



- **IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DEL TERRITORIO**

- **VISTE le seguenti Deliberazioni del Direttore Generale:**

- n. 872 del 22/07/2016 avente ad oggetto "Approvazione schema dello Statuto dell'Azienda USL Toscana Sud Est";
- n. 873 del 22/07/2016 avente ad oggetto "Approvazione schema del Regolamento di Organizzazione dell'Azienda USL Toscana Sud Est";
- n. 875 del 22/07/2016 "Prima applicazione regolamento aziendale di organizzazione: nomina incarichi sanitari apicali" e la successiva deliberazione n° 970 del 12 agosto 2016 "Parziali rettifiche alla precedente deliberazione n° 875/2016" con cui la Dr.ssa Anna Canaccini è stata nominata Direttore del Dipartimento di coordinamento tecnico – scientifico Territoriale;
- **Richiamata** la DGRT n. 595 del 30 maggio 2005 con cui è stata formalmente avviata l'Attività Fisica Adattata (AFA) in Regione Toscana;
- **Vista** la DGRT n. 459 del 3 giugno 2009 con cui è stata regolata la modalità di attuazione della Attività Fisica Adattata in Regione Toscana e la successiva DGRT n. 903 del 7 agosto 2016, che nell'allegato A "indirizzi per l'organizzazione dell'attività fisica adattata (AFA)" ridefinisce le modalità organizzative dell'AFA;
- **Visto altresì** il Piano Regionale della Prevenzione approvato con delibera della Giunta regionale n. 693 del 25 maggio 2015 che, in particolare con i progetti n. 7 "Verso un invecchiamento attivo", n. 13 "Nuovi percorsi della sanità d'iniziativa", n. 18 "Attività fisica adattata – AFA" e n. 19 "Interventi di prevenzione delle cadute nell'anziano basati sulla diffusione delle metodologie Programma di Esercizi Otago", richiama l'importanza della promozione di stili di vita attivi e del coinvolgimento del tessuto sociale ed associativo per la diffusione dei comportamenti positivi della popolazione anziana;
- **Vista** la proposta di regolamento del Direttore del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione;
- **RITENUTO OPPORTUNO**, adottare il regolamento AFA allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale e di nominare, in accordo con il Direttore del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione, quale Referente Aziendale AFA il dott. Albino Antonio
- **ATTESTATA** la legittimità e la regolarità formale sostanziale della presente proposta;

- **PROPONE AL DIRETTORE GENERALE**

- Di adottare il Regolamento AFA, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
- Di nominare, in accordo con il Direttore del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione, quale Referente Aziendale AFA il dott. Albino Antonio;
- di dare atto che, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/90 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Anna Canaccini, Direttore del Dipartimento del Territorio;



- di trasmettere il presente atto, contestualmente alla sua pubblicazione, al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i..

Il Direttore Generale
(Dr. Enrico Desideri)



**Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie,
della Riabilitazione e della Prevenzione
U.O. Riabilitazione Funzionale**



VALUTAZIONE FUNZIONALE UTENTI INVIO PERCORSO AFA

Nome	Cognome	Data di nascita	Tel.

MMG	
------------	--

L’AFA le è stata consigliata o ne è venuto a conoscenza:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> MMG | <input type="checkbox"/> Provider AFA |
| <input type="checkbox"/> Medico Specialista | <input type="checkbox"/> Media (TV, web, giornali, social network) |
| <input type="checkbox"/> Equipe di riabilitazione (percorso 3 DGRT 595/05) | <input type="checkbox"/> Passaparola |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapisti (percorso 2 DGRT 595/05) | |

SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY (SPPB)					
Punteggio	0	1	2	3	4
Equilibrio prova	Piedi paralleli	Semitandem 0 -9”	Tandem 0 – 2”	Tandem 3” – 9”	Tandem 10”
Cammino mt. 4 Prova	Incapace	> 7,5”	7,4” – 5,4”	5,3” – 4,1”	< 4,1”
SIT to STAND Tempo	Incapace	< 16,6”	16,6” – 13,7”	13,6” – 11,2”	<11,2”
					Tot. _____

SCALA ANALOGICA VISIVA (VAS) DEL DOLORE										
Indicare con una crocetta su questa scala quanto è forte il dolore.										
ASSENTE	IL PIÙ FORTE DOLORE									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ELDERLY FALLS SCREENING TEST

E' caduto nell'ultimo anno?
(0=nessuna o una caduta; 1=due o più cadute) |_|

Si è fatto male cadendo?
(0=no o nessuna caduta; 1=lesioni dei tessuti molli o fratture) |_|

Le è capitato di essere vicino a perdere l'equilibrio (es.: scivolando, inciampando, facendo qualcosa) ma di essere riuscito ad afferrarsi ad un sostegno e a non cadere?
(0= mai o molto raramente; 1= di quando in quando o spesso) |_|

OSSERVAZIONE DEL CAMMINO

Velocità del cammino
(0=normale; 1= rallentata) |_|

Pattern del cammino
(0=cammina con passo regolare, va diritto, i piedi sono sollevati dal suolo;
1=il passo è irregolare, strascica i piedi, ha una base allargata o è instabile) |_|

Tot. _____

SIX MINUTES WALKING TEST (6MWT)

DOPO LA PROVA

Dispnea (test di Borg)

Fatica (test di Borg)

Segnalare la presenza di altri sintomi (es. angina, vertigine, dolore):

Distanza percorsa (mt)

Scala di Borg	Entità della dispnea
0	Nulla
0,5	Estremamente lieve
1	Molto lieve
2	Lieve
3	Discreto
4	Piuttosto intenso
5/6	Intenso
7	Molto intenso
8	
9	Quasi insopportabile
10	Insopportabile

Scala di Borg	Entità della fatica
6	Nessuna sensazione di esaurimento
7/8	Estremamente lieve
9	Lieve
10/12	Moderata
13/14	Un po' forte
15	Forte
16	
17	Molto forte
18	
19	Estremamente forte
20	Massimo sforzo

Si consiglia un programma AFA:

- con autonomia funzionale conservata
- OTAGO
- con ridotta competenza funzionale

Il Fisioterapista: _____

Coordinamento operativo

Zona Distretto: _____

Data: _____

Regolamento Aziendale AFA

Premessa

Per Attività Fisica Adattata (di seguito AFA) si intendono programmi di esercizio realizzati in gruppo per persone affette da patologie croniche; tali programmi sono finalizzati all'acquisizione di corretti stili di vita attivi e alla prevenzione o mitigazione della disabilità.

L'AFA rientra tra gli obiettivi individuati dal SST per la Sanità di Iniziativa e tra le azioni di promozione per l'invecchiamento attivo.

Rappresenta quindi una consolidata e valida attività in risposta ai bisogni delle condizioni di cronicità, così come dimostrato dagli ottimi risultati conseguiti nell'anno 2016 in Regione Toscana, sia in termini di numero di partecipanti ai corsi AFA, sia come distribuzione dei corsi nei diversi comuni della regione, con il raggiungimento di una copertura pari all'85%.

Nel 2016 i programmi AFA e la Sanità di Iniziativa sono stati approvati come buone pratiche dalla Commissione Europea e la Regione Toscana è stata riconosciuta "Reference site" (2 stelle) nell'ambito del programma "European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing".

L'AFA è promossa dalle Aziende USL ed è programmata e gestita all'interno delle Zone-Distretto/SdS.

Non è un'attività sanitaria, quindi non è erogata direttamente dal sistema sanitario che però la governa in termini di qualità e sicurezza; l'attività può essere svolta presso palestre, piscine o altre strutture non sanitarie, di proprietà di privati, di istituzioni o di associazioni.

Art. 1

Articolazione dei programmi AFA

I corsi AFA prevedono 3 programmi specifici, articolati sulla base delle competenze funzionali e secondo un'analisi del rischio cadute del singolo soggetto.

Si distinguono in:

1. programma per persone con autonomia funzionale conservata;
2. programma OTAGO per persone con autonomia funzionale conservata, ma a rischio caduta;
3. programma per persone con ridotta competenza funzionale.

La valutazione dei soggetti per l'assegnazione ai programmi AFA è a cura dei fisioterapisti dipendenti dell'Azienda che utilizzano, per la stratificazione dei gruppi, test di valutazione delle capacità funzionali, del dolore e della presenza in anamnesi di storie di cadute. I test utilizzati, così come nella tabella sottostante, sono:

- Short Physical Performance Battery (SPPB)
- Six Minuts Walking Test (6MWT)
- VAS
- Elderly Falls Screening Test

Tabella 1: stratificazione dei gruppi AFA

	<i>Gruppo di assegnazione</i>	<i>Test utilizzati e criteri</i>
A	Gruppo persone con autonomia funzionale conservata	SPPB = 9-12 ; dolore = da assente a moderato
B	Gruppo OTAGO per la prevenzione delle cadute nell'anziano	SPPB = 6-8; dolore = da assente a moderato storia di cadute.
C	Gruppo persone con ridotta competenza funzionale	SPPB = ≤ 5 ; dolore = da assente a moderato 6MWT = distanza percorsa >110 metri (con o senza ausilio per la deambulazione ma senza aiuto di altra persona)

Oltre ai tre livelli di capacità funzionale sopra indicati verranno definiti ulteriori protocolli di esercizi, per bisogni individuati nella popolazione, anche sulla base della stratificazione del rischio prevista nella DGRT n.650/2016. Per la produzione e la condivisione dei protocolli sarà costituito un gruppo di lavoro aziendale, formato da fisioterapisti, da MMG e medici specialisti nelle diverse branche eventualmente interessate.

Art. 2

Organizzazione Aziendale AFA

L'organizzazione dell'AFA è gestita all'interno delle zone-distretto con responsabilità diretta del Direttore di Zona. I risultati dell'AFA, secondo gli obiettivi regionali, concorrono alla valutazione del Direttore Generale e dei Direttori di Zona-Distretto.

Per armonizzare tutta l'attività, all'interno dell'Azienda UsI Toscana Sud Est viene individuato un professionista esperto dell'attività e nominato Referente Aziendale AFA, scelto dalla Direzione Aziendale, su proposta del Direttore del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione. Si costituiscono inoltre un Coordinamento Strategico unico aziendale e un Coordinamento Operativo zonale all'interno di ogni zona/distretto.

Art. 2.1

Referente Aziendale AFA

Il Referente Aziendale AFA rappresenta l'Azienda nelle altre sedi istituzionali e svolge i seguenti compiti:

- condivisione degli obiettivi con la Direzione Aziendale, sia in riferimento a particolari progetti di sviluppo, sia per una puntuale analisi dei dati di attività AFA aziendali;
- produzione di un report annuale con i dati di attività per tutte le Zone-Distretto;
- interazione e collaborazione con tutti quei dipartimenti aziendali che possono avere un ruolo, sia nella promozione e sviluppo dell'AFA, che per specifici progetti;

- raccordo con tutti i Coordinamenti Operativi zonali;
- raccordo con la Medicina Generale attraverso i Coordinatori di AFT;
- raccordo con tutti i Direttori di zona/distretto attraverso i Coordinamenti Operativi AFA zonali.

Art. 2.2

Coordinamento Strategico

Il coordinamento Strategico è un organo formalmente costituito; si riunisce almeno una volta l'anno, e ogni qualvolta si renda necessario modificare o verificare gli indirizzi generali dell'attività.

I compiti del Coordinamento strategico aziendale sono:

- Definizione degli obiettivi annuali della Azienda USL e delle Zone-Distretto/SdS;
- Supporto alla formulazione dei PIS in merito alle azioni di supporto all'invecchiamento attivo, compresa l'AFA;
- Valutazione della performance e proposta azioni di miglioramento della diffusione dell'offerta e dell'adesione della popolazione target;
- Promozione della formazione del personale dipendente del SSR e degli erogatori, impegnato nell'attività;
- Promozione, definizione ed approvazione di ulteriori programmi di esercizio AFA per bisogni individuati nella popolazione anche sulla base della stratificazione del rischio prevista nella DGRT n.650/2016;
- Individuazione delle soluzioni per favorire la partecipazione ai corsi AFA all'interno di ciascuna zona/distretto;
- Promozione delle attività di studio, validazione e ricerca in merito all'attività.

Fanno parte del Coordinamento Strategico, oltre al Referente aziendale AFA che lo coordina, i Direttori di Dipartimento (o loro delegati) coinvolti nello sviluppo e nella implementazione dell'AFA, e quelli che gestiscono, sia professionalmente che gestionalmente, le risorse occorrenti per il corretto funzionamento del percorso:

- Direttori zona-distretto;
- Direttore Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione;
- Direttore Dipartimento Medicina Generale;
- Direttore Dipartimento tecnico-scientifico di Riabilitazione;
- Direttore Dipartimento Territorio;
- Direttore Dipartimento delle specialità mediche;
- Direttore Dipartimento Prevenzione;
- Direttore Dipartimento Infermieristico e ostetrico.

Art. 2.3

Coordinamenti Operativi AFA zonali

In ogni zona/distretto si confermano i Coordinamenti Operativi zonali; la responsabilità dei Coordinamenti Operativi è affidata alle strutture organizzative del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione.

I Coordinamenti Operativi zonali sono composti da:

- Il Direttore di Unità Operativa Professionale di Riabilitazione Funzionale della zona di riferimento
- I fisioterapisti, titolari delle valutazioni funzionali iniziali per l'invio ai corsi AFA
- Eventuali specialisti medici che possono entrare nel processo di valutazione per l'invio ai corsi a ridotta competenza funzionale.

La responsabilità del Coordinamento operativo zonale rientra nelle funzioni del Direttore di Unità Operativa Professionale di Riabilitazione Funzionale, a cui sono assegnati, in accordo con il Direttore di zona/distretto, i seguenti compiti:

- Coordinamento dell'organizzazione dell'attività a livello di Zona-Distretto/SdS;
- Inserimento dei soggetti destinatari nei gruppi di attività in relazione alla verifica delle competenze funzionali e alla distribuzione dell'offerta;
- Raccolta ed elaborazione dei dati anagrafici e demografici dei partecipanti per gli obblighi informativi previsti;
- Verifica dello svolgimento dell'attività in relazione ai criteri e alle modalità stabilite;
- Promozione delle iniziative per l'adesione della popolazione target;
- Individuazione dei soggetti competenti per l'erogazione dell'attività;
- Organizzazione di riunioni periodiche con gli erogatori;
- Analisi della distribuzione delle strutture, ricercando nuovi erogatori/provider nelle zone carenti;
- Predisposizione e conservazione dei moduli di adesione dei provider della loro zona di riferimento;
- Controlli periodici nelle sedi di erogazione dell'AFA per verificare l'adesione ai protocolli di esercizi e comunque sempre prima dell'avvio di una nuova attività;
- Ricezione e verifica di segnalazioni da parte dei cittadini di modalità di erogazione dei corsi AFA non conformi con quanto esplicitato nel modulo di adesione;
- Ricezione dei dati di attività semestrali da parte dei provider e loro elaborazione per zona distretto.

Art. 2.4

Il ruolo del Direttore di Zona/Distretto

Il Direttore di Zona/Distretto, come responsabile dell'attività nella propria zona, promuove l'AFA, anche e soprattutto attraverso rapporti di collaborazione con le altre istituzioni del territorio (Comuni, associazioni, ecc.) per favorire e agevolare una maggiore diffusione e capillarizzazione delle sedi di

erogazione dei corsi AFA. Con lo stesso scopo ricerca soluzioni per favorire la partecipazione ai Corsi, anche tramite eventuali accordi con i Comuni o le Associazioni di Volontariato per il trasporto delle persone, soprattutto per i programmi AFA a ridotta competenza funzionale. Promuove infine, insieme agli altri attori coinvolti nel percorso, momenti di formazione e informazione con la Medicina Generale.

Art. 3

Modalità e criteri di accesso ai corsi AFA

Possono partecipare all'attività tutte le persone, adulte e anziane, clinicamente stabili e senza controindicazioni all'AFA. La valutazione di queste condizioni inclusive, e la conseguente raccomandazione alla partecipazione all'AFA, può essere fatta:

- dai MMG e/o dai medici specialisti
- dai servizi e dalle equipe di riabilitazione al termine dei percorsi riabilitativi (percorso 2 e 3 DGRT n. 595/05);
- dai servizi sanitari territoriali nell'ambito delle azioni di educazione alla salute e supporto all'invecchiamento attivo previsti dalla DGRT n. 650/16.

Così come indicato dalla DGRT 903/17 tutti i nuovi utenti che iniziano i corsi AFA saranno valutati dai fisioterapisti dipendenti, per la stratificazione delle competenze funzionali necessarie per una corretta assegnazione ai programmi AFA. La valutazione si concluderà con un report sintetico (Allegato A) che gli utenti porteranno in visione al loro medico curante e al provider AFA per l'inizio dell'attività.

Per agevolare e favorire il passaggio dell'utente al Coordinamento Operativo, responsabile delle valutazioni funzionali, il medico può utilizzare un modulo di invio, di cui allegato B parte integrante della delibera. Il modulo servirà anche per tutte quelle informazioni preliminari, sui costi e sui riferimenti zonal dei Coordinamenti Operativi a cui rivolgersi, nell'ottica di facilitazione del percorso AFA per i cittadini. Nel caso in cui l'utente arrivi al momento della valutazione funzionale non inviato direttamente dal medico, e sulla base della stessa risultati essere idoneo per un programma AFA a ridotta competenza funzionale, il coordinamento operativo, per la verifica di eventuali controindicazioni e della stabilità clinica ha due opzioni:

1. contattare il medico curante dell'utente chiedendogli le sue considerazioni in merito
2. organizzare una valutazione multidisciplinare con il medico specialista fisiatra che sarà riportata nel modulo di cui all'allegato B.

Per favorire l'inclusione ai corsi AFA, soprattutto per le persone più fragili e al termine di un percorso di Riabilitazione (percorso 3: DGRT 595/05), le équipes di riabilitazione che le hanno avute in carico dovranno effettuare la valutazione multidisciplinare di invio all'AFA. In fase di valutazione lo specialista medico verificherà l'assenza di controindicazioni cliniche e il fisioterapista il livello di competenza funzionale per l'assegnazione al programma AFA più adeguato.

Possono essere previste altre modalità di invio, oltre quelle previste dalla DGRT 903/17, in relazione ad accordi o specifici progetti aziendali (per es. “equipes del Pronto Soccorso per AFA OTAGO”).

L'accesso ai corsi AFA, così come definito dalle DGRT n. 595/2005, n. 459 /2009, n.677/2015 e n. 1418/2016, non richiede la presentazione di una specifica certificazione medica in quanto la stessa attività mantiene le caratteristiche di esclusione dalla certificazione.

Art. 4

Strutture erogatrici (provider)

Gli erogatori sono soggetti profit e no-profit vocati all'attività motoria e ludico-sportiva. Possono candidarsi all'erogazione dei corsi AFA anche le Associazioni di volontariato che assicurino i requisiti di tipo professionale e strutturale, previste per il corretto svolgimento delle attività.

Viene inoltre raccomandata la molteplicità degli erogatori in modo da assicurare una distribuzione capillare sul territorio.

Ogni erogatore/provider dichiara in un documento di adesione, cui all'allegato C della presente delibera, di conoscere ed osservare quanto stabilito nei regolamenti aziendali. In particolare ogni erogatore si fa garante dei requisiti e dell'adesione dei propri istruttori ai programmi di esercizio concordati. Il firmatario del modulo di adesione si fa garante altresì della sicurezza, della pulizia e dell'igiene delle strutture utilizzate per lo svolgimento dell'attività. Il modulo di adesione viene conservato dai Coordinamenti Operativi nelle proprie zone di riferimento.

Ai provider 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.

I Provider si impegnano altresì a inviare al coordinamento operativo AFA zonali i report semestrali di attività, utilizzando l'apposito modulo fornito dall'Azienda USL (Allegato D).

L'elenco delle strutture autorizzate ad erogare corsi AFA è costantemente aggiornato ed è pubblicato sul sito web aziendale alla pagina dedicata.

<http://www.uslsudest.toscana.it/index.php/cosa-fare-per/attivita-fisica-adattata-a-f-a>

Art. 5

Sedi di erogazione

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

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 ospiti della RSA stessa.

In nessun caso i programmi AFA possono essere condotti all'interno di strutture ospedaliere.

Art. 6

Istruttori

I professionisti competenti alla conduzione dei corsi AFA sono i laureati in Scienze Motorie e Diplomatici ISEF o laureati in Fisioterapia (Linee Guida regionali per la promozione della salute attraverso le attività motorie). Ogni istruttore dovrà attenersi ai protocolli di esercizio definiti nei e pubblicati sul sito web aziendale nella pagina dedicata all'AFA

(<http://www.uslsudest.toscana.it/index.php/cosa-fare-per/attivita-fisica-adattata-a-f-a>)

Gli istruttori possono essere anche i titolari della struttura/provider.

Art. 7

Costi dei corsi AFA

La partecipazione ai Corsi è subordinata al pagamento di una quota di iscrizione a carico del partecipante.

I costi mensili dei corsi, per 2 accessi settimanali della durata di un'ora ciascuno, sono:

- 20/25 € per i corsi a competenza funzionale conservata per gruppi di 15/20 persone (max)
- 20/25 € per i corsi OTAGO per gruppi di 10/15 persone (max)
- 30/35 € per i corsi in acqua per gruppi di 10/15 persone (max)
- 30/35 € per i corsi a ridotta competenza funzionale per gruppi di 10/12 persone (max)

Eventuali costi di trasporto sono a carico dei partecipanti. Ogni erogatore/provider dovrà prevedere una modalità assicurativa contro eventuali infortuni il cui premio annuale è a carico del partecipante.

Allegato B

Al /alla sig./sig.ra

Sulla base delle Sue condizioni cliniche e fisiche Le consiglio di partecipare ad un corso di Attività Fisica Adattata (AFA).

I fisioterapisti della USL Le faranno una valutazione funzionale per poter al meglio verificare quale percorso AFA è più adatto a Lei. La valutazione è del tutto gratuita.

La partecipazione ai corsi invece è subordinata al pagamento di una quota di iscrizione a carico del partecipante. Mediamente i costi mensili variano da 20/25 euro a 30/35 euro a seconda della tipologia di AFA. Maggiori informazioni le potrà ricevere dal coordinamento operativo dopo la definizione della tipologia di percorso più idoneo per Lei

La invito pertanto a contattare il Coordinamento Operativo AFA della sua zona; le verrà dato nel giro di pochi giorni un appuntamento per effettuare la valutazione funzionale.

I numeri di telefono dei coordinamenti operativi sono riportati qui di seguito.

Centri di coordinamento zonali

Provincia di Arezzo	Provincia di Grosseto	Provincia di Siena
Zona Aretina 0575 255874	Zona Grossetana 0564 485506/485508	Zona Senese 0577 536983
Zona Casentino 0575 568734	Zona Amiata Grossetana 0564 914607	Zona Amiata Val d'Orcia 0577 782318
Zona Valdarno 055 9106354	Zona Colline dell'Albegna 0564 869407	Zona Alta Valdelsa 0577 994813
Zona Valdichiana Aretina 0575 837093	Zona Colline Metallifere 0566 59509	Zona Valdichiana Senese 0578 713012
Zona Val Tiberina 0575 757733		

Il medico proponente:

Timbro e firma _____

Data _____

**MODULO DI ADESIONE
PROVIDER CORSI A.F.A.**
(Attività Fisica Adattata)
Delibera Giunta Regione Toscana n° 903/2017

Nome Provider/Erogatore	Tipo	Legale Rappresentante
	<input type="checkbox"/> Centro Sociale <input type="checkbox"/> Associazione Volontariato <input type="checkbox"/> Associazione Sportiva <input type="checkbox"/> Palestra Privata <input type="checkbox"/> Piscina <input type="checkbox"/> Altro.....	

Indirizzo Sede	Tel.	Fax	E.mail

Sede dei corsi AFA (se diversa dalla sede del Provider)	I locali sono adibiti anche ad attività motorie di altro tipo
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Istruttore/i dei corsi	Titolo professionale dell'istruttore:
	<input type="checkbox"/> laurea in Fisioterapista o equipollente <input type="checkbox"/> laurea in Scienze Motorie o equipollente

Principi Fondamentali dell'AFA da osservare:

- *Il Provider, erogatore dei corsi AFA, aderisce al progetto di Attività Fisica Adattata prevista dalla DGRT 903/17, impegnandosi a rispettarne le indicazioni*
- *Gli utenti saranno indirizzati al Provider dai Coordinamenti Operativi AFA dell'Azienda USL previa valutazione funzionale dei fisioterapisti aziendali*
- *Per la partecipazione ai corsi "non è richiesta certificazione medica di alcun tipo" (LR 35/03-Tutela sanitaria dello sport - Art 1, comma 4, e successive disposizioni)*
- *Il contenuto dei corsi è definito e descritto in appositi programmi di esercizi, pubblicati sul sito web aziendale (<http://www.uslsudest.toscana.it/index.php/cosa-fare-per/attivita-fisica-adattata-a-f-a>)*
- *I corsi devono essere condotti esclusivamente da istruttori laureati in Fisioterapia o Scienze Motorie che dovranno attenersi ai protocolli stabiliti*
- *Il corso è a completo carico del partecipante. Le tariffe mensili, per due accessi settimanali, sono:*
 - ⇒ 20/25 € per i corsi a competenza funzionale conservata per gruppi di 15/20 persone (max)
 - ⇒ 20/25 € per i corsi OTAGO per gruppi di 10/15 persone (max)
 - ⇒ 30/35 € per i corsi in acqua per gruppi di 10/15 persone (max)
 - ⇒ 30/35 € per i corsi a ridotta competenza funzionale per gruppi di 10/12 persone (max)
- *E' a carico del Provider ogni onere relativo alla conduzione e alla gestione dei corsi*
- *Ogni erogatore/provider deve prevedere una modalità assicurativa contro eventuali infortuni il cui premio annuale è a carico del partecipante; tale premio va corrisposto all'inizio del corso e non incide sulla quota mensile*
- *Il Provider si impegna a inviare ai coordinamenti operativi AFA zonali i report semestrali di attività finalizzati a monitorare l'attività sul territorio regionale, utilizzando gli appositi moduli forniti dall'Azienda USL*

Data/...../.....

Il Responsabile della Struttura/Provider



*Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie,
della Riabilitazione e della Prevenzione*



REPORT ATTIVITA' AFA

U.O. Riabilitazione Funzionale

Zona/distretto _____

Struttura/Provider erogatrice dei corsi

Sede del/dei corsi:.....

I II semestre 20.....

Corsi a competenza funzionale conservata

n° corsi attivi	Totale partecipanti	n° abbandoni	Principali motivi di abbandono *

Corsi OTAGO

n° corsi attivi	Totale partecipanti	n° abbandoni	Principali motivi di abbandono *

Corsi a ridotta competenza funzionale

n° corsi attivi	Totale partecipanti	n° abbandoni	Principali motivi di abbandono *

Eventi avversi in corso di partecipazione relativi a:

apparato muscolo scheletrico apparato cardiovascolare apparato respiratorio
(segnalati al coordinamento)

* (peggioramento sintomi, malattia, motivi familiari, eccessivo impegno, demotivazione, scomodità logistica, ecc)