regione Toscana, Associazioni Regionali pensionati, Enti di promozione sportiva di cui all'allegato "A" alla deliberazione della G.R.T n.1081 del 2005.

La manifestazione della disponibilità da parte dei soggetti in indirizzo, risulta utile per la rilevazione sul nostro territorio di una rete di offerta dedicata all'attività fisica per individuare i soggetti con i quali stipulare dei protocolli di intervento previa una accurata valutazione delle disponibilità pervenute in relazione a requisiti di idoneità, disponibilità di locali e formazione degli operatori, nonché per garantire l'offerta dell'attività in modo il più possibile omogeneo, di qualità ed equamente diffuso nel territorio di competenza.

Le domande di partecipazione dovranno pervenire a mezzo del servizio postale o essere recapitate amano alla Segreteria della Società della Salute Area Pratese, Via Roma 101 (I° piano) – 59100 PRATO , entro e non oltre le ore **13.00** del giorno **30/09/2010**. (Non farà fede il timbro postale).

Le organizzazioni che presenteranno la domanda successivamente non potranno essere valutate nell'immediato ma saranno comunque tenute in considerazione per gli sviluppi futuri del programma

Per richiedere eventuali informazioni relative al presente avviso è possibile inviare una mail ai seguenti indirizzi:

smoretti@usl4.toscana.it

v.mariotti@comune.prato.it

Prato 2 agosto 2010

Il Direttore

Dr. Riccardo Poli