



POPOLARI
GRUPPO CONSILIARE
REGIONE PUGLIA

IL PRESIDENTE

Prot. del / /2016

Al Presidente del Consiglio Regionale

Oggetto: Proposta di legge regionale.

Relazione:

RICONOSCIMENTO DELL'ATTIVITÀ FISICA ADATTATA (AFA) E ISTITUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE DI PALESTRA ETICA (INTEGRAZIONE DELLA L.R. PUGLIA N.33/2006 E S.M.I.).

Per AFA si intendono programmi, non sanitari, di esercizio fisico, svolti in gruppo, appositamente predisposti per utenti con patologie croniche, finalizzati al mantenimento delle abilità motorie residue e alla modificazione dello stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità.

E' stato dimostrato che in molte malattie croniche il processo disabilitante è aggravato dalla sedentarietà; essa è causa di nuove menomazioni, limitazioni funzionali e ulteriore disabilità. In letteratura scientifica c'è una sufficiente quantità di dati che porta a concludere che in molte malattie croniche questo circolo vizioso può essere corretto con adeguati **programmi di attività fisica.**

L'attività fisica regolare e continuata nel tempo, infatti, oggi, viene considerata uno strumento prioritario e fondamentale per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie a patogenesi multifattoriale, con innegabili **effetti positivi anche sulla riduzione dei costi della spesa pubblica sanitaria.**

L'attività fisica, oltre a costituire l'elemento essenziale per il bilancio energetico e il controllo del peso corporeo, promuove molteplici benefici per la salute. Tra questi rientrano la riduzione del rischio di malattie cardiovascolari e neoplastiche, il miglioramento della tolleranza al glucosio con riduzione del rischio di ammalarsi di diabete di tipo 2, un'azione positiva sulla salute mentale dell'individuo mediante la riduzione della reazione allo stress, all'ansia e alla depressione, nonché una più tardiva incidenza di malattia di Alzheimer e altre forme di demenza.

Dunque, considerato che la popolazione pugliese è composta sempre più da anziani; che ci sono sempre più soggetti affetti da malattie croniche; considerata anche l'attuale situazione epidemiologica regionale e l'analisi dei trend annuali che mostrano un graduale aumento dei soggetti sedentari (stando ai dati forniti dal Sistema di sorveglianza "Passi" - Regione Puglia, relativi al periodo 2011-2014, il 38,4% dei pugliesi non fa attività fisica e un sedentario su sei non è consapevole di svolgere scarsa attività fisica), **è necessario che tali soggetti siano avviati, in sicurezza e in maniera regolare e continuata nel tempo, verso un'attività fisica o sportiva congrua alle proprie condizioni fisiche e psicologiche, in grado di migliorare il loro stato di salute o, comunque, di non farlo deteriorare ulteriormente per cause connesse ad uno stile di vita sedentario o non sufficientemente attivo.**

E sebbene al soddisfacimento di detta necessità si siano ispirati anche alcuni degli ultimi Piani Sanitari Nazionali e Regionali, che hanno individuato l'aumento dell'attività fisica regolare come obiettivo specifico, in particolare nella popolazione anziana, e benché, in attuazione ai predetti Piani, il Governo regionale con proprie delibere abbia promosso, e continui a promuovere, percorsi basati su programmi di esercizio disegnati per rispondere alle specifiche esigenze derivanti dalle differenti condizioni croniche (l'Attività Fisica Adattata è anche elemento dell'attuale **Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018**, ed affianca i percorsi di salute già presenti nel territorio pugliese), attualmente manca nel nostro ordinamento regionale un vero e proprio riconoscimento dell'Attività Fisica Adattata.

Ovvero, **manca una norma che riconosca e definisca, su di un piano giuridico-formale, l'esistenza dell'Attività Fisica Adattata e ne disciplini espressamente gli ambiti di applicazione** affinché la sua erogazione non sia solo inserita occasionalmente nell'ambito di scelte di pianificazione o programmazione regionale (sperimentale e non), ma possa essere prescritta o consigliata sempre.

A tal fine, si è appunto pensato di proporre, innanzitutto, un intervento sulla **legge regionale 4 dicembre 2006, n. 33** ("*Norme per lo sviluppo dello sport per tutte e per tutti*"), successivamente modificata e integrata dalla legge regionale 19 novembre 2012, n. 32, disciplinante **le modalità di promozione e diffusione dell'attività sportiva in Puglia.**

L'intervento che si propone è semplicemente quello di procedere ad una modifica integrativa dell'art. 1-bis, comma 1, della predetta L.R. 33/2006 e s.m.i.; modifica consistente nella introduzione della previsione, accanto alla tipologia dell'Attività Fisica Agonistica e dell'Attività Fisica Amatoriale, anche dell'**Attività Fisica Adattata (AFA)** quale ulteriore tipologia in cui verrà distinto l'esercizio della pratica motorio-sportiva. In tal modo, l'Attività Fisica Adattata (AFA) non resterà più priva di un riconoscimento giuridico-formale all'interno dell'ordinamento regionale.

Nella stesura della seguente proposta, inoltre, si è data anche particolare attenzione al contenuto dell'accordo siglato il 27 gennaio 2013 al Tavolo tecnico di lavoro attivato presso il Ministero della Salute tra lo stesso Ministero, il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, le Regioni e le rappresentanze professionali dei fisioterapisti e dei laureati in scienze motorie. In questo documento, infatti, sono indicati **i limiti per l'accesso all'Attività Fisica Adattata** ed è stabilito che le Regioni, nel dare l'avvio ai programmi AFA, dovranno indicare ai Cittadini quale sia l'offerta riabilitativa nelle varie fasi (acuta, post-acuta, cronica, di mantenimento), evidenziando che l'Attività Fisica Adattata non sostituisce in alcun modo la Fisioterapia e tanto meno qualsiasi intervento riabilitativo. Quindi, la possibilità che persone con patologie pregresse possano essere indirizzate all'Attività

Fisica Adattata potrà esserci solo entro certi limiti ed a stabilità clinica e riabilitativa accertata e documentata.

I **programmi di Attività Fisica Adattata** devono, tra l'altro, essere erogati in strutture dotate di personale specializzato; per l'identificazione di tali strutture è stata anche prevista l'istituzione della certificazione di "**Palestra Etica**".

In conclusione, al fine di introdurre nel nostro ordinamento il riconoscimento giuridico dell'**Attività Fisica Adattata (AFA)**, di promuovere al meglio la somministrazione dei programmi di AFA tra i Cittadini pugliesi, di prevedere che tali programmi siano necessariamente "erogati" entro ambiti ben definiti, in quanto non compresi nei livelli essenziali di assistenza assicurati dal Servizio Sanitario Regionale, e di indicare i criteri per il rilascio della certificazione di "**Palestra Etica**" alle strutture che ne faranno richiesta, si propone l'adozione della seguente proposta di legge regionale.

PROPOSTA DI

LEGGE REGIONALE

“Norme in materia di riconoscimento, somministrazione, promozione e tutela dell’Attività Fisica Adattata (AFA) – Modifica e integrazione alla legge regionale 4 dicembre 2006, n. 33, ss.mm.ii.”

Art. 1

(Oggetto e finalità)

1. Al fine di valorizzare i programmi di attività fisiche non sanitarie rispondenti a specifiche esigenze derivanti da differenti condizioni croniche presenti negli utenti, di garantire il loro corretto svolgimento e di salvaguardare il bene della salute, la presente legge disciplina il riconoscimento e la somministrazione dell'Attività Fisica Adattata (AFA) nonché la sua promozione e la tutela del suo esercizio.

Art. 2

(Riconoscimento dell’Attività Fisica Adattata - Modifica e integrazione alla legge regionale 4 dicembre 2006, n. 33, ss.mm.ii. - Acronimo AFA)

1. Alla lettera b) del comma 1 dell'art. 1-bis della legge regionale 4 dicembre 2006, n. 33, ss.mm.ii. (*“Norme per lo sviluppo dello sport per tutte e per tutti”*), dopo il punto 2 è aggiunto il seguente:

“2-bis) attività fisica adattata, quale modalità d’esercizio della pratica motorio-sportiva, non sanitaria, svolta in gruppo, appositamente predisposta per utenti con patologie croniche, finalizzata alla modificazione dello stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità.”.

2. Ai fini della presente legge l'acronimo “AFA” ha il significato di “Attività Fisica Adattata”.

Art. 3
(Ambiti di intervento dell'Attività Fisica Adattata)

1. L'AFA mira a raggiungere l'obiettivo di ricondizionare lo stato di salute individuale al termine della riabilitazione, combattere l'ipomobilità, favorire la socializzazione e promuovere stili di vita più corretti per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità.
2. L'AFA è svolta negli abituali contesti della comunità sociale, sotto forma di attività di gruppo e in luoghi deputati ad attività di socializzazione, fitness o in piscine e palestre, da personale specializzato. I percorsi di AFA non sono compresi nei livelli essenziali di assistenza assicurati dal Servizio Sanitario Regionale.

Art. 4
(Esclusioni)

1. Sono esclusi da tutti i programmi AFA i soggetti con instabilità clinica nonché con sintomatologia acuta o post acuta aggredebili con programmi di cura e riabilitazione per i quali la risposta è esclusivamente sanitaria.
2. I programmi di Attività Fisica Adattata non possono sostituire, in alcuna maniera, la presa in carico individuale, capace di adattarsi ai differenti periodi di riacutizzazione dei problemi di salute.
3. In particolare, i programmi AFA non possono comprendere:
 - a) esiti di ictus cerebri entro l'anno dall'esordio;
 - b) malattia di Parkinson e parkinsonismi "instabili";
 - c) malattie demielinizzanti;
 - d) esiti di sostituzioni protesiche articolari entro l'anno dall'intervento;
 - e) esiti recenti di qualsiasi intervento chirurgico entro 3 mesi dall'intervento e, comunque, nel rispetto dei tempi biologici di riparazione dei tessuti, come da Linee Guida Scientifiche.

Art. 5
(Presa in carico)

1. La presa in carico dell'utente e l'avvio dell'Attività Fisica Adattata, da parte del Servizio Sanitario Regionale, si realizza attraverso un'integrazione professionale e organizzativa tra medico di medicina generale (MMG), pediatra di libera scelta (PLS) e medici specialisti (Fisiatra, Medico dello sport, Cardiologo, Pneumologo, Diabetologo, Psichiatra, Reumatologo, Neurologo, Oncologo).
2. La somministrazione dell'AFA avviene al di fuori dell'ambito di intervento del Servizio Sanitario Regionale, ma con modalità e in strutture riconosciute e legate da partnership con lo stesso.

Art. 6
***(Ruolo delle Aziende Sanitarie Locali
e predisposizione dei “Regolamenti aziendali AFA”)***

1. Le modalità e i criteri per l'accesso, la prescrizione, l'erogazione, la verifica della sicurezza e qualità dei programmi AFA nonché per il rilascio e il rinnovo della certificazione regionale di “Palestra Etica”, sono esplicitati dalle Aziende Sanitarie Locali con propri regolamenti che devono tener conto di quanto stabilito ai sensi degli artt. 12 e 13 della presente legge.
2. I detti regolamenti aziendali sono pubblicati sul sito web delle Aziende Sanitarie Locali, sono denominati “Regolamenti aziendali AFA” e devono indicare, oltre alle modalità e ai criteri di cui al comma precedente, i livelli di funzionalità motoria minimi necessari per partecipare al programma di esercizio in gruppo.
3. Le Aziende Sanitarie Locali promuovono l'AFA nei propri ambiti territoriali e provvedono all'informazione dei medici di medicina generale (MMG) e dei medici specialisti (MS). Provvedono altresì ad intraprendere specifiche attività di promozione verso la propria popolazione di competenza.
4. Le Aziende Sanitarie Locali provvedono a dotarsi, al proprio interno, di una struttura referente per il coordinamento stabile delle necessità operative relative all'AFA.

Art. 7
(Accesso ai programmi AFA e ruolo dei medici)

1. L'accesso ai programmi AFA avviene secondo le modalità e i criteri esplicitati nei regolamenti aziendali AFA di cui al comma 1 dell'art. 6.
2. Dette modalità e criteri devono prevedere che l'accesso ai programmi AFA avvenga necessariamente tenendo conto delle indicazioni del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, fornite sulla base della conoscenza che egli ha dello stato di salute del proprio assistito, o tenendo conto delle indicazioni fornite dai medici specialisti, dalle équipes di riabilitazione nel corso o al termine dei progetti riabilitativi.
3. Nell'esplicitare all'interno dei regolamenti aziendali AFA le modalità e i criteri di accesso ai programmi AFA, le Aziende Sanitarie Locali devono impegnare i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta ad inviare all'AFA ogni loro assistito per il quale ritengano utile questa attività e ad fornire agli utenti le necessarie informazioni circa le “palestre etiche” alle quali potranno rivolgersi.

Art. 8
(Soggetti erogatori e “Codice Etico”)

1. Gli erogatori dei programmi AFA sono soggetti profit e no-profit vocati all'attività motoria e allo sport.
2. Ogni soggetto erogatore, mediante la sottoscrizione da parte del suo titolare di un documento di adesione denominato “Codice Etico”, predisposto e conservato dall'Azienda Sanitaria Locale nel cui

ambito territoriale opera, dichiara di conoscere ed osservare quanto stabilito nei regolamenti aziendali AFA di cui all'art. 6.

3. In particolare, mediante la sottoscrizione del “Codice Etico”, ogni soggetto erogatore si fa garante dei requisiti e dell'adesione dei propri istruttori ai programmi AFA concordati e si fa garante della sicurezza, della pulizia e dell'igiene delle palestre, piscine o altre strutture e locali utilizzati per la somministrazione dell'AFA.

4. Il “Codice Etico” deve prevedere anche l'impegno del soggetto erogatore del programma AFA ad acconsentire alle ispezioni ed ai controlli di cui al comma 3 dell'art. 13.

Art. 9

(Strutture di somministrazione dell'AFA)

1. La somministrazione dell'AFA deve avvenire in realtà specificatamente attrezzate come palestre, piscine e centri sportivi pubblici e privati ovvero in strutture “riconosciute” tali dal Servizio Sanitario Regionale e alle quali deve essere rilasciata la certificazione di cui al successivo art. 12.

2. Le strutture in cui viene somministrata l'AFA devono possedere i requisiti igienico-sanitari, di sicurezza e di accessibilità previsti dalle normative vigenti per gli ambienti frequentati dal pubblico, con particolare attenzione all'accessibilità da parte dei disabili.

3. Nelle dette strutture, la somministrazione dell'AFA deve avvenire solo da parte dei soggetti competenti di cui al successivo art. 10.

4. In nessun caso i programmi AFA possono essere somministrati all'interno delle sedi dei distretti sociosanitari delle Aziende Sanitarie Locali o all'interno di strutture ospedaliere.

Art. 10

(Responsabili tecnici e istruttori)

1. I soggetti competenti all'erogazione dell'AFA, che possono essere anche gli stessi titolari della struttura, sono i laureati magistrali in Scienze delle attività motorie preventive e adattate, in qualità di responsabili tecnici o istruttori, e i laureati in Scienze delle attività motorie o in discipline equipollenti, solo in qualità di istruttori.

Art. 11

(Costi del programma AFA)

1. La quota di riferimento per la partecipazione a ciascuna tipologia di programma AFA è definita a livello regionale, in accordo con le associazioni degli utenti e dei soggetti erogatori, ed è valida per tutte le sedi di erogazione. La detta quota è posta a carico degli assistiti in quanto i programmi AFA non sono compresi nei livelli essenziali di assistenza assicurati dal Servizio Sanitario Regionale.

2. Sono a carico dei partecipanti ai programma AFA i costi del servizio di trasporto che si dovesse rendere necessario per il raggiungimento delle strutture di somministrazione. Possono altresì essere ricercate nella comunità forme di sostegno o di contribuzione ai costi per il servizio di trasporto degli utenti, che potranno essere offerte da parte di privati, di associazioni del volontariato o delle istituzioni locali. I detti costi comunque non sono mai a carico, anche solo parziale, delle Aziende Sanitarie Locali.

3. Ogni soggetto erogatore deve stipulare polizze assicurative contro eventuali infortuni che possano occorrere a tutti i partecipanti durante la somministrazione del programma AFA.

Art. 12

(Modalità di rilascio della certificazione di "Palestra Etica")

1. Presso ciascuna ASL è istituito l'elenco delle "Palestre Etiche" in cui vengono iscritte le strutture dedicate alla somministrazione dei programmi AFA e in possesso della certificazione regionale denominata "Palestra Etica".

2. La certificazione di "Palestra Etica" viene rilasciata su istanza di parte indirizzata all'ASL territorialmente competente, al termine dell'istruttoria necessaria ad accertare l'avveramento delle seguenti condizioni:

- a) che l'istanza sia stata corredata dall'autocertificazione della corrispondenza della struttura da dedicare alla somministrazione dei programmi AFA ai requisiti previsti dalla normativa nazionale, regionale e dai regolamenti locali vigenti in materia di apertura di strutture per lo svolgimento di attività fisico-motorie;
- b) la presenza tra i soggetti di cui al precedente art. 10 di laureati magistrali in Scienze delle attività motorie preventive e adattate, in qualità di responsabili tecnici o istruttori, e di laureati in Scienze delle attività motorie o in discipline equipollenti, solo in qualità di istruttori;
- c) che sia stata data prova dell'avvenuto versamento delle spese di istruttoria quantificate in euro 80,00 da corrispondersi all'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Puglia.

3. L'accertamento di cui al comma precedente deve avvenire attraverso la competente struttura referente per il coordinamento stabile delle necessità operative relative all'AFA, istituita presso ciascuna ASL ai sensi del comma 4 dell'art. 6.

4. Dopo l'accertamento positivo della sussistenza delle condizioni di cui al comma 2, ai fini del completamento della procedura per il rilascio della certificazione di "Palestra Etica" e dell'iscrizione nell'elenco delle "Palestre Etiche", è altresì necessaria la sottoscrizione, da parte del soggetto istante, del "Codice Etico" di cui al comma 2 dell'art.8.

5. Le strutture iscritte nell'elenco delle "Palestre Etiche" hanno il diritto di fregiarsi, anche a scopo promozionale, dello status di "Palestra Etica".

Art. 13

(Rinnovo e verifica della certificazione di "Palestra Etica")

1. La certificazione di "Palestra Etica" scade il 31 dicembre e, affinché possa essere mantenuta, deve essere rinnovata, ogni anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di scadenza, presentando la relativa istanza all'ASL territorialmente competente.
2. L'istanza di cui al comma precedente, presentata e sottoscritta dal titolare della "Palestra Etica", deve contenere l'autocertificazione della permanenza delle condizioni indicate alle lettere a) e b) del comma 2 dell'art. 12 e dell'avvenuto versamento della quota stabilita dal regolamento aziendale AFA per il rinnovo annuale dell'iscrizione della struttura nell'elenco delle "Palestre Etiche".
3. All'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Puglia e all'ASL territorialmente competente è riservata, in ogni momento e senza alcun preavviso, la facoltà di effettuare ispezioni e controlli all'interno delle "Palestre Etiche" al fine di verificare la sussistenza o la permanenza, in capo ai soggetti erogatori dei programmi AFA, dei requisiti e delle condizioni richieste per il rilascio ed il mantenimento della certificazione di "Palestra Etica".
4. La verifica dell'inesistenza anche di una sola delle condizioni richieste per il rilascio ed il mantenimento della certificazione di "Palestra Etica", comporta la cancellazione della struttura erogatrice dell'AFA dall'elenco delle "Palestre Etiche" ed il conseguenziale divieto di utilizzo, in qualsiasi forma e maniera, della certificazione di "Palestra Etica" da parte del soggetto erogatore.
5. La violazione del divieto di utilizzo della certificazione di "Palestra Etica" di cui al comma precedente, comporta l'irrogazione nei confronti dei trasgressori di una sanzione amministrativa pecuniaria di euro 1.000,00.

Ai sensi della disciplina vigente, il sottoscritto proponente dichiara che la presente proposta di legge non comporta variazioni di natura finanziaria a carico del bilancio regionale.

Data a Bari, addì __ _____ 2016

Il Presidente del Gruppo consiliare i "Popolari"

dott. Napoleone Cera
