

**PROGETTO INTEGRATO  
PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE  
NELLA POPOLAZIONE ADULTA E ANZIANA  
DEL TERRITORIO  
DELL'AZIENDA ULSS 18 DI ROVIGO  
2009-2014**

**11 novembre 2014**

**AUTORI**

**Lorenza Gallo, Direttore SISP, Azienda ULSS 18 Rovigo**

**Maria Chiara Pavarin, Promozione della Salute, SISP, Azienda ULSS 18 Rovigo**

**Massimo Gasparetto, Presidente UISP, Provincia di Rovigo**

## Capitoli

1. L'idea di UISP .....	pag. 3
2. La collaborazione con ULSS 18 .....	pag. 4
3. Il finanziamento CARIPARO per l'avvio .....	pag. 9
4. L a F o r m a z i o n e .....	p a g . 1 0
5. La Comunicazione .....	pag. 13
6. Il ruolo dei Comuni e l'approccio UISP .....	pag. 22
7. Il Centro di coordinamento UISP .....	pag. 23
8. Il comitato tecnico –scientifico .....	pag. 24
9. I protocolli per le AFA .....	pag. 29
10. L'inserimento nei Patti Aziendali dei MMG .....	pag. 47
11. Le attività e loro descrizione .....	pag. 49
Gruppi di cammino	
Ginnastica dolce	
Attività fisica adattata-AFA	
Ginnastica a domicilio-	
GAD Gruppi speciali	
12. La progressione dei numeri –I Partecipanti .....	pag. 52
13. L'auto-sostenibilità economica nella fase di messa a regime .....	pag. 53
14. Punti di forza e di criticità .....	pag. 54
15. Le condizioni per la riproducibilità .....	pag. 54
<b>Abstract del Progetto .....</b>	<b>pag. 55</b>

## Capitolo 1 L'idea di UISP

L'Unione Italiana Sport per tutti è pioniera in Italia della ginnastica per anziani grazie ad una pluralità di progetti e iniziative che hanno permesso dapprima di sdoganare l'idea che la terza età fosse compatibile con l'attività fisica e quindi di sviluppare molteplici attività innovative per rendere possibili e piacevoli le pratiche motorie per questa fascia d'età secondo una concezione di stile di vita attivo.

Andrea Imeroni e Giusi Troletti sono stati gli ispiratori di un progetto che, da Torino nel 1977, ha consentito all'"Area anziani in movimento" di raggiungere, in modo diversificato, tutto il territorio nazionale creando un portfolio di proposte che negli anni è diventato molto consistente sia per la quantità che per la qualità delle attività realizzate: *ginnastiche dolci, rilassamento, ginnastica posturale, ginnastica a domicilio, ginnastica al domicilio residenziale, ginnastica nei parchi, gruppi di cammino, slow move, giocagin, latingym, yoga, stretching, discipline orientali "dolci", acquaticità, nuoto, protocollo sulle cadute, ballo da sala, ballo liscio, danze popolari, danze latino americane, passeggiate, Vivicittà, bicicletta, bicincittà, bocce, Trekking, fitwalking, frisby, sci fondo, volano, fitness, giochi da tavolo, gite, settimane della rivitalizzazione, laboratori del corpo, teatro, musica, scrittura, racconti, manipolazione, feste, università del Fai da Te, amico web, formazione insegnanti, formazione dirigenti, aggiornamento, ricerca.*

Non è facile distinguere l'aspetto psicologico da quello fisico e si è inteso dare alla terza età una prospettiva assai moderna, cioè quella di dare ad ogni persona la possibilità di essere un cittadino portatore di diritti e doveri ed, in quanto tale, attivo e partecipe alla vita della comunità.

Il processo delle politiche per la terza età, che l'associazione porta avanti da molto tempo, circa una decina di anni fa si è interfacciato con un analogo intervento che ha promosso la salute anche attraverso l'attività fisica. Tale processo è iniziato dai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS e si è gradualmente esteso a molti settori del nostro Sistema Sanitario.

Le già numerosissime opportunità di movimento organizzate da UISP si sono quindi rivolte in modo più organico anche agli anziani con malattie croniche.

L'Unione Italiana Sport per Tutti è l'Ente di Promozione sportiva che nel nostro Paese, in questi anni ha permesso di declinare l'idea di sport per tutti in moltissime possibilità utilizzando tre parole chiave: diritti, ambiente, solidarietà. Crediamo che attorno a questi concetti complessi si possano sviluppare politiche interessanti per il sistema sanitario soprattutto in funzione della riduzione delle disuguaglianze in salute.

A Rovigo si è iniziato a delineare il profilo di quello che sarebbe diventato il "Progetto Integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" già nel 2006, quando insieme ad una collaborazione ben riuscita con il Dipartimento di Prevenzione della Azienda Ulss 18 sui gruppi di cammino, l'UISP provinciale stava portando avanti un progetto di ginnastica a domicilio.

A quel punto l'UISP di Rovigo si è resa conto di avere a disposizione un knowhow fatto di struttura associativa, laureati in scienze motorie, dirigenti sportivi, relazioni con gli enti locali tali da poter ambire alla realizzazione di un'idea che gradualmente potesse passare dallo stadio di proposta progettuale ad un sistema di opportunità stabili di pratica motoria, utili a favorire lo stile di vita della popolazione adulta e anziana del territorio dell'A Ulss 18.

Il tema di scoprire e riscoprire il corpo e l'attività fisica per il mantenimento della salute acquisiva con il passare degli anni una sempre più evidente chiarezza anche per il peso che l'invecchiamento della popolazione può avere sulla sostenibilità dei sistemi di welfare.

## Capitolo 2

### La Collaborazione tra l'Azienda Ulss 18 di Rovigo e l'UISP Provinciale.

L'alleanza tra UISP provinciale e Azienda Ulss 18 di Rovigo ha avuto inizio nel 2005, grazie ai primi finanziamenti provenienti dalla Regione Veneto per tramite dell'ULSS 20 di Verona. Nel panorama delle associazioni sportive la UISP vantava, infatti, già molta esperienza in merito alle attività di ginnastica per gli anziani.

Dopo alcuni mesi di avvio e gestione di gruppi di cammino, l'Associazione proponeva all' Azienda ULSS 18 la partnership in un progetto denominato "Progetto Integrato di promozione della salute nella popolazione adulta e anziana", che si intendeva realizzare strutturando alleanze con gli enti interessati e chiedendo l'aiuto alla Fondazione [CARIPARO](#), che, con grande lungimiranza, avrebbe concesso un importante finanziamento pari a 210.000 euro, senza il quale la macchina non si sarebbe mai potuta mettere in moto.

La fase di avvio del progetto, infatti, è stata estremamente delicata, sia da un punto di vista organizzativo che promozionale e il finanziamento ha permesso di sostenere tutte le spese iniziali per l'allestimento del centro di coordinamento e per i contatti con gli stakeholders.

L'Azienda Ulss è stata l'interlocutore principale: l'interesse sanitario era evidente poiché si mirava ad incidere su uno dei principali rischi che minacciano la salute nella vita moderna e cioè la sedentarietà.

La proposta UISP è stata subito accolta, tanto che la richiesta di finanziamento di Uisp alla Fondazione è stata accompagnata da una lettera di sostegno dell'allora Direttore Generale dell'Azienda Ulss, oltre che da una analoga del Presidente della Provincia e del Presidente della Conferenza dei Sindaci.

Il progetto e il piano finanziario venivano in seguito approvati dalla Fondazione, conferendo l'incarico all'Azienda ULSS di gestire il finanziamento, che comunque è stato totalmente utilizzato per coprire le spese di personale, di acquisto attrezzature e di pubblicizzazione delle attività progettuali.

#### ATTI AMMINISTRATIVI

Il primo atto amministrativo da parte dell'Azienda ULSS 18 è stato un decreto del Direttore Generale, che si riporta integralmente, per utilità di chi desidera fare benchmarking: in tale decreto si approvava anche l'Accordo di programma tra Azienda e Associazione per definire nel dettaglio i compiti e i ruoli rispettivi e si istituiva il Comitato Tecnico-scientifico del progetto.

del 20/05/2008

DECRETO  
DEL DIRETTORE GENERALE  
- Dott. Adriano Marcolongo -  
nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Veneto  
n. 253 del 31.12.2007

OGGETTO: Presa d'atto finanziamento Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo per progetto triennale di attività fisica integrata e accordo di programma con la UISP di Rovigo.

Presenti i :

DIRETTORE AMMINISTRATIVO     Dr. Iginio Eleopra  
DIRETTORE SANITARIO             Dr. Giovanni Pilati  
DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI Dr. Alberto Poire'

SOC Affari Generali

Il Direttore della S.O.C. Affari Generali riferisce quanto segue.

La Regione Veneto promuove, seguendo le linee di prevenzione attiva dettate dal Ministero della Salute, l'attività motoria e la lotta alla sedentarietà, secondo ogni forma anche di attività fisica integrata, con particolare riferimento agli adulti e agli anziani.

La UISP (Unione Italiana Sport per Tutti) di Rovigo, Associazione di sport per tutti che ha l'obiettivo di estendere il diritto allo sport a tutti i cittadini essendo lo stesso considerato un bene che interessa la salute, la qualità della vita, l'educazione e la socialità, ha presentato un progetto triennale denominato "Progetto Integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" volto al miglioramento della qualità della vita dell'anziano.

Il progetto intende realizzare nel territorio rovigino una serie di interventi rivolti a migliorare la qualità della vita delle persone anziane e, attraverso il movimento, un cambiamento del loro stile di vita. Tutto questo mediante la realizzazione delle tre specifiche iniziative sottoindicate:

- attivazione di Gruppi di Cammino
- attività fisiche adattate (AFA)
- ginnastica a domicilio (GAD).

L'Azienda U.L.S.S. 18 ha aderito e si è fatta portavoce per la realizzazione del progetto, sostenendolo nella richiesta di finanziamento alla Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo. Al progetto hanno aderito anche la Provincia di Rovigo con la quale la UISP opererà d'intesa, tutti i Comuni del territorio dell'Azienda U.L.S.S. 18 che hanno approvato parte del progetto nella Conferenza dei Sindaci inserendolo nei Piani di Zona, e alcuni Circoli e Associazioni.

Il progetto suindicato comporta una spesa complessivamente calcolata in € 1.193.550,00 per il triennio di vigenza dello stesso e trova copertura per un totale di € 983.550,00 che derivano per € 720.000,00 dalle quote associative e per € 263.550,00 sono messi a disposizione dalla UISP regionale, dai Comuni e dai Circoli Auser.

L'importo totale del finanziamento richiesto alla Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo per la realizzazione dell'iniziativa in oggetto è pari quindi alla differenza ed è di € 210.000,00 triennali.

Con nota ricevuta in data 15/04/2008 la Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, condividendo le finalità dell'iniziativa, ha inviato la proposta di contributo relativa all'erogazione della somma di € 70.000,00 annui e quindi € 210.000,00 triennali, sottoscritta dal proprio legale rappresentante ed ha chiesto la restituzione di analogo documento sottoscritto per accettazione.

Atteso che l'Azienda U.L.S.S. 18 di Rovigo si assume l'onere dell'acquisizione del finanziamento che, non appena ricevuto, dovrà essere erogato alla UISP di Rovigo, si rende necessario approvare un accordo di programma tra UISP e Azienda U.L.S.S. per regolamentare i rapporti e gli adempimenti di rispettiva competenza nell'ambito del progetto triennale di attività fisica integrata di cui trattasi, nel testo che si allega al presente Decreto quale parte integrante e sostanziale.

Alla luce delle suesposte considerazioni, si ritiene di prendere atto della proposta di finanziamento nella misura suindicata da parte della Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo per la realizzazione del progetto triennale di attività fisica integrata da realizzarsi con la UISP di Rovigo in collaborazione con la Provincia di Rovigo, tutti i Comuni del territorio dell'Azienda U.L.S.S. 18 e alcuni Circoli e Associazioni, e di approvare l'accettazione della proposta di cui si tratta nel testo agli atti della S.O.C. Affari Generali.

Tutto ciò premesso e considerato,

preso atto che il Direttore della S.O.C. proponente, competente dell'istruzione dell'argomento in questione,

ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente

legislazione regionale e statale,

acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi

Sociali, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni e ai sensi dell'art.

16 della L.R. n. 56/1994;

visto il D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

il Direttore Generale

**D E C R E T A**

1. di prendere atto del contributo pari a € 210.000,00 triennali disposto dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo per la realizzazione del progetto di attività fisica integrata da realizzarsi con la UISP di Rovigo in collaborazione con la Provincia di Rovigo, tutti i Comuni del territorio dell'Azienda U.L.S.S. 18 e alcuni Circoli e Associazioni, e di approvare l'accettazione della proposta di cui si tratta nel testo agli atti della S.O.C. Affari Generali, precisando che detto contributo sarà erogato con le modalità ed alle condizioni indicate nel documento suindicato;
2. di approvare, altresì, un accordo di programma tra UISP e Azienda U.L.S.S. per regolamentare i rapporti e gli adempimenti di rispettiva competenza nell'ambito del progetto triennale di attività fisica integrata di cui trattasi, nel testo che si allega al presente Decreto quale parte integrante e sostanziale.
3. di dare atto che la somma complessiva di € 210.000,00, sarà introitata al sottoconto 61.30.10 denominato "quota di contributi in conto capitale da enti privati vincolati".  
Allegato al Decreto n. 399 del 20.5.08

## ACCORDO DI PROGRAMMA DEL PROGETTO TRIENNALE DI ATTIVITA' FISICA INTEGRATA

### PREMESSO

- che la Regione Veneto promuove, seguendo le linee di Prevenzione attiva dettate dal Ministero della Salute, l'attività motoria e la lotta alla sedentarietà, secondo ogni forma anche di attività fisica integrata, con particolare riferimento agli adulti e agli anziani;
- che il "Progetto Integrato per la Promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" è stato elaborato e successivamente presentato dalla UISP, a diversi interlocutori istituzionali e possibili partner;
- che parte del progetto di attività fisica integrata è stata presentata ed approvata dalla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 18, inserendola nei Piani di Zona;
- che in data 4 aprile 2008 la Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo ha destinato la somma di complessivi € 210.000,00 per la realizzazione del Progetto Triennale integrato volto al miglioramento della qualità della vita dell'anziano mediante l'attivazione di Gruppi di cammino, Attività Fisiche Adattate (AFA) e Ginnastica a Domicilio (GAD), destinando la somma citata, pari al 18% della spesa complessiva del progetto, in favore dell'Azienda ULSS 18;
- che la restante parte del Finanziamento del Progetto, fino a raggiungere la cifra complessiva prevista nei tre anni di svolgimento del progetto, consistente in € 1.193.550,00, sarà a carico della UISP (sia sotto forma di quote associative che come contributi), dei Comuni e di Associazioni presenti nel territorio;
- che l'Azienda ULSS 18 concorda con le finalità del Progetto e si assume l'onere dell'acquisizione del finanziamento assegnato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, che sarà erogato in tre parti, fino ad un massimo di € 70.000 all'anno;
- che il finanziamento annuale sarà erogato non appena a disposizione dell'Azienda ULSS :

L'Azienda ULSS 18 di Rovigo rappresentata dal Direttore Generale Dr. Adriano Marcolongo L'Associazione UISP di Rovigo rappresentata dal Presidente Prof. Tiziano Quaglia concordano di dare attuazione al Progetto di Attività Fisica Integrata tramite sottoscrizione di accordo di programma nei termini che seguono.

### ART. 1 - Oggetto dell'Accordo

Il presente accordo disciplina le azioni e gli adempimenti di rispettiva competenza degli enti associati per la realizzazione del "Progetto Integrato per la Promozione della salute nella popolazione adulta e anziana".

### ART. 2 – Ruolo dell'Azienda Ulss 18

L'Azienda Ulss 18 ha il ruolo di coordinatore e la responsabilità tecnico-scientifica del progetto tramite il Direttore della SO C SISP del Dipartimento di Prevenzione, e si impegna a garantire:

- a) l'approvazione della pianificazione e della programmazione delle attività di progetto, il coordinamento tecnico/scientifico delle attività, nonché la periodica supervisione delle stesse;
- b) il monitoraggio della progettualità, con adeguati strumenti che permettano di verificare l'attività svolta e il progredire del lavoro;
- c) la validazione degli standard delle valutazioni da effettuarsi sulla popolazione target del progetto e l'eventuale realizzazione di ulteriori valutazioni mediante l'utilizzo di personale esperto aziendale e/o in rapporto di collaborazione o convenzione;
- c) la verifica della rendicontazione economico-finanziaria unitamente alla relazione sulle attività presentata annualmente dalla UISP;
- d) la collaborazione alla formazione degli operatori interessati alle varie fasi progettuali;
- e) la collaborazione alla promozione delle attività progettuali;
- f) la liquidazione al soggetto attuatore del finanziamento annuale, non appena a disposizione;

Per l'attuazione del progetto l'Azienda ULSS 18 potrà, laddove richiesto, mettere a disposizione strutture aziendali idonee, in orari definiti, previo accordo tra le parti: ambulatori o spazi idonei alle prove valutative; ambienti per lo svolgimento delle attività anche formative; piscina terapeutica di Trecenta per lo svolgimento delle A.F.A.

#### ART. 3 - Ruolo dell'Associazione UISP

L'Associazione UISP ha il ruolo di soggetto attuatore del Progetto e per tale ruolo si impegna a:

- a) pianificare e programmare le attività finalizzate alla realizzazione del progetto;
- b) garantire l'attuazione del progetto sia dal punto di vista organizzativo che operativo, anche con la collaborazione di altre associazioni operanti sul territorio;
- c) individuare e formare gli operatori che realizzeranno le varie fasi operative dei progetti GAD, AFA, Gruppi di Cammino;
- d) promuovere il Progetto integrato;
- e) gestire il progetto dal punto di vista amministrativo e contabile, redigendo la rendicontazione economico finanziaria unitamente alla relazione sulle attività, da presentare annualmente all'ULSS n.18;

#### ART. 4 – Il Comitato Tecnico-Scientifico

Il Comitato Tecnico-Scientifico-Gruppo di lavoro sarà composto da :

- Direttore SOC SISP – Coordinatore progetto
- Dirigente medico della SOC SISP
- Referente UISP Provinciale
- Referente UISP del Progetto

Saranno inoltre di volta in volta chiamati a farne parte i Direttori delle SOC interessate dalle attività di progetto e i Responsabili UISP dei sottoprogetti, nonché un Rappresentante della SOC Medicina dello sport dell'Università di Padova e un Rappresentante del Dipartimento di Medicina Ambientale e di Sanità Pubblica dell'Università di Padova, che opereranno nell'ambito delle rispettive convenzioni

#### ART. 5 – Pubblicizzazione e diffusione

Qualsiasi forma di pubblicizzazione o diffusione del progetto dovrà essere concordata con l'Azienda ULSS 18, nella figura del Coordinatore del progetto, che converrà con la Fondazione CARIPARO le modalità. Diversamente l'Azienda si riserva di intraprendere ogni azione a tutela del proprio ruolo.

#### ART. 6 - Condizioni generali e durata

Il presente accordo ha validità dalla data di sottoscrizione fino alla conclusione del progetto, che ha durata triennale;

L'Azienda Ulss 18 e la UISP, che stipulano il presente accordo di programma, si impegnano a rispettarne ogni parte.

#### ART. 7 – Controversie

In caso di controversie sul mancato rispetto della presente convenzione si rimanda ogni decisione ad un organo di garanzia composto da due rappresentanti ULSS, due UISP e da un rappresentante della Fondazione CARIPARO.

Per l'Azienda ULSS 18 di Rovigo  
Il Direttore Generale  
Dr. Adriano Marcolongo

Per l'Associazione UISP di Rovigo  
Il Presidente  
Prof. Tiziano Quaglia

### **Capitolo 3**

#### **Il finanziamento CARIPARO per l'avvio**

Il disegno del Progetto Integrato poteva essere realizzato solo a condizione che si strutturassero delle collaborazioni che diventassero via via più stabili nel tempo.

L'intenzione progettuale è stata quindi illustrata a vari tavoli, dapprima a quello dell'allora assessore ai servizi sociali dell'Amministrazione Provinciale, poi alla conferenza dei Sindaci dell'A UISS 18, e quindi alla Fondazione della Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo.

La Fondazione ha creduto nel progetto e lo ha supportato con un finanziamento pari al 18 % delle spese effettivamente sostenute nel periodo 2008/2011, prorogato successivamente al 2013 a parità di budget. Complessivamente la Fondazione ha erogato un contributo di circa 170.000 Euro in 5 anni. Questo contributo ha permesso di poter strutturare l'ufficio di coordinamento, essenziale al buon funzionamento dell'intera macchina progettuale. Fondi sono stati anche destinati alla comunicazione, alla formazione dei laureati in scienze motorie, alla realizzazione di un sistema di monitoraggio e infine alla stesura del bilancio sociale del progetto.

Riteniamo che la lungimiranza grazie alla quale la Fondazione ha sostenuto questo progetto possa essere apprezzata e sottolineata da almeno due punti di vista:

- innescare e dare quindi continuità a progetti per rendere possibile il passaggio da una fase sperimentale ad una strutturale che comporti l'autonomia e la sostenibilità economico finanziaria;
- fare in modo che tale processo inneschi alleanze stabili e durature, significative sul piano culturale.

## Capitolo 4 La Formazione

Appare superfluo sottolineare come sia importante e imprescindibile la formazione di tutti gli attori che a vario titolo operano nel progetto e che necessitano di una base comune di conoscenza sulle evidenze scientifiche relative ai benefici dell'attività fisica, oltre che degli aspetti operativi e di sviluppo sociale che il progetto offre.

Si illustrano brevemente ed in forma sinottica i molti corsi di formazione e altre iniziative di disseminazione di informazione sul progetto.

### Corsi di formazione ed eventi accreditati ECM per Operatori Sanitari organizzati dal SISP

Anno	destinatari	Titolo	Obiettivo formativo	N° partecipanti
2006	Operatori sanitari Dip.Prevenzione e Distretti Sociosanitari	Muoversi per la salute: focus sulla promozione dell'attività motoria VEN-F OR 5140	Fornire conoscenze sull'attività fisica come n.53 fattore protettivo della salute e preventivo di alcuni importanti gruppi di patologie; sviluppare abilità relative alla trasmissione di informazioni sul beneficio dell'attività fisica per sostenere nei gruppi target la motivazione all'attività fisica.	
2007	Medici di Medicina Generale	Campagna regionale di formazione per medici di medicina generale – Promozione dell'attività fisica in medicina generale VEN-F OR 15294	Ottenere che il MMG sia in grado di promuovere l'attività fisica (AF) negli assistiti come strumento di prevenzione e terapia di patologie cronico- degenerative	n.90 MMG in due edizioni
2008	AVVIO PROGETTO			
2009	Medici di Medicina Generale	Il "Progetto integrato per la promozione della salute della popolazione adulta e anziana nel territorio dell'Azienda Uss 18" VEN-F OR 25765	Ottenere che il MMG non si limiti ad un generico consiglio di "fare più movimento", ma che sia in grado di fornire indicazioni precise circa le opportunità offerte dal territorio, sia alle persone sane che a quelle affette da patologie croniche(diabete,cardiopatie, patologie osteoarticolari, vertebrali, neurologiche, ecc.).	n.70 MMG (52%) in due edizioni
2010	Farmacisti delle farmacie territoriali	Promozione dell'attività fisica nelle farmacie territoriali VEN-F OR 33537	Fare acquisire conoscenze teoriche e aggiornamenti in tema di attività fisica come strumento di prevenzione per l'insorgenza e lo sviluppo di complicanze di numerose malattie, sulle opportunità offerte dal territorio nell'ambito dell'attività fisica in relazione alla tipologia della persona che accede alla farmacia	n.64 Farmacisti, in due edizioni
2011	Medici specialisti ospedalieri e convenzionati con l'A.Uss 18	Promozione dell'attività fisica nel territorio dell'A.Uss 18: il ruolo dei medici specialisti VEN-F OR 36138	Fare acquisire conoscenze sulle opportunità offerte dal territorio nell'ambito dell'attività fisica in relazione alla tipologia della persona che accede all'ambulatorio specialistico e fornire conoscenze per migliorare le abilità relative ad una comunicazione efficace ad orientare e supportare cambiamenti positivi nello stile di vita	n. 18 Medici specialisti : diabetologi, geriatri, cardiologi, reumatologi fisiatri

2012	Operatori sanitari e laureati in scienze motorie della regione Veneto e regioni limitrofe	Convegno Investire sul movimento: strategie per la salute nel Progetto Integrato VEN-F OR48484	Fare acquisire conoscenze sull'esperienza del "Progetto integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" sviluppato nel territorio dell'A.Ulss 18 di Rovigo, alla luce di considerazioni che spaziano da valutazioni sociali ed economiche agli scenari nazionali ed europei nell'ambito della promozione di uno stile di vita attivo per tutte le età e le condizioni.	N°190 partecipanti
2014	Operatori sanitari ospedalieri e territoriali dell'A.Ulss 18	Guadagnare salute con l'attività fisica cod. 1265	Far acquisire contenuti scientifici relativi all'importanza dell'attività fisica nell'ambito della prevenzione, terapia e riabilitazione delle MNT; fornire informazioni aggiornate su quelle opportunità di movimento offerte dal territorio che rispondano ai criteri dell'accessibilità e dell'equità.; sostenere la motivazione dell'operatore sanitario ad intervenire con idonee competenze nella lotta alla sedentarietà e nella promozione di uno stile di vita attivo.	n. 98, in 4 edizioni

#### Corsi per Laureati in scienze (Lsm) motorie organizzati da UISP

Anno	Destinatari	Titolo	Obiettivo formativo	N°partecipanti
2007	Lsm Provincia di Rovigo	Corso di formazione sul progetto Integrato	Acquisire conoscenze e competenze specifiche per conduzione di corsi di Ginnastica dolce e Attività Fisica Adattata	14
2008	Lsm Province Padova e Rovigo	"	"	13
2009	Lsm Regione Veneto	"	"	18
2011	Lsm Province Padova e Rovigo	"	"	15
2012	Lsm Province Padova e Rovigo	"	"	13
2013	Lsm Province Padova e Rovigo	"	"	10
2014	Lsm Province Padova e Rovigo Vicenza e Ferrara	"	"	10

#### INCONTRI APERTI AL PUBBLICO ORGANIZZATI NELLA SEDE DELLA FONDAZIONE CARIPARO

Anno	Titolo
2012	INVESTIRE SULL'ATTIVITA' FISICA SOSTENIBILITA' DEI SISTEMI DI WELFARE: LA STRATEGIA DEL TERRITORIO POLESANO
2013	DISEGUAGLIANZE IN SALUTE IL "PROGETTO INTEGRATO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA POPOLAZIONE ADULTA ANZIANA" RICONOSCIUTO COME BEST PRACTICE A LIVELLO EUROPEO NELL'AMBITO DI BUILDING CAPACITIES TO PROMOTING PHYSICALACTIVITY FOR DISADVANTAGES GROUPS

**ABSTRACT PRESENTATI A CONVEGNI E ACCE TTATI COME POSTER**

<b>Sede e data</b>	<b>Evento</b>	<b>Titolo dell'abstract</b>
Venezia, 3-6 ottobre 2010	44° Congresso Nazionale SItI Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica	L'OFFERTA PER LA PROMOZIONE DELL' ATTIVITA' FISICA NELL'AZIENDA ULSS 18 DI ROVIGO
Venezia, 21 -22 giugno 2012	Seconda manifestazione nazionale del programma Guadagnare Salute  LE SFIDE DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE . DALLA SORVEGLIANZA AGLI INTERVENTI SUL TERRITORIO	1. IL PROGETTO INTEGRATO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA POPOLAZIONE ADULTA/ANZIANA NEL TERRITORIO DELL'A. ULSS 18 DI ROVIGO  2. GAMBE IN SPALLA: PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA NELLE PERSONE CON PSICOPATOLOGIE CRONICHE.
Orvieto, 22-23 ottobre 2014	Terza manifestazione nazionale del programma Guadagnare Salute  "COSTRUIRE INSIEME LA SALUTE . PROGRAMMA E INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE TRA INTERSETTORIALITÀ, SOSTENIBILITÀ ED EFFICACIA"	ANZIANI IN MOVIMENTO: UN PROGETTO SOSTENIBILE

## Capitolo 5 La Comunicazione

Sappiamo quanto sia difficile comunicare: spesso avere buone idee non è sufficiente se non si riesce a trasmetterle. Ci sono corsi di laurea e interi volumi che insegnano come farlo al meglio. I passaggi che sono stati seguiti per divulgare il progetto sono abbastanza classici e sono rappresentati da:

- informazione ai Decisori politici con la presentazione del Progetto ai singoli Comuni con richieste di collaborazione per gli spazi o altri contributi / incentivi anche economici
- informazione ai Medici di medicina generale, sia con corso di formazione, che con l'invio di materiale illustrativo (locandine e depliant)
- informazione ai Farmacisti, sia con corso di formazione, che con l'invio di materiale illustrativo (locandine e depliant)
- informazione ai Medici Specialisti ospedalieri, sia con corso di formazione, che con l'invio di materiale illustrativo (locandine e depliant)
- presentazione in Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 18
- articoli su stampa locale (Il Gazzettino, La Voce di Rovigo, Il Resto del Carlino...)
- conferenza Stampa ad ogni novità con predisposizione comunicato con testo scritto, insieme a vari Partners
- accordo con TV locale e trasmissione spot su attività fisica
- lezioni sulla promozione della salute presso le Università popolari sullo stile di vita attivo e sulle modalità progettuali
- conferenze organizzate dalle Amministrazioni comunali per promuovere l'avvio delle varie fasi progettuali
- produzione costante di materiale informativo distribuito presso i punti di interesse quali ambulatori, farmacie, ecc..
- alleanze su fronti diversi, come ad esempio con l'Amministrazione Provinciale per la Mappatura dei percorsi ciclopedonali
- convegni pubblici rivolti ad operatori e decisori politici per illustrare e fare il punto del progetto

Settimo 28  
Maggio 2016

La Voce **ROVIGO 11**

**IL PROGETTO** Già 700 i partecipanti che seguono le direttive per mantenersi in forma

## Muoversi senza vincoli di età

Ulls, Uisp e Cariparo lanciano la loro campagna per la lotta alla sedentarietà

Alberto Lucchin

ROVIGO - Capita spesso, quando si ha una certa età o alcuni deboli cronici come il diabete o l'ipertensione, di non poter più praticare un'attività sportiva o di seguire una stile di vita sedentaria. Proprio in questi casi è questo scritto rivolto, però, che la propria situazione situazione fisica peggiore, in alcuni casi aggravando le patologie già preesistenti o causando di nuovo. Per cercare di evitare questo è questo percorso Ulls di di Rovigo, in collaborazione con l'Uisp e con l'aiuto economico della Fondazione Banca di Sanpiero di Padova e Rovigo. In occasione il progetto "3 passi di movimento per la vita" è l'obiettivo principale di questo progetto, che si basa sulla promozione attiva del movimento della salute, una serie di attività fisiche per la lotta alla sedentarietà. L'attività è organizzata, attività motoria, con allenamenti via via: dalle passeggiate più semplici a quelle degli anziani e degli anziani. Molte sono state le iniziative diffuse in collaborazione relative ai benefici dell'attività fisica, sono state organizzate per le persone che hanno il diabete o l'ipertensione o che hanno problemi di cuore. In questi casi di questa progetto, infatti, è quello di promuovere la salute fisica delle persone ma anche di aiutare la psiche, la memoria, di prevenire le malattie croniche e di migliorare lo stile di vita. Sono stati organizzati gruppi di cammino, con i treni in vari punti di Rovigo e di altri comuni della provincia come Fiume, Chiabotto, Fontanafredda o Breda Piave.



Per mantenersi in forma. Un gruppo non lontano dai treni di vita.

attività fisica, sono state organizzate per le persone che hanno il diabete o l'ipertensione o che hanno problemi di cuore. In questi casi di questa progetto, infatti, è quello di promuovere la salute fisica delle persone ma anche di aiutare la psiche, la memoria, di prevenire le malattie croniche e di migliorare lo stile di vita. Sono stati organizzati gruppi di cammino, con i treni in vari punti di Rovigo e di altri comuni della provincia come Fiume, Chiabotto, Fontanafredda o Breda Piave.

attività fisica, sono state organizzate per le persone che hanno il diabete o l'ipertensione o che hanno problemi di cuore. In questi casi di questa progetto, infatti, è quello di promuovere la salute fisica delle persone ma anche di aiutare la psiche, la memoria, di prevenire le malattie croniche e di migliorare lo stile di vita. Sono stati organizzati gruppi di cammino, con i treni in vari punti di Rovigo e di altri comuni della provincia come Fiume, Chiabotto, Fontanafredda o Breda Piave.



**il piacere  
di  
*Muoversi*  
non ha  
età**

**IL GRUPPO DI CAMMINO**  
**ATTIVITÀ FISICA ADATTATA (A.F.A.)**  
**GINNASTICHE DOLCI (G.D.)**  
**GINNASTICA A DOMICILIO (G.A.D.)**

Progetto Integrato per la Promozione della Salute nella Popolazione adulta e anziana

## **Muoviti per la salute**

Scienziati, medici ed esperti di problemi legati all'età anziana sostengono che il movimento è una formidabile formula per prevenire e addirittura curare molti disturbi legati all'invecchiamento.

### **Se**

- ti stanchi facilmente quando ti muovi
- hai mal di schiena
- preferisci trascorrere molte ore seduto
- senti il tuo corpo come un peso
- ti senti spesso stanco
- pensi che l'attività fisica non faccia per te
- pensi che invecchiare significhi perdere progressivamente la salute
- credi che, essendo "malato", non ci siano possibilità di recupero

allora... **le nostre proposte sono proprio per te!**

## Il Gruppo di cammino guidato

Una proposta senza età, utile per sentirsi meglio nel proprio corpo in movimento e... stare anche in compagnia

Camminare è un'attività normale della vita quotidiana, eppure spesso... la pigrizia, oppure l'idea di risparmiare tempo, o l'abitudine ci inducono ad utilizzare l'automobile anche per brevi tratti e ci privano del piacere di una bella camminata.



In molte città d'Italia ci sono persone che frequentano l'A.F.A. due o tre volte alla settimana, trovandosi con altri che hanno il loro stesso problema. Imparano alcuni semplici esercizi, che si possono poi fare anche a casa, e che sono molto utili per sentirsi meglio.



Questo è il **circolo virtuoso** che ti aiuteremo a scoprire

- Per avere informazioni su:**
- dov' è la sede più comoda per te
  - quanto costa
  - altri aspetti pratici

telefona al

**Centro di Coordinamento del Progetto**  
nel giorni di lunedì, mercoledì e venerdì  
dalle ore 9.00 alle ore 12.00  
tel. 0425 412631

ATTIVITÀ FISICA ADATTATA (A.F.A.)

GINNASTICHE DOLCI (G.D.)

GINNASTICA A DOMICILIO (G.A.D.)

L'A.F.A. è indicata anche per te.

Ti piacerebbe **muoverti** e senti che ti farebbe proprio bene,  
**però non ti piace:**

- sudare
- correre
- saltare
- gareggiare
- fare troppa fatica



Per te è indicato un corso di **G.D.**  
**GINNASTICHE DOLCI**

- per riscoprire il piacere di muoversi con gesti semplici e alla portata di ognuno.
- per mantenere il proprio corpo in movimento così da sostenere uno stile di vita attivo
- per rilassarsi, muovendosi secondo il proprio ritmo
- per scoprire nuovi movimenti
- per allacciare altre amicizie
- per dare vita agli anni

Se vuoi sapere se c'è un Corso G.D.  
comodo per te rivolgiti al

**Centro di coordinamento del Progetto**  
nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì  
dalle ore 9.00 alle ore 12.00  
tel. 0425 412631

GINNASTICHE DOLCI (G.D.)

GINNASTICA A DOMICILIO (G.A.D.)

Se invece **stai sempre in casa** e aspetti che gli altri vengano a trovarti perché:

- ti senti troppo vecchio per uscire
- hai avuto una malattia o un incidente e da allora non ti senti più sicuro
- ti senti traballante, hai paura di cadere, non ti senti più in grado di fare le scale
- ti senti triste, solo, depresso



Per te c'è la **G.A.D.**  
**GINNASTICA A DOMICILIO**

In pratica una operatore esperto verrà a casa tua per

**aiutarti a riscoprire i piccoli gesti quotidiani,**

così ritroverai fiducia in te stesso e pian piano potrai tornare alla tua vita di prima.

Per avere tutte le informazioni di cui necessiti  
telefona al

**Centro di Coordinamento del Progetto**  
nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì  
dalle ore 9.00 alle ore 12.00  
tel. 0425 412631

GINNASTICA A DOMICILIO (G.A.D.)





© 2013 Pearson Education, Inc. All rights reserved. This publication is protected by copyright. Any unauthorized distribution, reproduction, or use of this work is illegal. All other trademarks are the property of their respective owners.

ISBN 10: 0-321-94441-8

## popolazione adulta e anziana

attività

adattate

DPAKil  
Dblaurt  
DEMI:1au=1.1:Kma

### GINNASTICHE DOLCI:

attività di gruppo, da ottobre a maggio.  
Prevede movimenti dolci di mobilità, tonificazione, respiro  
o postura per mantenere o recuperare il benessere fisico  
scoprendo il piacere di muoversi.  
Si accede con foglio d'invio del Medico di famiglia  
QUOTA: 20€ mensili

### GRUPPI DI CAMMINO:

Camminata di gruppo, 2 volte alla settimana, per tutto l'anno,  
lungo percorsi urbani, ciclabili o extraurbani.  
Attività gratuita previa quota d'iscrizione

### AFA "Alcivcar's ed muatia ca

attività di ginnastica dolce (durata 11  
minuti) specifica per patologie croniche  
legate al mal di schiena

o alle problematiche di anche o ginocchia sal  
Paridns onidus stabilizzato  
Medici Specialisti USL o il Medico di Famiglia  
consegna il foglio d'invio indicando l'attività da seguire. Le  
persone chiamano il Centro di Coordinamento che, previa  
valutazione, le indirizza alla palestra o piscina più vicina.  
QUOTA 20€ mensile; per AFA mal di schiena  
30€ per tutte le altre

### Dove puoi trovare i corsi di Ginnastica Dolce?

BAGNOLO', BERGANTINO', BOARA, CANAROM, CASTELONGUELMO, CEREIGNANO, D'IRAI& COSTA DI  
RO1100', CRESPINO, CAROLO, FIESSO, FRASSINELLE, FRATTA, GAIDA, GAVEL Cr, GIACCIANO CON DARUCHELLA,  
GRIGNANO, LEMMI/ARA', MELARA, PINCAFLA, POLESILLA, ROVIGO (7 corsi), SARMNO, BELLINO, S. MARTINO DI  
V22E, TRECENTA, VRIANOVA DEL GIEBBO  
in collaborazione con Università Popolare Patasana  
in collaborazione con Ass. Auser

### Dove puoi trovare i corsi di "AFA Mal di schiena"?

ARONIK, BOARA, ROSARIO, CEREIGNANO, FIESSO, L131DINARA, POLESILLA ROVIGO (6 corsi), SAL MADDALENA,  
VILLADOSE, S. MARTINO DI VIZE

### Dove puoi trovare i corsi per "Anche e Ginocchia in Piscina"?

ROVIGO (6 corsi)

### Dove puoi trovare i corsi di "AFA Parkinson-Ictus"?

ROVIGO

### Dove puoi trovare i Gruppi di cammino?

ROVIGO, ARDUA', RADIA, FIESSO, LENEANARA S.M., MADDALENA, VILADOSE

Se in questa lista non c'è l'attività che ti interessa nel luogo dove abiti,  
chiama il Centro di Coordinamento del Progetto Integrato che organizzerà l'attività  
al raggiungimento di un numero minimo di partecipanti anche inviati dai Medici di famiglia

Senti il bisogno di fare dell'attività fisica? Hai mal di schiena? Hai voglia di stare in compagnia facendo un po' di movimento? Il comitato Uisp di Rovigo e l'Azienda Usls18 hanno la risposta che fa per te.

In due parole:



**PROGETTO INTEGRATO**

PER INFORMAZIONI PER PRENDERE APPUNTAMENTO: PER TELEFONA AL  
CENTRO DI COORDINAMENTO DEL PROGETTO

**4.2412**

Lunedì - Venerdì 9:00 - 12:30  
pro **unigt** h **bero.it**

## **Capitolo 6**

### **Il ruolo dei Comuni e l'approccio UISP**

La questione delle alleanze si conferma strategica anche e soprattutto grazie al ruolo che hanno avuto le Amministrazioni Comunali e la Conferenza dei Sindaci dell' Azienda ULSS 18, grazie anche al successivo inserimento del "Progetto Integrato" nel Piano di zona socio-sanitario.

La presentazione del progetto ai Sindaci, avvenuta nella fase iniziale, ha permesso di condividere con grande immediatezza e semplicità l'utilità di questa alleanza e di aggiungere, già dal 2007, alle attività già in essere quali la ginnastica per la terza età, anche i gruppi di cammino, l'attività fisica adattata e la più raffinata e costosa ginnastica a domicilio.

La collaborazione con le municipalità ha significato sia la possibilità di mettere a disposizione gli spazi per l'attività, sia la partnership per i processi di comunicazione ai cittadini.

Per quanto riguarda gli spazi, è stata ed è ancora determinante la scelta da parte delle Amministrazioni Comunali, di offrire gratuitamente le palestre per la ginnastica dolce e l'attività fisica adattata: ciò consente di mantenere quote di partecipazione pari a 20 euro mensili (ad eccezione delle afa neurologiche che sono fissate a 30 euro a causa del numero limitato di partecipanti per corso che non supera le 10 persone) e la gratuità del gruppo di cammino.

I comuni hanno partecipato alla comunicazione sia stampando direttamente volantini e locandine, sia collaborando alla realizzazione di conferenze e dibattiti aperti alla popolazione.

Sono anche stati significativi i molti incontri che le amministrazioni comunali hanno organizzato con i medici di medicina generale per alimentare l'alleanza tra i vari partner.

Per quanto riguarda i gruppi di cammino, oltre a mettere gratuitamente a disposizione il punto di ritrovo, le amministrazioni hanno collaborato all'individuazione dei percorsi, e, in alcuni casi, alla loro sistemazione.

## **Capitolo 7**

### **Il centro di coordinamento UISP**

E' diventato gradualmente il cuore pulsante, il motore del progetto.

In questo luogo lo staff, composto da laureate in scienze motorie e dirigenti UISP, accoglie le persone inviate dai medici di medicina generale o dai medici specialisti, le sottopone ai test preliminari di ingresso previsti, inserisce le informazioni nel data base.

Ogni persona può scegliere di partecipare al corso più vicino a casa o che meglio si presta come orari e caratteristiche alle sue esigenze.

Il centro di coordinamento si occupa anche dei rapporti con le Amministrazioni Comunali, con i medici e con il Dipartimento di Prevenzione; gestisce, inoltre, gli istruttori dei vari gruppi, organizza le attività di formazione e aggiornamento sia per i laureati in scienze motorie che per gli walking leader. Con questi ultimi predispone gli scambi tra i gruppi di cammino, gli incontri annuali per tutti i camminatori e le gite di fine anno.

Programma anche le attività della ginnastica a domicilio per i Comuni che aderiscono a questo sottoprogetto.

Si occupa inoltre delle prenotazioni degli spazi per tutte le attività, redige le relazioni per i singoli Comuni e propone alle amministrazioni comunali il rinnovo delle delibere di adesione al progetto.

La professionalità dell'ufficio cresce con il crescere del progetto, infatti sta gradualmente acquisendo e gestendo una significativa quantità di informazioni che potranno essere usate a scopi di ricerca e di graduale sviluppo della qualità.

## Capitolo 8 Il Comitato Tecnico Scientifico

Il Comitato Tecnico-Scientifico-Gruppo di lavoro previsto nell'accordo di programma composto da :

- Direttore SOC SISP – Coordinatore progetto
- Dirigente medico della SOC SISP
- Referente UISP Provinciale
- Referente UISP del Progetto

oltre che dai Direttori delle SOC interessate dalle attività di progetto, dai Responsabili UISP dei sottoprogetti, da un Rappresentante della UOC Medicina dello sport dell'Università di Padova e da un Rappresentante del Dipartimento di Medicina Ambientale e di Sanità Pubblica dell'Università di Padova, ha avuto compiti di validazione scientifico-professionale dei percorsi che si andavano a proporre ai pazienti .

Infatti, il CTS ha funzionato soprattutto per la validazione dei percorsi delle Attività Fisiche Adattate, in particolare per:

- definire quali patologie avrebbero tratto giovamento dalle AFA
- definire i criteri di inclusione
- definire i criteri di esclusione
- validare i test di ingresso alle attività e quelli di monitoraggio -
- approvare i protocolli finali delle AFA

Di seguito inseriamo il verbale del primo CTS e di uno successivo per fornire una traccia di ciò che veniva sottoposto a discussione .

REGIONE VENETO  
AZIENDA ULSS 18  
**ROVIGO**  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA  
Viale Tre martini, 89 - 45100 Rovigo  
IR 0425 / 393763 - fax 0425 / 394708

### **Programma Triennale di attività fisica integrata**

*Prima riunione del Comitato Tecnico-Scientifico-Gruppo di lavoro  
Cittadella Sociosanitaria, 4 giugno 2008  
ore 14.30 – 17.30*

#### *Presenti*

- per l'A.Ulss 18: dr.ssa Lorenza Gallo, direttore SOC Igiene e Sanità Pubblica; dr.ssa Margherita Cattozzo, direttore SOC Medicina Fisica e Riabilitazione; dr. Adolfo Badin, dirigente medico SOC Cardiologia; dr. Francesco Mollo, direttore SOC Malattie del Ricambio; dr.ssa M. Chiara Pavarin, dirigente medico SOC Igiene e Sanità Pubblica, area Promozione della Salute
- per la UISP (Unione Italiana Sport per Tutti) : prof. Tiziano Quaglia, presidente UISP provincia di Rovigo; prof. Massimo Gasparetto, responsabile della formazione UISP

*Assenti giustificati: dr. Alfredo Nardi, responsabile Patologia Osteoarticolare dell'A.Ulss 18; dr. Zaccaria, direttore della SOC Medicina dello Sport dell'Università di Padova; dr. Trivello, del Dip. Medicina Ambientale e Sanità Pubblica dell'Università di Padova.*

*L'incontro si apre con l'intervento della dr.ssa L.Gallo, che presenta il decreto del Direttore Generale dell'A.Ulss 18 n.399 del 20 maggio 2008 "Preso d'atto finanziamento Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo per progetto triennale di attività fisica integrata e accordo di programma con la UISP di Rovigo". Tale accordo di programma regola i rapporti e gli adempimenti di rispettiva competenza nell'ambito del progetto, definendo i ruoli di Azienda Ulss 18 e UISP, oltre che gli aspetti relativi alla*

pubblicizzazione e diffusione del progetto. La dr.ssa Gallo elenca i componenti del Comitato Tecnico-Scientifico-Gruppo di lavoro, ne illustra i compiti ed invita i presenti a prendere visione del decreto su citato.

Il prof. T. Quaglia presenta brevemente l'Associazione che presiede, definendola ente sportivo e di promozione sociale. Riferisce che la UISP è stato uno dei primi enti in Italia a promuovere l'attività motoria per gli anziani, con l'obiettivo di favorire l'acquisizione di stili di vita più sani e descrive questo aspetto con specifico dell'associazione, che in Italia conta oltre un milione di iscritti e nella provincia di Rovigo annovera oltre 10.000 soci. Essendo la promozione di nuovi stili di vita un problema a culturale, e non solo organizzativo, l'alleanza con altri soggetti, istituzionali e no, a vario titolo interessati, costituisce un importante valore aggiunto e permette di raggiungere obiettivi più ambiziosi.

Riferisce di essere stato particolarmente colpito dal fattivo interesse manifestato dagli operatori dell'A.Uss 18 contattati e di essere soddisfatto dalla possibilità di estendere a tutto il territorio progetti che già da qualche anno la Uisp ha posto in essere, in maniera però limitata.

Il prof. M. Gasparetto propone quindi un inquadramento generale del progetto, che comprende tre sottoprogetti, con diversi target di popolazione:

- 1) le A.F.A. : Attività Fisiche Adattate, specifiche per i portatori di diversi tipi di patologie che potrebbero trarre vantaggi
- 2) la G.A.D. : Ginnastica a Domicilio, attività rivolta a persone particolarmente fragili, con l'obiettivo preminente di un recupero sociale
- 3) l'organizzazione di Gruppi di cammino per adulti, diabetici, anziani.

Vengono, quindi, illustrate le caratteristiche e le modalità di accesso alle singole opportunità ed i rispettivi costi.

Gasparetto riferisce, inoltre, che esistono molte possibilità di accedere alla ginnastica dolce, organizzata sia dalla Uisp che da altri soggetti e propone di censirle e farle conoscere alla popolazione anziana.

L'attenzione viene successivamente riportata soprattutto sulle A.F.A.. Viene presentato, come esempio, il protocollo relativo all'A.F.A. "mal di schiena" e ribadito che, per ognuna delle situazioni patologiche individuate, dovrà essere concordato il relativo protocollo, comprensivo dei criteri di ammissione e di esclusione, oltre che delle attività più adeguate.

Viene definito il percorso della persona interessata:

- a) lo specialista consiglia l'attività fisica adattata e fornisce il numero telefonico del centro di coordinamento da contattare per accordi
- b) la persona concorda, con l'operatore del centro di coordinamento, data, ora e sede del primo incontro con il personale Uisp, per una valutazione
- c) la persona viene valutata dall'operatore Uisp e, se ritenuta idonea, invitata a partecipare all'attività
- d) la persona partecipa all'A.F.A. presso la palestra
- e) al termine del programma di A.F.A. ha luogo la valutazione conclusiva

La dr.ssa Pavarin illustra brevemente l'attività dei Gruppi di cammino già presenti nel territorio, riferendo orari e luoghi di ritrovo nonché la possibilità di partecipare a diversi tipi di iniziative complementari. Viene ribadito che l'accesso è libero e gratuito, trattandosi di attività fisiologica, che viene valorizzata dalla possibilità di praticarla in gruppo con una minima strutturazione di base.

Terminate le presentazioni in PPT, si dà inizio alla discussione.

In riferimento alla proposta di attività fisica adattata per i pazienti cardiopatici (A.F.A. cuore) il dr. Badin sottolinea la necessità dell'attivazione del programma di riabilitazione cardiologica per i pazienti dimessi, come condizione necessaria all'ammissione alle attività fisiche adattate. Il paziente cardiologico, che viene definito "in divenire", potrà così passare dalla fase del ricovero (fase 1) a quella della riabilitazione con tre sedute/settimana per circa un mese (fase 2) con l'obiettivo di ottenere una stabilizzazione della patologia di base e di favorire un recupero anche sul piano psicologico, per poi giungere all'inserimento nell'A.F.A. (fase 3), programma che dovrà proseguire nel tempo.

Tutti gli specialisti presenti concordano sulla necessità che siano ben definiti i criteri di inclusione ed esclusione e che siano concordati con gli esperti in attività motoria i tipi di esercizi, la durata e l'intensità degli stessi, al fine di favorire al massimo il recupero e l'antenimento dello stato di "salute" dei partecipanti, senza incorrere in incidenti, soprattutto di tipo cardiovascolare.

In riferimento ai luoghi dove praticare le AFA cuore e agli strumenti indispensabili, il dr. Badin ritiene siano sufficienti biciclette, cardiofrequenzimetri e sfingomanometri. Ribadisce, però, la necessità della disponibilità di un defibrillatore e la presenza di operatori addestrati all'uso.

Il prof. Quaglia riferisce di ritenere importante una partenza graduale del progetto A.F.A., per poterlo adeguatamente testare prima di proporlo su vasta scala.

Dopo ampia discussione relativa ai diversi aspetti organizzativi, viene deciso il seguente cronoprogramma di massima:

- entro il mese di giugno gli specialisti avranno cura di definire i rispettivi protocolli di A.F.A. e la SOC Sisp predisporrà una bozza di possibili strumenti di monitoraggio
- entro il mese di giugno sarà, altresì, fatta presentazione del progetto triennale alla Conferenza dei Sindaci dell'A.Ulss 18, in due distinti incontri, per l'Alto e il Medio Polesine
- in data 27 giugno '08 si terrà la seconda riunione del comitato tecnico-scientifico-gruppo di lavoro per condividere quanto prodotto dai singoli professionisti
- nei mesi di luglio e agosto saranno contattati i singoli Comuni per verificare l'interesse, la disponibilità economica, la possibilità di utilizzo di spazi, palestre ecc.
- nelle date 5-6 e 12-13 settembre è prevista la formazione del personale addetto alle A.F.A.
- dalla seconda metà di settembre ai primi di novembre sarà effettuata un'esperienza pilota, atta a testare la funzionalità degli aspetti organizzativi, e da novembre l'attività andrà a regime.

Per quanto riguarda la pubblicizzazione del progetto, si ritiene che il momento più opportuno per una conferenza stampa potrebbe essere in coincidenza con l'avvio della fase operativa (metà settembre), previo accordo con la Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo.

REGIONE VENETO  
AZIENDA ULSS 18  
**ROVIGO**  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA  
Viale Tre martiri, 89 - 45100 Rovigo -  
0425 / 393763 - fax 0425 / 394708

### **Programma Triennale**

#### **Il Progetto Integrato per la Promozione della Salute nella Popolazione Adulta e Anziana**

*Riunione del Comitato Tecnico-Scientifico-Gruppo di lavoro  
Cittadella Sociosanitaria, 15 dicembre 2009  
ore 14.00 – 16.00*

#### **Presenti**

1. *dr.ssa Lorenza Gallo, direttore SOC Igiene e Sanità Pubblica*
2. *dr.ssa Margherita Cattozzo, direttore SOC Medicina Fisica e Riabilitazione*
3. *dr. Loris Roncon, direttore SOC Cardiologia*
4. *dr.ssa M. Chiara Pavarin, dirigente medico SOC Sisp, area Promozione della Salute*
5. *dr. Zaccaria, direttore della SOC Medicina dello Sport dell'Università di Padova*
6. *dr. Andrea Emolao, consulente Medicina dello Sport A.Ulss 18*
7. *dr. Vincenzo Baldo, Istituto Igiene Università di Padova*
8. *prof. Tiziano Quaglia, presidente Uisp Regione Veneto*
9. *prof. Massimo Gasparetto, presidente UISP Provincia di Rovigo*

#### **Assenti giustificati**

- dr. Alfredo Nardi, responsabile Patologia Osteoarticolare dell'A. Ulss 18*  
*dr. Francesco Mollo, direttore SOC Malattie del Ricambio*  
*dr. Pierluigi Del Santo, direttore SOC Geriatria*  
*dr. Roberto L'Erario, direttore SOC Neurologia*

#### **All'ordine del giorno:**

- aggiornamento sull'andamento del progetto*  
*criticità*  
*sviluppi*

*varie ed eventuali*

*L'incontro si apre con l'intervento della dr.ssa L. Gallo, che fa il punto sul progetto, partendo dall'ultimo incontro del Comitato avvenuto nel gennaio 2009.*

*Riassume brevemente quanto è stato realizzato, cioè:*

*conferenza stampa di presentazione del Progetto Integrato ( marzo 2009)  
produzione e distribuzione di materiali informativi  
organizzazione della giornata di inaugurazione dell' "anno del movimento" ( 30 maggio 09) tre edizioni del corso di formazione per i Medici di Medicina Generale (aprile 2009;  
partecipazione del 51% dei MMG del territorio aziendale), con successiva consegna del materiale didattico e della modulistica per l'invio alle attività del Progetto Integrato  
contatto con tutti i Comuni del Territorio e presentazione del progetto in Conferenza dei Sindaci dell'A.Ulss 18 ( estate 2009 )  
l'inserimento dell'adesione al Progetto Integrato nei Patti Aziendali con i MMG per l'anno 2010, attualmente in fase di discussione ( settembre 2009 )  
Propone, quindi, una sintetica descrizione dell'intero progetto, dei protocolli per i vari tipi di Attività Fisica Adattata, dei percorsi di accesso alle diverse opportunità offerte.*

*Descrive successivamente i futuri sviluppi legati a:*

*piano della comunicazione approvato dalla Direzione Aziendale, che prevede: a) spot radiofonici e televisivi; b) produzione e diffusione con cadenza semestrale di pieghevoli contenenti sedi ed orari delle attività del progetto; c) comunicati su stampa locale ogni volta che inizia una nuova attività; d) diffusione delle informazioni tramite la newsletter aziendale; e) inserimento nel sito aziendale di tutte le informazioni utili per i MMG e gli stessi potenziali utilizzatori.  
organizzazione di un percorso formativo per i Medici Specialisti ospedalieri, finalizzato a migliorare le conoscenze sul progetto e a favorire l'invio di pazienti alle attività fisiche più appropriate  
avvio del nuovo protocollo "AFA Ictus e Parkinson"*

*Terminato l'intervento della dr.ssa Gallo, il prof Gasparetto aggiorna i presenti sull'estensione del progetto, riferendo i seguenti dati:*

*Comuni aderenti : 13, su 41  
Corsi di ginnastica dolce: 36, con oltre 400 partecipanti  
Gruppi di cammino attivi: 8, con oltre 100 partecipanti  
Corsi AFA mal di schiena: coinvolgono solo 40 persone  
AFA Cuore :8 pazienti  
AFA in Acqua:10 diabetici neuropatici*

*Viene, quindi, evidenziato come la principale criticità sia costituita dalla scarsa adesione proprio all'AFA e su questo punto si svolge un'ampia discussione.*

*Il prof. Zaccaria suggerisce l'opportunità di dare un feed-back ai MMG e agli specialisti che inviano i pazienti: infatti, specie se l'attività fisica viene riconosciuta come mezzo terapeutico più che come componente di uno stile di vita, è importante che il Medico inviante sia coinvolto e informato sugli esiti del "trattamento".*

*Ribadisce poi come la convenzione tra la Medicina dello Sport dell'Università di Padova e l'A. Ulss 18 preveda la realizzazione di un "sistema", all'interno del quale il Medico dello Sport esegue le valutazioni funzionali.*

*La dr.ssa Gallo ribadisce l'importanza di un ritorno di informazioni al medico inviante, tramite l'utilizzo di un report a distanza di un anno.*

*Segue una partecipata discussione, in cui vengono affrontati altri elementi di criticità, dall'importanza della sostenibilità del progetto, alla complessità di affrontare patologie impegnative e diverse come esiti dell'ictus e Parkinson, alla necessità di incrementare la partecipazione degli utenti.*

*In riferimento a quest'ultimo punto, il dr. Bakdo propone sia effettuata una chiamata attiva delle persone che, per patologia e/o età, potrebbero avvalersi delle opportunità offerte dal progetto integrato. La proposta viene considerata dai presenti molto interessante; ci si riserva di riesaminarla alla luce degli aspetti organizzativi, oltre che di quelli relativi alla tutela della privacy. Potrebbe essere eventualmente realizzata in via sperimentale in un territorio limitato.*

*A conclusione dell'incontro, la dr.ssa Gallo individua le seguenti linee operative:*

*implementare il percorso che porta all'individuazione dei candidati da sottoporre a valutazione da parte del Medico dello Sport  
definire le modalità del report di ritorno al medico inviante, sia per i drop out che per le persone che continuano la partecipazione alle AFA  
organizzare un corso di formazione accreditato ECM per gli specialisti ospedalieri ( cardiologi, geriatri, fisiatr, ortopedici...)*

*Rovigo, 30 dicembre 2009*

## Capitolo 9 I Protocolli per le AFA

Per AFA (attività fisiche adattate) si intende una serie di programmi di esercizio non sanitari, svolti in gruppo, appositamente disegnati per persone affette da patologie croniche principalmente finalizzati alla modificazione dello stile di vita per la prevenzione della disabilità.

Una consolidata evidenza scientifica indica che numerose condizioni di morbosità, disabilità e mortalità prematura possono essere prevenute attraverso comportamenti e stili di vita sani dove l'attività fisica viene riconosciuta come fattore determinante.

I percorsi di AFA non sono compresi nei livelli essenziali di assistenza assicurati dal SSN, pertanto la persona interessata partecipa con una quota modesta (20 o 30 euro) a sostenere i costi del programma.

Le sindromi algiche da ipomobilità comprendono una serie di affezioni che interessano principalmente l'adulto e l'anziano, in gran parte riconducibili a patologia miofasciale e a forme di patologia articolare cronica, mialgia, artrosi, osteoporosi, causa di rachialgia (mal di schiena), dolori mioarticolari diffusi, alterato controllo della postura, dell'equilibrio e del cammino; possono associarsi a faticabilità e a sintomi depressivi. Hanno una patogenesi multifattoriale e includono tra i principali fattori di rischio anche aspetti connessi allo stile di vita, in particolare la sedentarietà, spesso associata a eccesso ponderale.

Pertanto nell'approccio a queste condizioni croniche è fondamentale che la persona acquisisca consapevolezza della necessità di un cambiamento che si dovrà sviluppare e consolidare nel tempo anche attraverso la modifica dello stile di vita, con le difficoltà che il modificare abitudini, spesso consolidate, comporta.

Un presidio fondamentale nella prevenzione secondaria e terziaria della disabilità è rappresentato da un'attività fisica regolare finalizzata a combattere la sedentarietà e a favorire l'integrazione sociale. In questa ottica i programmi di AFA rappresentano strategie di intervento per la promozione della salute e non di contenimento/cura della malattia.

Ogni AFA è indicata per una patologia cronica. Per ogni programma devono essere definiti: criteri di inclusione/esclusione, modalità di accesso, esercizi e verifica di qualità. Sono esclusi da tutti i programmi AFA i soggetti non stabilizzati per i quali la risposta è esclusivamente sanitaria.

Per ciascuna AFA individuata è stato prodotto un protocollo che prevede

Caratteristiche del programma

Vantaggi attesi

Criteri di inclusione

Criteri di esclusione

Materiali e metodi

Ogni protocollo è stato proposto, discusso, concordato e sottoscritto con i Primari Ospedalieri delle patologie prese in considerazione.

Di seguito si riportano gli esempi dei protocolli che sono stati e sono a tutt'oggi attuati.

## PERCORSO Attività Fisica Adattata(AFA) per "Mal di schiena"

### Considerazioni generali.

- Lo stile di vita sedentario è un fattore determinante nella genesi e cronicizzazione del dorso curvo e del mal di schiena.
- Il mal di schiena si riduce e si previene con una attività fisica regolare.
- Il mal di schiena è una condizione cronica di frequente riscontro nelle liste di attesa dei servizi di ortopedia/riabilitazione/patologia osteoarticolare.
- La gestione di questo problema in ambito anche non sanitario consente risparmio di risorse professionali in ambito sanitario.

### Principi di base dell'AFA

1. Continua nell'anno
2. Specifica per condizione di salute
3. Non erogata dalla AUSL
4. Coordinata dalla AUSL
5. Controllata dalla AUSL per qualità e sicurezza
6. Attivata da specialisti ASL fisiatra, ortopedico, cardiologo, geriatra
7. Il programma di esercizio è condiviso tra operatori AUSL ed erogatori (successivamente uguale per tutti i corsi per una specifica condizione)
8. Erogatori multipli (no-profit e profit)
9. Il contributo per i partecipanti è di 20 € mensili, uguale per tutto il territorio ASL 18.
10. Costi completamente coperti dai partecipanti

### Vantaggi attesi

- Miglioramento della funzione e della salute su larga scala a basso costo sia per il cittadino che per la AUSL.
- Miglioramento delle relazioni con il pubblico: percezione del ruolo proattivo della AUSL.
- Integrazione Ospedale Territorio mediante appropriato percorso (extra – ospedaliero) per attività fisica
- Associazione dell'AFA ad altre iniziative per la salute dei cittadini già presenti nel "Progetto Integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" quali ad esempio i corsi di ginnastica dolce ed i gruppi di cammino.

### Criteri di inclusione

- Limitazione funzionale della colonna (cervicale, dorsale, lombo-sacrale)
- Vizi Posturali es Dorso curvo dell'adulto-anziano senza dolore

### Criteri di esclusione

- 1) decadimento cognitivo grave
- 2) condizioni cliniche acute o riacutizzate es: dolore acuto, evento fratturativo recente, controindicazioni cardio-respiratorie all'esercizio fisico, ecc
- 3) incapacità di deambulazione autonoma
- 4) incapacità di collaborazione e interazione con il gruppo
- 5) impossibilità a raggiungere la palestra autonomamente o con supporto familiare

## Materiali e metodi

Il reclutamento dei pazienti per AFA mal di schiena avverrà durante le visite ambulatoriali dei fisioterapisti e ortopedici presenti nel territorio aziendale.

Ogni soggetto in possesso dei criteri di inclusione verrà invitato a contattare il Call-center del progetto AFA. Successivamente i Laureati in Scienze Motorie (LSM) valuteranno le persone che aderiranno al progetto tramite scheda SPPB e VAS dolore (vedi allegati).

Per le persone che al momento dell'invio da parte dello specialista avessero una valutazione SPPB inferiore a 5 ci sarà una comunicazione del Responsabile del Centro di coordinamento al Direttore SOC Medicina Fisica e Riabilitazione, quale specialista aziendale capofila dell'applicazione del protocollo AFA mal di schiena.

Il presente Protocollo sarà verificato e revisionato entro sei mesi dalla firma.

Il Direttore SOC  
Medicina Fisica e Riabilitazione  
Dr.ssa Margherita Cattozzo

Il Responsabile UISP del Progetto  
Prof. Massimo Gasparetto

Visto:  
Il Coordinatore del Progetto  
Direttore SOC  
Igiene e Sanità Pubblica  
Dr.ssa Lorenza Gallo

Rovigo, 15.10.2008

## PERCORSO Attività Fisica Adattata(AFA) per "ictus"

### Considerazioni generali

- l'attività motoria consente di aumentare e mantenere uno stile di vita attivo, prevenendo la diminuzione di massa ossea, muscolare e la sindrome metabolica;
- dal punto di vista psico-sociale si mantiene attivo l'interesse alla vita, si distrae l'attenzione dalla patologia, in alcuni casi si riduce la solitudine; molto spesso le persone colpite da stroke si lasciano prendere dalla depressione, pertanto è importante inserirle in gruppo e rapportarle al mondo esterno.
- La gestione di questo problema in ambito anche non sanitario consente risparmio di risorse professionali in ambito sanitario.

### Principi di base dell'AFA ictus

11. Continua nell'anno, 2 sedute la settimana
12. Specifica per condizione di salute
13. Non erogata dalla ASL
14. Coordinata dalla ASL
15. Controllata dalla ASL per qualità e sicurezza
16. Attivata da specialisti ASL
17. Il programma di esercizio è condiviso tra operatori ASL ed erogatori
18. Erogatori multipli (no-profit e profit)
19. Il contributo per i partecipanti è di €30 mensili, uguale per tutto il territorio ASL 18.

## Vantaggi attesi

- Miglioramento della funzione e della salute su larga scala a basso costo sia per il cittadino che per la AUSL.
- Miglioramento delle relazioni con il pubblico: percezione del ruolo proattivo della AUSL.
- Integrazione Ospedale Territorio mediante appropriato percorso (extra – ospedaliero) per attività fisica
- Associazione dell'AFA ad altre iniziative per la salute dei cittadini già presenti nel "Progetto Integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" quali ad esempio i corsi di ginnastica dolce ed i gruppi di cammino.

## Criteri di inclusione

- persone colpite da "stroke", che presentano limitazioni della funzione locomotoria e/o dell'uso dell'arto superiore tali da permettere un certo grado di autonomia anche se parziale;
- situazione stabile una volta completato il trattamento riabilitativo.

## Criteri di esclusione

- 1) decadimento cognitivo grave;
- 2) condizioni cliniche acute o riacutizzate es: dolore acuto;
- 3) incapacità di deambulazione autonoma anche se con ausili;
- 4) incapacità di collaborazione e interazione con il gruppo;
- 5) impossibilità a raggiungere la palestra autonomamente o con supporto familiare;
- 6) patologie che possano ostacolare o impedire l'attività fisica ( di carattere cardiaco, respiratorio o altro)

## Materiali e metodi

Il reclutamento dei pazienti per AFA ictus avverrà durante le visite ambulatoriali degli specialisti neurologi presenti nel territorio aziendale.

Ogni soggetto in possesso dei criteri di inclusione verrà sottoposto a test psicologici e funzionali atti a confermare l'opportunità dell'accesso all'attività fisica adattata e quindi invitato a contattare il Call-center del Progetto Integrato.

Il presente Protocollo sarà verificato e revisionato periodicamente.

Il Direttore SOC  
Neurologia  
Dr. Roberto L'Erario

Il Responsabile UISP del Progetto  
Prof. Massimo Gasparetto

Visto:  
Il Coordinatore del Progetto  
Direttore SOC  
Igiene e Sanità Pubblica  
Dr.ssa Lorenza Gallo

Rovigo, 14 gennaio 2011

# PERCORSO Attività Fisica Adattata(AFA) per "parkinson"

## Considerazioni generali

- l'attività motoria consente di aumentare e mantenere uno stile di vita attivo, prevenendo la diminuzione di massa ossea, muscolare e la sindrome metabolica;
- dal punto di vista psico-sociale si mantiene attivo l'interesse alla vita, si distrae l'attenzione dalla patologia, in alcuni casi si riduce la solitudine; molto spesso le persone colpite da parkinson si lasciano prendere dalla depressione, pertanto è importante inserirle in gruppo e rapportarle al mondo esterno.
- La gestione di questo problema in ambito anche non sanitario consente risparmio di risorse professionali in ambito sanitario.

## Principi di base dell'AFA parkinson

20. Continua nell'anno
21. Specifica per condizione di salute
22. Non erogata dalla AUSL
23. Coordinata dalla AUSL
24. Controllata dalla AUSL per qualità e sicurezza
25. Attivata da specialisti ASL fisiatra, ortopedico, neurologo, geriatra
26. Il programma di esercizio è condiviso tra operatori AUSL ed erogatori (successivamente uguale per tutti i corsi per una specifica condizione)
27. Erogatori multipli (no-profit e profit)
28. Il contributo per i partecipanti è di € 30 mensili, uguale per tutto il territorio ASL 18.
29. Costi completamente coperti dai partecipanti

## Vantaggi attesi

- Miglioramento della funzione e della salute su larga scala a basso costo sia per il cittadino che per la AUSL.
- Miglioramento delle relazioni con il pubblico: percezione del ruolo proattivo della AUSL.
- Integrazione Ospedale Territorio mediante appropriato percorso (extra – ospedaliero) per attività fisica
- Associazione dell'AFA ad altre iniziative per la salute dei cittadini già presenti nel "Progetto Integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" quali ad esempio i corsi di ginnastica dolce ed i gruppi di cammino.

## Criteri di inclusione

- l'instabilità della scala di Hoehn e Yahr
- Stabilità clinica
- Capacità di collaborazione
- Deambulazione autonoma anche se con ausili

## Criteri di esclusione

- 1) decadimento cognitivo grave;
- 2) controindicazioni all'esercizio fisico;

- 3) incapacità di deambulazione autonoma;
- 4) incapacità di collaborazione e interazione con il gruppo;
- 5) impossibilità a raggiungere la palestra autonomamente o con supporto familiare;
- 6) III°/IV°/V° stadio della scala di Hoehn e Yahr

## Materiali e metodi

Il reclutamento dei pazienti per AFA parkinson avverrà durante le visite ambulatoriali degli specialisti presenti nel territorio aziendale.

Ogni soggetto in possesso dei criteri di inclusione verrà sottoposto a test psicologici e funzionali atti a confermare l'opportunità dell'accesso all'attività fisica adattata e quindi invitato a contattare il Call-center del progetto AFA.

Il presente Protocollo sarà verificato e revisionato periodicamente.

Il Direttore SOC  
Neurologia  
Dr. Roberto L'Erario

Il Responsabile UISP del Progetto  
Prof. Massimo Gasparetto

Visto:  
Il Coordinatore del Progetto  
Direttore SOC  
Igiene e Sanità Pubblica  
Dr.ssa Lorenza Gallo

Rovigo, 14 gennaio 2011

## PERCORSO Attività Fisica Adattata(AFA) per "sclerosi multipla"

### Considerazioni generali

- l'attività motoria consente di aumentare e mantenere uno stile di vita attivo, prevenendo la diminuzione di massa ossea e la sindrome metabolica;
- dal punto di vista psico-sociale si mantiene attivo l'interesse alla vita, si distrae l'attenzione dalla patologia, in alcuni casi si riduce la solitudine; molto spesso le persone colpite da sclerosi multipla si lasciano prendere dalla depressione, pertanto è importante inserirle in gruppo e rapportarle al mondo esterno.
- La gestione di questo problema in ambito anche non sanitario consente risparmio di risorse professionali in ambito sanitario.

### Principi di base dell'AFA parkinson

30. Continua nell'anno
31. Specifica per condizione di salute
32. Non erogata dalla ASL
33. Coordinata dalla ASL
34. Controllata dalla ASL per qualità e sicurezza
35. Attivata da specialisti ASL
36. Il programma di esercizio è condiviso tra operatori ASL ed erogatori
37. Erogatori multipli (no-profit e profit)
38. Il contributo per i partecipanti è di € 30 mensili, uguale per tutto il territorio ASL 18.
39. Costi completamente coperti dai partecipanti

### Vantaggi attesi

- Miglioramento della funzione e della salute su larga scala a basso costo sia per il cittadino che per la ASL
- Miglioramento delle relazioni con il pubblico: percezione del ruolo proattivo della ASL.
- Integrazione Ospedale Territorio mediante appropriato percorso (extra – ospedaliero) per attività fisica
- Associazione dell'AFA ad altre iniziative per la salute dei cittadini già presenti nel "Progetto Integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" quali ad esempio i corsi di ginnastica dolce.

### Criteri di inclusione

- Capacità di collaborazione
- Deambulazione autonoma anche se con ausili
  - Patologie che possano ostacolare o impedire l'attività fisica ( di carattere cardiaco, respiratorio o altro)

### Criteri di esclusione

- 1) decadimento cognitivo grave;
- 2) controindicazioni all'esercizio fisico;
- 3) incapacità di deambulazione autonoma;

- 4) incapacità di collaborazione e interazione con il gruppo;
- 5) impossibilità a raggiungere la palestra autonomamente o con supporto familiare;

## Materiali e metodi

Il reclutamento dei pazienti per AFA sclerosi multipla avverrà durante le visite ambulatoriali degli specialisti presenti nel territorio aziendale.

Ogni soggetto in possesso dei criteri di inclusione verrà sottoposto a test psicologici e funzionali atti a confermare l'opportunità dell'accesso all'attività fisica adattata e quindi invitato a contattare il Call-center del progetto AFA.

Il presente Protocollo sarà verificato e revisionato periodicamente.

Il Direttore SOC  
Neurologia  
Dr. Roberto L'Erario

Il Responsabile UISP del Progetto  
Prof. Massimo Gasparetto

Visto:  
Il Coordinatore del Progetto  
Direttore SOC  
Igiene e Sanità Pubblica  
Dr.ssa Lorenza Gallo

Rovigo, li 14 gennaio 2011

# PROTOCOLLO AFA NEUROPATIA DIABETICA

## Considerazioni generali.

Già da decenni, l'esercizio fisico è considerato un elemento essenziale, insieme alla dieta e ai farmaci, nella gestione del diabete. Tuttavia, fino a pochi anni fa, non esisteva una ricerca specializzata sull'importanza dell'esercizio e della buona forma fisica nel diabete.

La letteratura più recente ha tuttavia dimostrato che l'acquisizione di un corretto stile di vita comprendente misure dietetiche e un'attività fisica non strutturata per almeno 150 min/sett. è in grado di ritardare/prevenire il diabete mellito di tipo 2 (NIDDM) in soggetti con ridotta tolleranza al glucosio (IGT) (livello di evidenza A) [1-2].

Inoltre l'esercizio aerobico regolare migliora il compenso glicemico nel diabete mellito di tipo 2 (NIDDM) (livello di evidenza A) [3-4].

I meccanismi fisiopatologici e metabolici che intervengono nell'adattamento del soggetto diabetico ad una singola seduta di attività fisica ed al training sono ormai consolidati nella letteratura [5-6] e portano alla conclusione che l'attività fisica di qualunque livello, da quelle del tempo libero agli sport ricreativi ed a quelli agonistici, producono effetti metabolici e cardiovascolari positivi e possono essere praticati da soggetti diabetici senza complicanze ed in compenso accettabile.

Intensità, durata e tipo di esercizio devono essere personalizzati tenendo conto, come per qualsiasi farmaco, del rapporto rischio-beneficio.

Indagini farmaco-economiche hanno altresì dimostrato una significativa riduzione della spesa farmaceutica nel controllo dei fattori di rischio cardiovascolare positivamente correlata all'esercizio fisico aerobico ed alla sua intensità nell'arco di due anni [7].

Su gruppi selezionati di soggetti diabetici con complicanze specifiche è stato infine dimostrato un effetto favorevole dell'esercizio fisico in particolare sulla neuropatia sensitivo-motoria [8].

## Soggetti del protocollo.

Diabetici di tipo 2 con complicanze neuropatiche periferiche sensitivo-motorie di età inferiore a 75 anni.

### Criteri di inclusione:

- Diabete tipo 2
- Età inferiore a 75 anni
- EMG patologica
- Ridotta sensibilità tattile, dolorifica e vibratoria
- Storia di progressa ulcera neuropatica

### Criteri di esclusione:

- Presenza di lesioni trofiche agli arti inferiori
- Esiti non stabilizzati di amputazione minore/maggiore
- Presenza di neuropatia autonoma cardiovascolare
- Scompenso cardiaco (Classi NYA 3-4) negli ultimi 6 mesi

### Materiali e Metodi

Il reclutamento dei pazienti per AFA avverrà durante le visite ambulatoriali.

Ogni soggetto in possesso dei criteri di inclusione verrà sottoposto ai seguenti accertamenti (se non eseguiti nell'ultimo semestre):

- o EMG
- o Testi di neuropatia autonomia cardiovascolare
- o Determinazione della soglia vibratoria con biotesiometro
- o Determinazione della sensibilità tattile e dolorifica
- o ECG
- o Determinazione HbA1c
- o Calcolo Indici di Winsor
- o PAO e BMI
- o Assetto lipidico
- o Indice HOMA
- o Carico farmacologico
- o Questionario motivazionale e di percezione di salute

In base al consenso, coloro che accettano verranno invitati a contattare il Call-center del progetto AFA, mentre gli altri costituiranno un gruppo di controllo.

Dopo 6 mesi circa verrà eseguito un controllo di:

- o HbA1c
- o PAO e BMI
- o Carico farmacologico

Dopo 12 mesi verrà ripetuta la batteria di esami d'ingresso e verranno registrati tutti gli eventi avversi, compresi i ricoveri ospedalieri.

### Programma AFA

Secondo le attuali linee guida nazionali ed americane vengono seguite le seguenti raccomandazioni:

- **Esercizi controindicati:**
  - Tapis roulant - Marcia prolungata
  - Jogging
  - Esercizi di step
- **Esercizi raccomandati (senza carico agli arti inferiori):**
  - Nuoto e ginnastica in piscina
  - bicicletta
  - vogatore
  - esercizi su sedia
  - esercizi per le braccia

### Ipotesi programma AFA (gruppi di 10-12 soggetti)

Su queste indicazioni è costruito un programma di 2 sedute settimanali in piscina. La scelta di questo tipo di attività aerobica, nata dalla discussione nell'incontro di aggiornamento del 18.9.08 con gli operatori impegnati nel progetto, nasce dalle seguenti considerazioni:

#### Esercizi in acqua

- Impegno fisico generale
- Mancanza di impatti
- Maggiore perdita di calore

#### Per bruciare 1 kg di grasso (7730 calorie)

- Marcia a 5 km/h per 34h 49'
- Cicloturismo per 21h 50'
- Nuoto per 14h 09'
- Corsa a piedi a 10 kmh per 12h 23'
- Corsa in acqua alta (aerobica) per 5h 15' (Mondenard)

#### Effetti pressori sul corpo immerso (22 mmHg ogni 33 cm di profondità)

- Diminuzione della FC tra il 5 e 10%
- Aumenta la gittata sistolica
- Aumento della perfusione alveolare e tissutale con migliore utilizzo di O<sub>2</sub> (VO<sub>2</sub> max)
- Recupero più rapido - 1/4 in meno - (allanziano e diabetico, la permanenza in acqua, dopo il lavoro, consente un migliore recupero)
- Beneficio a chi è affetto da varici

#### Camminando nell'acqua quindi:

- Si riduce la forza di gravità in base all'altezza dell'acqua

- Si riduce la pressione del piede sul fondo della piscina (con l'acqua al 60% della propria altezza, si riduce del 50%)
- Per evitare pericolose abrasioni ai piedi, far indossare delle calzature
- Si lavora in posizione verticale
- Si annulla la forza di gravità
- Si annullano gli impatti alle strutture
- Consente alle donne in gravidanza di fare attività fisica
- Consente agli anziani di ridurre la rigidità muscolare e i dolori articolari
- Riduce le condizioni disabilitanti agli obesi, a chi ha problemi alla colonna e ai diabetici con complicanze

Verranno proposte pertanto:

- ❖ n.2 sedute/settimanali di 60' di esercizi e cammino in piscina
- ❖ n.1 seduta/settimanale di 60' autogestita di esercizi da eseguire autonomamente a domicilio su sedia, a corpo libero (esercizi di mobilità per le braccia e le gambe, piegamenti, stretching)

La applicazione di questo progetto con un gruppo pilota di 12-15 soggetti per la durata di 3 mesi verrà finanziata con il contributo per il 50% della quota mensile da parte della Associazione Diabetici Rodigini.

N.B. Nel caso che durante la selezione dei soggetti da arruolare emergano condizioni cliniche dubbie circa la appropriatezza del programma proposto il soggetto verrà inviato per valutazione aggiuntiva al Consulente della Medicina dello Sport dell'Azienda ULSS 18.

Il Direttore f.f.SOC Diabetologia  
Dr. F. Mollo

Il Responsabile UISP del Progetto  
Prof. Massimo Gasparetto

Visto:  
Il Coordinatore del Progetto  
Direttore SOC  
Igiene e Sanità Pubblica  
Dr.ssa Lorenza Gallo

Di seguito si riporta l'esempio di ESERCIZI previsti dal PROTOCOLLO AFA MAL DI SCHIENA e le PROVE DI VALUTAZIONE.

Esercizi previsti dal programma per il mal di schiena

Descrizione esercizio obbligatorio	Descrizione esercizio facoltativo	Ripetizioni/ durata	Materiali	Obiettivo
Camminata sul posto o in circolo o movimento analogo per la bassa funzione		3 minuti		Attivazione condizionamento cardiovascolare
Camminata sul posto o in circolo con varianti (vedi accanto)		5 minuti		Attivazione condizionamento cardiovascolare
Elevazione-depressione delle spalle		3 serie da 10	Per la bassa funzione sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione spalle
Anteposizione-retroposizione delle spalle		3 serie da 10	Per la bassa funzione sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione spalle
Circonduzioni spalle indietro e avanti		3 serie da 10	Per la bassa funzione sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione spalle
Spinte indietro con braccia a candeliere		3 serie da 10	Per la bassa funzione sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione spalle
Con il bastone: elevazione-depressione		3 serie da 5	Bastone	Mobilizzazione spalle
Con il bastone: circonduzioni ad otto		Ad ogni fine di esercizio come rilassamento	Bastone	Mobilizzazione spalle
	Con il bastone: piegamenti delle braccia portando il bastone dietro la nuca	2 serie da 5	Bastone	Mobilizzazione spalle
	Con il bastone: piegamenti ed estensioni delle braccia verso l'alto e in avanti	2 serie da 5	Bastone	Mobilizzazione spalle

Retrazione del collo (tirare mento in dentro)		2 serie da 8	Per la bassa funzione: sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione collo
Flesso-estensione del collo (senza andare troppo a forzare l'estensione)		2 serie da 8	Per la bassa funzione: sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione collo
Rotazione non completa (prima a dx, poi a sx)		2 serie da 8	Per la bassa funzione: sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione collo
Inclinazione (prima a dx poi a sx)		2 serie da 8	Per la bassa funzione: sedia standard: altezza 45 cm	Mobilizzazione collo
Dorso del gatto (posizione quadrupedica, inspirare in lordosi, espirare in cifosi)		2 serie da 6	Tappetino	Mobilizzazione colonna vertebrale
Posizione supina: gambe piegate, antero-retroversione del bacino: inspirare in anteroversione, espirare in retroversione		3 serie da 5	Tappetino	Mobilizzazione colonna vertebrale
Rotazione bacino da supino		3 serie da 5 (oscillazione completa)	Tappetino	Mobilizzazione colonna vertebrale
Da seduto o supino eseguire controresistenza, spingendo mano contro ginocchio omolaterale		7-8 serie da 5 secondi	Per la bassa funzione: sedia standard: altezza 45 cm o tappetino	Rinforzo muscoli addominali
Supino: portare ginocchia al petto (uno per volta)		3 serie da 5 per gamba	Tappetino	Rinforzo muscoli addominali
Supino: portare ginocchia al petto (uno per volta), distendere la gamba in alto e mantenere (alternare le gambe)		2 serie da 8 secondi	Tappetino	Rinforzo muscoli addominali

Supino: portare ginocchia al petto, distendere entrambe le gambe in alto e mantenere		2 serie da 8 secondi	Tappetino	Rinforzo muscoli addominali
Da seduto: spingere bastone puntato a terra e retrarre addome		3 serie da 8 secondi	Sedia standard: altezza 45 cm	Rinforzo muscoli addominali
	Da supini: pedalare con una gamba alla volta	3 serie da 8-9 ripetizioni	Tappetino	Rinforzo muscoli addominali
	Da seduti: estendere progressivamente il ginocchio con fuso di una corda o di una cintura	5 ripetizioni	Tappetino corda/cintura	Allungamento ischiocrurali
	In piedi di fronte allo sgabello portare la gamba tesa sullo sgabello e spingere il piede verso il basso e mantenere	3 serie da 5 secondi	Sgabello	Allungamento ischiocrurali
Da supino: tenere un ginocchio al petto con gamba sotto tesa a terra e mantenere		3 serie da 8 secondi	Tappetino	Allungamento psoas e quadricipite
	Decubito laterale: portare un piede sotto i glutei e mantenere	2 serie da 7-8 secondi	Tappetino	Allungamento psoas e quadricipite
Da supino: sollevare bacino con gambe piegate e piedi a terra, senza lordotizzare, staccando una vertebra per volta da terra		4-5 serie da 4 secondi	Tappetino	Rinforzo dei glutei
In quadrupedia: distendere braccio avanti e gamba opposta dietro e mantenere posizione		3 serie da 8 secondi	Tappetino-sedia standard: altezza 45 cm per la bassa funzione	Rinforzo dei glutei
Scivolamento (con il bacino più vicino possibile ai piedi)		3 serie da 8 secondi	Tappetino	Allungamento della schiena
Posizione della sedia con schiena appoggiata al muro e mantenere		3 serie da 6 secondi		Rinforzo arti inferiori

Isometria quadricipite gamba tesa (sollevare leggermente gamba tesa da terra e mantenere)		3 serie da 4 secondi	Sedia standard: altezza 45 cm per la bassa funzione	Rinforzo arti inferiori
	Di fronte al muro o alla spalliera: piccoli piegamenti sulle gambe	3 serie da 7-8 ripetizioni	Spalliera	Rinforzo arti inferiori
	Da supini: sollevare la gamba a ginocchio flessa e roteare la caviglia	3 serie da 5 ripetizioni	Tappetino-spalliera o sedia standard: altezza 45 cm per la bassa funzione	Rinforzo arti inferiori e caviglia; miglioramento ritorno venoso
Gradualmente si passa dalla posizione prona a prona sui gomiti, fino ad eseguire estensioni con braccia distese a terra		2 ripetizioni	Tappetino	Rinforzo muscoli estensori del rachide e muscolatura cingolo-scapolare
	Da prona: braccia lungo i fianchi, inarcare la schiena con avvicinamento delle scapole	3 serie da 3	Tappetino	Rinforzo muscoli estensori del rachide
	Da prona: sollevare la gamba tesa dietro e il braccio opposto avanti e mantenere	3 serie da 6 secondi	Tappetino	Rinforzo muscoli estensori del rachide
	Da prona: testa su un lato, portare le braccia tese dal basso verso l'alto e in fuori (rasentare il pavimento)	3 serie da 3	Tappetino	Rinforzo muscoli estensori del rachide
Da seduti: allungare la colonna vertebrale mantenendo le spalle basse e mantenere		1 serie per 8 secondi	Sedia	Autoallungamento
Da supini: allungare la colonna vertebrale con gambe piegate e braccia lungo il corpo e mantenere		1 serie per 8 secondi	Tappetino	Autoallungamento

Da supini: allungare la colonna vertebrale con gambe tese e braccia lungo il corpo e mantenere

1 serie per 8 secondi

Tappetino

Autoallungamento

Semisospensioni: piedi a terra alla fine della seduta, allungarsi alla spalliera (anche con gambe piegate)

1 serie per 10 secondi

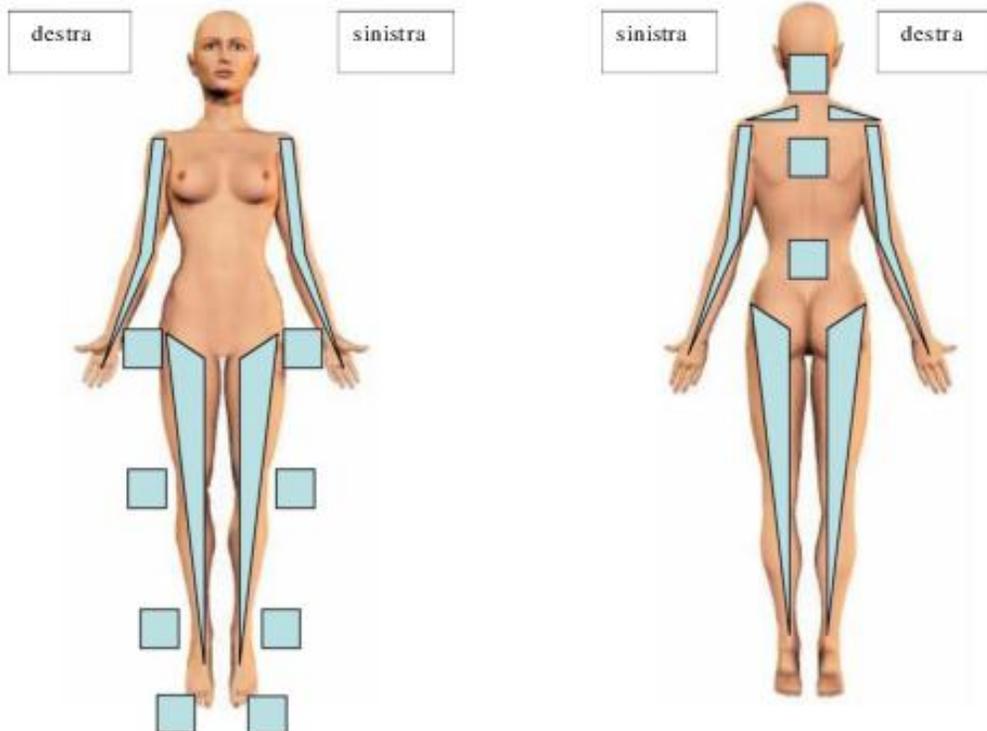
Spalliera

Allungamento

Prove di valutazione

# V.A.S. Dolore

(Visual Analogic Scale)



## FICSIT - Equilibrio

	Punteggio
<b>1. Piedi uniti</b>	
Incapace di mantenere la posizione per almeno 1 secondo	vai a 5
Mantiene la posizione tra 2 e 9 secondi ( ___ sec)	si interrompe il test (4)
Mantiene la posizione per 10 secondi con oscillazioni	vai a 2 (5)
Mantiene la posizione per 10 secondi senza oscillazioni	vai a 2 (6)
<b>2. Semi – tandem</b>	
Incapace di mantenere la posizione per almeno 1 secondo	si interrompe il test
Mantiene la posizione tra 2 e 9 secondi ( ___ sec)	si interrompe il test (7)
Mantiene la posizione per 10 secondi con oscillazioni	vai a 3 (8)
Mantiene la posizione per 10 secondi senza oscillazioni	vai a 3 (9)
<b>3. Tandem</b>	
Incapace di mantenere la posizione per almeno 1 secondo	si interrompe il test
Mantiene la posizione tra 2 e 9 secondi ( ___ sec)	si interrompe il test (10)
Mantiene la posizione per 10 secondi con oscillazioni	vai a 4 (11)
Mantiene la posizione per 10 secondi senza oscillazioni	vai a 4 (12)
<b>4. Un piede</b>	
Incapace di mantenere la posizione per almeno 1 secondo	si interrompe il test
Mantiene la posizione tra 2 e 9 secondi ( ___ sec)	si interrompe il test (13)
Mantiene la posizione per 10 secondi con oscillazioni	test concluso (14)
Mantiene la posizione per 10 secondi senza oscillazioni	test concluso (15)
<b>5. Piedi sotto le SIAS</b>	
Incapace di mantenere la posizione per almeno 1 secondo	si interrompe il test
Mantiene la posizione tra 2 e 9 secondi ( ___ sec)	vai a 6 (2)
Mantiene la posizione per 10 secondi con oscillazioni	test concluso (3)
Mantiene la posizione per 10 secondi senza oscillazioni	test concluso (4)
<b>6. Base libera</b>	
Capace di mantenere la posizione per tempo < 9 secondi ( ___ sec)	si interrompe il test (0)
Mantiene la posizione per 10 secondi con oscillazioni	test concluso (1)
Mantiene la posizione per 10 secondi senza oscillazioni	test concluso (2)

PUNTEGGIO

/ 15

### CHAIR STAND

Il paziente viene invitato ad alzarsi dalla sedia per 5 volte consecutive con le braccia conserte il più velocemente possibile. Si richiede di scandire a voce alta il numero delle ripetizioni effettuate

N° delle prove effettuate                    1    2    3    4    5

Tempo impiegato \_\_\_\_\_ sec.

### CAMMINO PER 4 METRI

Si invita il soggetto a percorrere questo tratto a passo abituale. Il soggetto deve partire dopo il VIA dell'operatore.

Tempo impiegato \_\_\_\_\_ sec.

### SHORT PHISICAL PERFORMANCE BATTERY

	0	1	2	3	4
FICSIT prova	Piedi paralleli	0 – 9" Semitandam	0 – 2" Tandam	3 – 9" Tandam	10" Tandam
CHAIR tempo	Incapace	> 16.6"	13.7 – 16.6"	11.2 – 13.6	< 11.2
CAMMINO 4 metri tempo	Incapace	> 7.5"	5.4 – 7.4"	4.1 – 5.3"	< 4.1"

Punteggio totale SPPB \_\_\_\_\_ / 12

## **Capitolo 10**

### **L'inserimento nei Patti Aziendali dei MMG**

Una carta vincente per incrementare i numeri dei partecipanti al Progetto Integrato è stato l'inserimento nella contrattazione aziendale degli obiettivi dei Medici di Medicina Generale (MMG).

Infatti, grazie alla Direzione Strategica e alla Direzione del Distretto Sanitario di Base dell'ULSS 18, è stato proposto ai MMG l'obiettivo di prevenzione denominato "Contribuire a promuovere l'adozione di stili di vita sani nella popolazione adulta, con particolare riguardo alla pratica di attività fisica"

Nella pratica operativa cosa doveva fare il medico?

Qualora si fosse presentato nel suo ambulatorio un adulto/anziano, con patologia esercizio-sensibile, che il MMG riteneva potesse trarre giovamento dalla pratica del cammino o di AFA per il mal di schiena, avrebbe dovuto, dopo un minimo counselling, consegnargli un foglio di INVIO al centro di coordinamento UISP.

A quel punto il paziente poteva telefonare al Centro di coordinamento e concordare la sede e l'orario più idoneo per iniziare la frequenza delle attività fisiche.

Il Centro di coordinamento UISP, una volta che il paziente si presentava e iniziava le attività, tratteneva il foglio di INVIO, considerandolo alla stregua del certificato medico in quanto certamente il MMG avrebbe inviato i Pazienti privi di controindicazioni: tale sistema incontrava il favore dell'utenza che risparmiava il costo del certificato per l'attività non agonistica.

Alla fine dell'anno il Centro di coordinamento consegnava una rendicontazione sui numeri di Pazienti inviati da ciascun medico, sulla base della quale il Servizio Convenzioni procedeva alla retribuzione per l'obiettivo raggiunto.

Di seguito si presenta un parte del Contratto del 2011, che è stato riproposto tal quale anche negli anni successivi, fino al 2014. Resta ora da implementare tale obiettivo con le nuove Linee guida del Ministero della Salute sulle certificazioni per lo sport non agonistico, anche se queste pratiche tali non si possono ritenere.

## **Contratto tra l'Azienda Ulss 18 di Rovigo e i Medici di Medicina Generale – Assistenza Primaria - Anno 2011**

Il Contratto 2011 tra MMG e l'Azienda ASL 18 riprende alcuni degli obiettivi specifici contenuti nel Piano Attuativo Locale delle Cure Primarie 2009 - 2011 e degli obiettivi assegnati dalla Regione alle Aziende ULSS con DGRV n. 3140 del 14/12/2010 e li declina nei seguenti obiettivi dinamici:

### **OBIETTIVI ED INTERVENTI DEL CONTRATTO**

**In conformità a quanto stabilito dalla D.G.R. n. 4395 del 30.12.2005, le quote A e B, per un valore complessivo di € 4.45 / assistito, alle quali andranno aggiunti i residui accertati dell'anno 2009 corrispondenti a € 107.980,00 costituiscono il budget economico per il finanziamento del presente contratto. Tali quote si intendono acquisite per intero, dal singolo MMG, al raggiungimento del Peso Totale, per ogni quota, = 100 .**

**Eventuali fondi residui, della quota a), saranno ridistribuiti proporzionalmente in base al raggiungimento degli obiettivi.**

#### **TEMPISTICA:**

L'incentivo economico di €3,10 + €1,35 + / assistito in carico + € 107.980,00 (QUOTA A + QUOTA B + residui Contratto 2009) viene riconosciuto solo al medico che aderisce e sottoscrive il Contratto annuale con la seguente ripartizione:

- € 1.50 / assistito in carico / anno al momento della sottoscrizione
- € 1.80 / assistito in carico con gli emolumenti del mese di Settembre 2011;
- € 1,35 / assistito in carico / anno + residui Contratto 2009 / entro il mese di Marzo 2012 sulla base della verifica certificata

QUOTA A) (€ 3,10/assistito)

- **POTENZIAMENTO DELLA PREVENZIONE**

#### **Obiettivo 1:**

**Contribuire a promuovere l'adozione di stili di vita sani nella popolazione adulta, con particolare riguardo alla pratica di attività fisica**

Indicatore: numero di soggetti segnalati per le Attività Fisiche Adattate (AFA) e numero di soggetti segnalati per Gruppi di Cammino

Risultato atteso: 1 soggetto segnalato/200 assistiti in carico per le AFA e 1 soggetto segnalato/300 assistiti in carico per i Gruppi Cammino

(in caso di risultato difforme dalle attese potranno essere valutate le segnalazioni nel suo complesso)

Peso: 20

L'Azienda sostiene la prevenzione delle malattie cronico-degenerative anche mediante la promozione di stili di vita sani, in particolare con la pratica di attività fisica. Per facilitare tale pratica è stato strutturato un Progetto che prevede l'accesso di persone adulte ed anziane ad attività organizzate quali Gruppi di cammino, Attività Fisiche Adattate (AFA) per portatori di patologie esercizio-sensibili e la Ginnastica Dolce.

Il ruolo del MMG diventa fondamentale per la segnalazione e lo stimolo alle AFA e ai Gruppi Cammino dei pazienti che presentano patologie che traggono giovamento da queste attività e per le quali i MMG sono stati formati, seguendo le indicazioni date durante l'aggiornamento o comunque fornite con lettera inviata a ciascun medico che consistono nell'invio utilizzando l'apposito modulo sul quale porre timbro e firma.

La modulistica è pubblicata sul sito: [www.azisanrovigo.it/medicimedicinagenerale/voicorrelate](http://www.azisanrovigo.it/medicimedicinagenerale/voicorrelate).

L'Azienda si impegna a fornire al mmg il report dei pazienti che hanno aderito alle AFA.

## Capitolo 11

### Le attività e loro descrizione

**Gruppi di cammino**  
**Ginnastica dolce**  
**Attività fisica adattata-AFA**  
**Ginnastica a domicilio-GAD**  
**Gruppi speciali**

#### 11.1 Il Gruppo di cammino

Per gruppo di cammino si intende un'attività organizzata nella quale un gruppo di persone si ritrova almeno due volte la settimana, ad un orario concordato, per camminare lungo un percorso urbano od extraurbano, sotto la guida inizialmente di un laureato in scienze motorie (Ism) e successivamente di un conduttore (walking leader) interno al gruppo e appositamente preparato.

Il progetto si svolge in 3 fasi:

- a) Gruppo condotto dal laureato in scienze motorie;
- b) Co-conduzione Ism e walking leader;
- c) Autogestione da parte del walking leader con periodica supervisione da parte del Ism.

Ognuna di queste fasi è preceduta e accompagnata da una serie di attività utili al buon andamento progettuale: l'individuazione dei percorsi, del punto di ritrovo, delle modalità di comunicazione interna, ecc.

La partecipazione è gratuita per i partecipanti, è prevista una quota di iscrizione alla UISP che permette di avere una copertura assicurativa.

All'attività si accede o con il foglio di invio rilasciato dal medico di medicina generale o per libera scelta da parte delle persone.

E' prevista una formazione per i laureati in scienze motorie ed una valutazione per i walking leader.

Si effettuano incontri tra i walking leader in cui, oltre a verificare le criticità e i punti di forza dei vari gruppi, si programmano le attività che possono permettere ai gruppi di potersi rinforzare e rimotivare; tra queste le gite, gli incontri e gli scambi tra i vari gruppi, le iniziative di promozione. Importante è anche trovare ulteriori attività legate al cammino utili al rinforzo del contesto culturale del camminare e della cittadinanza attiva, come ad esempio sollecitare i camminatori a diventare accompagnatori del "Piedibus".

#### 11.2 I Gruppi di ginnastica dolce - GD

La Ginnastica Dolce per la Grande Età proposta dalla UISP è un'attività a orientamento psicomotorio e a intensità moderata che si avvale del contributo di metodi di consapevolezza corporea quali il Metodo Feldenkrais, l'Antiginnastica, l'Eutonia e che, approfondendo il lavoro sulla percezione e sulla distensione, attribuendo grande importanza al ruolo della colonna vertebrale e rispettando più di altre discipline le condizioni di base e i ritmi di ogni partecipante, si adatta particolarmente alle esigenze dei gruppi di persone adulte mature e anziane.

I corsi sono centrati sulla proposta di movimenti piacevoli e naturali (e sull'ascolto delle sensazioni da essi risvegliate), che sono finalizzati a migliorare l'immagine del corpo, le possibilità di apprendimento e di relazione attraverso il movimento e molte capacità motorie (in particolare la mobilità articolare, l'allineamento posturale, l'equilibrio, la coordinazione, la memoria motoria) e che svolgono una fondamentale azione di prevenzione e di contenimento di molte delle patologie correlate all'invecchiamento, oltre che di riduzione del rischio di cadute.

Ampio spazio è dedicato, all'interno della lezione, al lavoro sulla postura e sul movimento della colonna vertebrale, sulla modulazione del tono muscolare, sull'uso cosciente della respirazione, sull'equilibrio statico e dinamico, sulla coordinazione, il ritmo, le capacità di reazione.

Molte delle esperienze motorie si svolgono con l'ausilio della musica e di vari tipi di attrezzi e materiali (anche non convenzionali) e comprendono l'uso della libera espressione corporea, del contatto e dell'interazione tra i partecipanti.

I corsi si svolgono con lezioni bisettimanali della durata di 1 ora ciascuna per 9/10 mesi all'anno.

I partecipanti versano una quota mensile di 20 euro, oltre ad una quota iniziale di iscrizione.

All'attività si accede con il foglio di invio rilasciato dal medico di medicina generale o per libera scelta da parte delle persone.<sup>47</sup>

### 11.3 Attività Fisica Adattata - AFA

Per AFA si intende una serie di programmi di esercizio non sanitari, svolti in gruppo, appositamente disegnati per persone affette da patologie croniche, principalmente finalizzati alla modificazione dello stile di vita per la prevenzione della disabilità.

Una consolidata evidenza scientifica indica che numerose condizioni di morbosità, disabilità e mortalità prematura possono essere prevenute attraverso comportamenti e stili di vita sani dove l'attività fisica viene riconosciuta come fattore determinante.

I percorsi di AFA non sono compresi nei livelli essenziali di assistenza assicurati dal SSN, pertanto la persona interessata partecipa con una quota modesta (20 o 30 euro) a sostenere i costi del programma. Un presidio fondamentale nella prevenzione secondaria e terziaria della disabilità è rappresentato da un'attività fisica regolare finalizzata a combattere sedentarietà e disuso e a favorire l'integrazione sociale. In questa ottica i programmi di AFA rappresentano strategie di intervento per la promozione della salute e non di contenimento/cura della malattia.

Ogni programma è rivolto ad una specifica patologia cronica. Per ogni programma devono essere definiti: criteri di inclusione/esclusione, modalità di accesso, esercizi e verifica di qualità.

Caratteristiche dell' AFA:

- Continua nell'anno
- Specifica per condizione di salute
- Non erogata dalla AULSS
- Coordinata dalla AULSS
- Controllata dalla AULSS per qualità e sicurezza
- Attivata da medici di medicina generale, e da specialisti AULSS.

Il programma di esercizio è condiviso tra operatori AULSS ed erogatori (UISP e altre associazioni)

Il contributo per i partecipanti è di 20/30 € mensili, uguale per tutto il territorio. I costi sono completamente coperti dai partecipanti

Vantaggi attesi

- Miglioramento della funzione e della salute su larga scala, a costo basso sia per il cittadino che per la AULSS.
- Miglioramento delle relazioni con il pubblico: percezione del ruolo proattivo della AUSL.
- Integrazione Ospedale Territorio mediante appropriato percorso (extra – ospedaliero) per attività fisica
- Associazione dell'AFA ad altre iniziative per la salute dei cittadini già presenti nel "Progetto Integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana" quali ad esempio i corsi di ginnastica dolce ed i gruppi di cammino.

### 11.4 Ginnastica a domicilio - GAD

Quando la vecchiaia tende a diventare sempre più "fragile" il tema della domiciliarità, cioè del favorire la permanenza nella propria casa evitando o ritardando il più possibile l'istituzionalizzazione, diventa via via più importante.

Il profilo dell'anziano che può partecipare alla ginnastica a domicilio è legato proprio alla diminuzione parziale di quelle funzioni che permettono di mantenere l'autonomia: un approccio corporeo può essere utile in questo senso.

Per un periodo di circa 3 mesi, per due lezioni di un'ora la settimana, un operatore laureato in scienze motorie condivide con l'anziano la riscoperta di abilità e funzioni che sono in via di riduzione: su questo recupero si basa il mantenimento dell'autonomia nelle funzioni personali e sociali. È un'attività che tende al mantenimento della dignità, insita nel concetto di autonomia, il più a lungo possibile.

Se possibile l'attività non è individuale ma si creano delle coppie o dei minigruppi. Il progetto può essere amonizzato e collegato all'assistenza domiciliare.

Può essere realizzata in rete il Comune ed altre associazioni.

IL progetto è sostenuto economicamente dagli utenti stessi, che pagano una quota di 30/50 euro al mese, o dall'Ente Locale o da altri soggetti ad es. centri di servizi per il volontariato, Fondazioni ecc.

Al termine dei 3 mesi di attività, si prevede di "affidare" la persona alla rete composta dalle Istituzioni socio-sanitarie e dal terzo settore che la comunità locale è in grado di attivare per sostenere la domiciliarità il più a lungo possibile.

#### 11.5 Gruppi Speciali

Con questo termine si intendono Gruppi di attività fisica dedicati a persone:

- in situazioni di fragilità per patologia o per svantaggio sociale
- in età lavorativa, con esigenze prestazionali superiori a quelle dei gruppi di cammino
- con esigenze di genere, quali la frequenza di gruppi solo femminili o le condizioni fisiologiche di neo mamme

Nel territorio si sono sviluppati parallelamente al Progetto integrato le seguenti iniziative:

- **GAMBE IN SPALLE:** Gruppi di cammino e di ginnastica per pazienti affetti da patologia psichiatrica cronica in compenso
- **MATTI PER IL CALCIO:** Utilizzo del gioco del calcio a 7 per favorire uno stile di vita più attivo per pazienti psichiatrici che "giocano" assieme ai loro operatori (infermieri, educatori, psichiatri e psicologi) allenandosi per diversi mesi all'anno al fine di partecipare ad un torneo nazionale organizzato dalla Uisp

- **FITWALKING** Il progetto "Fit Walking" si propone di diffondere la pratica del cammino (walking) con una maggiore attenzione alla forma fisica (fit) e all'allenamento come buona pratica per uno stile di vita sano e attivo. E' rivolto alla popolazione adulta (45-65anni) attraverso 3 sedute di allenamento di 90' a settimana sotto la guida di un laureato in scienze motorie

- **'LO SPORT DELLE RAGAZZE: IL NUOTO DELLE DONNE LA DOMENICA MATTINA'**. Ogni domenica mattina viene organizzato presso la piscina comunale di Rovigo un corso di nuoto, al quale possono partecipare esclusivamente donne, condotto da istruttrici. Tale offerta intende perseguire la promozione della partecipazione delle donne, in particolare quelle straniere, che per motivi culturali e religiosi non possono frequentare in altre giornate.

- **MAMME IN FORMA:** Gruppi di cammino per mamme con carrozzine e passeggini, 2 volte la settimana, le neomamme si recano a camminare lungo un percorso sicuro - pista ciclabile - assieme ad una laureata in scienze motorie. In caso di maltempo l'attività si svolge in palestra dove praticano esercizi di tonificazione, di stretching e giochi corporei con i loro bambini.

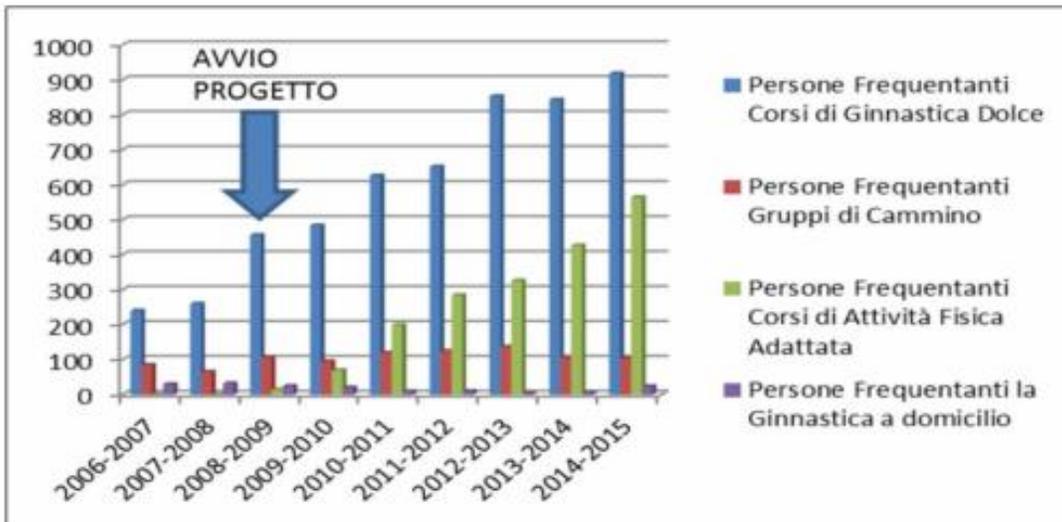
## Capitolo 12

### La progressione dei numeri- I Partecipanti

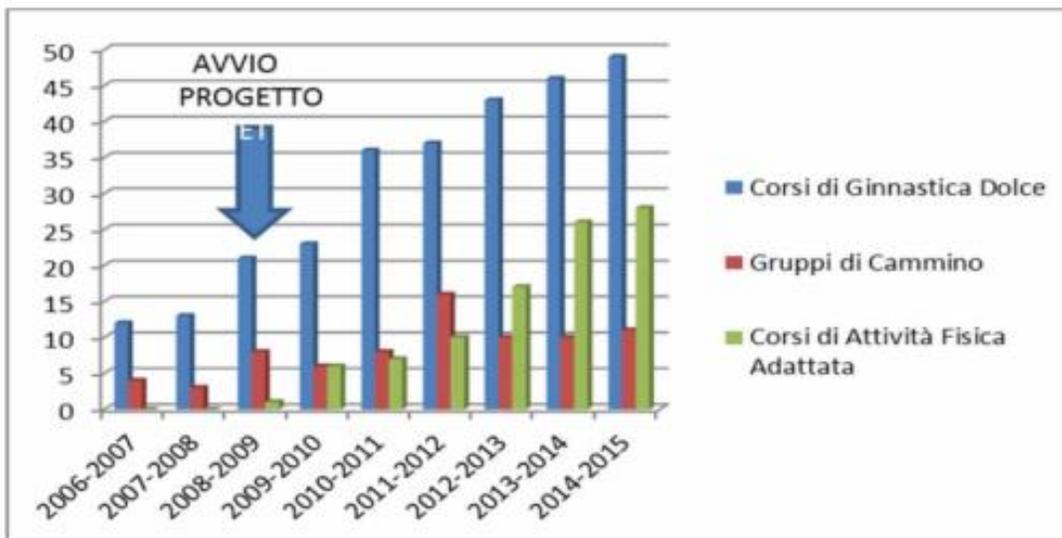
Nella Provincia di Rovigo la UISP si occupa di anziani da più di 25 anni e quando è iniziato il Progetto Integrato, nel 2006, offriva attività di ginnastica a circa 400 persone adulte /anziane.

Negli anni successivi il numero di partecipanti alle attività di Ginnastica dolce, Attività Fisica adattata, Gruppi di cammino e Ginnastica a domicilio, è quadruplicato.

#### Numero di partecipanti alle attività progettuali



#### Numero di corsi nel tempo



## **Capitolo 13**

### **L'auto-sostenibilità economica nella fase di messa a regime**

Il progetto nasce e si sviluppa, come già detto, grazie al contributo della Fondazione della Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo che dal 2008 al 2013 eroga circa € 170.000.

I finanziamenti della Fondazione CARIPARO sono stati indispensabili per l'avvio delle attività in quanto era necessario raggiungere i numeri di aderenti al progetto che ne avrebbero consentito l'auto-sostenibilità.

La definizione del budget è piuttosto semplice: alcune attività grazie alle quote associative consentono di sostenerne altre e di mantenere, quindi, il sistema in equilibrio.

Le attività che apportano risorse al progetto sono:

- i corsi di ginnastica dolce: € 20 al mese a partecipante

- i corsi di attività fisica adattata: € 20/30 al mese a partecipante

Ciascun corso di GD o di AFA prevede la partecipazione di almeno 10 persone.

Le attività che non apportano risorse, ma ne richiedono, sono:

- i gruppi di cammino

- la ginnastica a domicilio

- il centro di coordinamento

Le voci di spesa sono relative:

- alle ore effettuate dagli istruttori, dagli operatori e dai dirigenti del Centro di Coordinamento

- al rimborso spese di viaggio degli Istruttori

- al pagamento delle spese fisse del Centro di coordinamento (utenze, affitto, computer, cancelleria, telefono, ecc)

- al pagamento dell'affitto delle palestre nei casi in cui le Amministrazioni comunali non ne concedano l'uso gratuito

- ai costi per la formazione.

Formula ipotetica di sostenibilità economica

Un corso AFA di 8 ore al mese deve avere almeno 10 partecipanti solo per pagare l'istruttore

Un corso AFA di 8 ore al mese deve avere almeno 20 partecipanti per pagare anche un istruttore del Gruppo di cammino.

Un corso GD di 8 ore al mese deve avere almeno 20 partecipanti per pagare il proprio istruttore e una parte dell'operatore del centro di Coordinamento.

## **Capitolo 14**

### **Punti di forza e criticità.**

I punti di forza del progetto sono molti:

- la grande diffusione e capillarità sul territorio: quasi in ogni comune del territorio dell'Azienda ULSS 18 è avviata almeno una delle attività descritte
- il costo è basso e accessibile anche a persone con reddito non elevato
- il guadagno in termini sociali è evidente: i partecipanti non si limitano ad aderire alle attività, ma organizzano serate da trascorrere insieme secondo i canoni tipici della vita associativa e si incontrano nel tempo libero. In riferimento alla cittadinanza attiva, inoltre, molti di loro diventano accompagnatori del Piedibus o autisti dei pulmini per accompagnare i "colleghi" più fragili
- l'affidabilità dell'associazione strutturata, con know how specifico, orientata agli obiettivi della promozione della salute e dell'inclusione sociale, oltre che a quelli dello sport amatoriale tradizionalmente inteso.

I punti critici:

- il lavoro di avvio è molto ponderoso e può scoraggiare
- il rapporto con i MMG è com e sempre difficoltoso, ma non impossibile
- la resistenza al cambiamento culturale dei MMG, degli Specialisti e degli stessi utenti
- l'impegno dei Comuni è legato alla lungimiranza dei singoli amministratori ed è in gran parte indipendente dalla contingenza economica.

## **Capitolo 15**

### **Condizioni per la riproducibilità**

Dalla nostra esperienza emerge che le condizioni indispensabili per la riproducibilità senza le quali non è pensabile di avviare questa progettazione sono:

- la disponibilità all'interno del Dipartimento di Prevenzione di almeno un dirigente medico con competenze in promozione della salute
- la presenza nel territorio di una Associazione di promozione sportiva, preferibilmente scelta tra quelle che partecipano al programma nazionale Guadagnare Salute, strutturata, con un adeguato numero di laureati in scienze motorie e con specifico know-how rivolto agli anziani.
- l'accesso ad un finanziamento che possa garantire la fase di avvio del progetto fino al momento della messa a regime e all'auto-sostenibilità.

## ABSTRACT

### PROGETTO INTEGRATO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA POPOLAZIONE ADULTA E ANZIANA NEL TERRITORIO DELL'AZIENDA ULSS 18 DI ROVIGO, 2009-2014

Il "Progetto integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana", sviluppato grazie alla collaborazione tra UISP (Unione Italiana Sport per Tutti) e Azienda Ulss 18 di Rovigo, con il contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, ha l'obiettivo generale di rendere più facile la scelta di sviluppare uno stile di vita attivo attraverso l'offerta di un'ampia gamma di "opportunità di movimento" sia per le persone sane che per quelle affette da patologie croniche eserciziensibili. Il target primario è rappresentato dalla popolazione adulta e anziana.

Il progetto si è sviluppato nei seguenti step:

- la collaborazione tra Azienda ULSS 18 e l'Associazione UISP della provincia di Rovigo, sancita da un accordo di programma, a seguito del contributo finanziario della Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo per un "Progetto triennale di attività fisica integrata"
- l'istituzione di un Comitato Tecnico-Scientifico, con compiti di indirizzo e di validazione scientifico-professionale dei percorsi da proporre ai pazienti
- la condivisione degli obiettivi e delle strategie con gli stakeholders, quali amministrazioni provinciale e comunali, ordini professionali dei Medici e dei Farmacisti, associazioni di cittadini
- la realizzazione del Centro di Coordinamento, esterno all'Azienda Sanitaria, con compiti prevalentemente, ma non esclusivamente, di tipo organizzativo
- la formazione di:
  - a) laureati in scienze motorie che svolgono le attività con gli anziani
  - b) medici di medicina generale, che inviano gli assistiti ad alcune delle attività previste dal progetto, nell'ambito della contrattazione aziendale degli obiettivi
  - c) medici specialisti, che inviano i pazienti alle attività fisiche adattate per le diverse patologie
  - d) farmacisti per la diffusione delle informazioni relative all'importanza dell'attività fisica e alle modalità di partecipazione alle attività
  - e) gli operatori sanitari dipendenti, appartenenti a tutti i profili professionali, dell'Azienda Ulss 18, per l'acquisizione di conoscenze aggiornate sui benefici dell'attività fisica e sulle opportunità concretamente offerte dal territorio
- la realizzazione nel territorio delle specifiche iniziative:
  - a) gruppi di cammino
  - b) ginnastica dolce
  - c) attività fisica adattata (AFA), in palestra e in acqua, per portatori di patologie croniche quali patologie osteoarticolari, complicanze neurologiche del diabete, esiti stabilizzati di ictus cerebrali, parkinson, sclerosi multipla, ecc.
  - d) ginnastica a domicilioVengono, inoltre, descritte attività collaterali al progetto indicate come "Gruppi speciali": "Gambe in spalla" e "Matti per il calcio" gruppi di cammino e attività calcistica per pazienti affetti da psicopatologie croniche in compenso; "Fitwalking" cammino veloce; "Il nuoto delle donne la domenica mattina", offerta di attività fisica fruibile anche da donne che, per motivi culturali e religiosi, di norma non possono utilizzare la piscina; "Mamme in forma", per neomamme insieme ai loro bambini.
- l'informazione dei cittadini sulle iniziative proposte, le loro caratteristiche, le modalità di accesso, le sedi, gli orari, i costi, attraverso la produzione e diffusione di: a) materiale cartaceo (locandine e pieghevoli); b) spot radiofonici e video sulle principali emittenti locali
- la valutazione di processo e di gradimento delle attività da parte dei partecipanti.

Si sottolinea, infine, come il progressivo aumento del numero dei partecipanti alle attività progettuali, quadruplicato negli anni, consenta **la auto-sostenibilità economica del progetto**, una volta esaurito il finanziamento della Fondazione CARIPARO, che ne ha sostenuto la fase di avvio.

\*\*\*\*\*

**Riferimenti:**

**dr. LORENZA GALLO**

**Direttore SISP, Dipartimento di Prevenzione Azienda ULSS 18 Rovigo**

**Viale Tre Martiri, 89 45100 Rovigo**

**[gallo.lorenza@azisanrovido.it](mailto:gallo.lorenza@azisanrovido.it)**

**tel. 0425-394717**

**dr. MARIA CHIARA PAVARIN**

**Promozione della Salute, SISP, Dipartimento di Prevenzione Azienda ULSS 18 Rovigo**

**Viale Tre Martiri, 89 45100 Rovigo**

**[edupro salute@azisanrovido.it](mailto:edupro salute@azisanrovido.it)**

**tel. 0425-394710**

**prof. MASSIMO GASPARETTO**

**Presidente Comitato Provinciale UISP**

**Rovigo Vicolo Carlo Goldoni, 2 A 45100**

**Rovigo [progintegratouisp@libero.it](mailto:progintegratouisp@libero.it)**

**te. 0425- 412631**