

OGGETTO : APPROVAZIONE DIRETTIVA DISCIPLINA DELLE CERTIFICAZIONI DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA E NON AGONISTICA. PRECISAZIONI IN ORDINE ALLA DEFINIZIONE DI ATTIVITÀ LUDICO-MOTORIA PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' FISICA ADATTATA (AFA).

DELIBERAZIONE	N.	138 <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN	24/02/2017 <small>DATA</small>
----------------------	-----------	--	-----------	-----------------------------------

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATI

- Il DMS 24/04/2013 Disciplina della certificazione dell' attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita;
- la LEGGE 9 agosto 2013, n. 98, Conversione, con modificazioni, del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia (G.U. n. 194 del 20 agosto 2013) che all'art. 42-bis, Ulteriore soppressione di certificazione sanitaria. cancellava l'obbligo della certificazione per le attività ludico-motorie;
- Il DMS 8 /8/ 2014 recante "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica";
- l'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano rep. atti n. 156/CSR del 13 novembre 2014 che approva il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018;
- l'Intesa ai sensi dell'articolo 1, comma 553 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, tra il Governo. le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di aggiornamento di assistenza (LEA);
- La nota esplicativa del Ministero della Salute,0004165 del 16/6 2015 (*Decreto del Ministero della salute in data 8 agosto 2014* recante "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica);
- la circolare del Coni n. 0006907/16 del 10/6/ 2016 su certificazione medica per l'attività sportiva non agonistica";
- La l.r. 24 maggio 2006 n. 12 "Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari";
- La l.r. 3 novembre 2009 n. 48 "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo;
- Il Piano Sociale Integrato Regionale 2013/2015, approvato con DCR n. 18 del 6/8/2013 e prorogato ai sensi dell'art. 25, comma 4 l.r. 12/2006;
- la DGR 400 del 5/4/2013 "Progetti regionali: Attivita' Fisica Adattata (AFA) e Memory Training. Impegno di spesa di euro 85.000,00.";
- la DGR 1758 del 30/12/2014 Progetti regionali: Attività Fisica Adattata (afa) e memory training. impegno di euro 63.600;

PREMESSO CHE:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott. Maurizio La Rocca)	Data - IL SEGRETARIO 24/02/2017 (Dott. Roberta Rossi)
--	--

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80px; margin: auto;">ATTO</div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA certafa
PAGINA : 1	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



- La l.r 12/2006 "Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari", afferma che la Regione Liguria tutela e valorizza la persona anziana, e che le politiche a favore degli anziani sono volte:
 - ✓ ad offrire occasioni e opportunità per promuovere un invecchiamento attivo e capace di valorizzare l'anziano come risorsa e protagonista del suo futuro;
 - ✓ a prevenire i processi invalidanti fisici e psicologici, nonché i fenomeni di esclusione e isolamento sociale, salvaguardando l'autosufficienza e l'autonomia dell'anziano e favorendo la sua permanenza nel contesto familiare di origine ed il mantenimento di una vita di relazione attiva;
 - ✓ a prevenire e limitare l'ospedalizzazione e l'inserimento in strutture residenziali e favorire, anche con il concorso delle imprese, il ruolo attivo dell'anziano nella trasmissione dei saperi alle nuove generazioni;
- la Legge Regionale n° 48/2009, all'articolo 5 (Prevenzione e benessere) definisce che:
 1. Al fine di prevenire processi invalidanti fisici e psicologici, la Regione promuove azioni tese al mantenimento del benessere della persona durante l'invecchiamento, sostenendo la diffusione di corretti stili di vita, l'educazione motoria e fisica. A tal fine, la Regione può promuovere e sostenere protocolli operativi tra associazioni di volontariato e di promozione sociale e le Aziende sanitarie locali;
 2. La Regione promuove politiche di sostegno alla persona anziana nel suo abituale contesto familiare e temporale, agevolando una vita di relazione attiva, al fine di prevenire i fenomeni di esclusione ed isolamento sociale e limitare l'ospedalizzazione e l'inserimento in strutture assistenziali residenziali. A tale scopo sostiene la diffusione sul territorio di spazi e luoghi di incontro, socializzazione, espressività, in un'ottica intergenerazionale e interculturale;
- La DGR n. 400 del 5/4/2013 "Progetti regionali: Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training. Impegno di spesa di euro 85.000,00", ha definito l'AFA come:
 - programma di esercizio fisico, non sanitario, svolto in gruppo e appositamente indicato per cittadini con disabilità causate da sindromi algiche, da ipomobilità o da sindromi croniche stabilizzate negli esiti della malattia;
 - Attività non riabilitativa, ma di mantenimento e prevenzione, finalizzata a facilitare l'acquisizione di stili di vita utili a mantenere la migliore autonomia e qualità di vita possibile. (Quaderni del Ministero della Salute, n° 8 2011);
- La citata DGR 400 che ha definito 2 tipi di programmi AFA:
 - a) i programmi AFA per persone con "alta funzione" sono disegnati per "le sindromi croniche che non limitano le capacità motorie di base o della cura del sé" (sindromi algiche da ipomobilità e/o con rischio di fratture da fragilità ossea ed osteoporosi);
 - b) i programmi AFA per persone "bassa funzione" sono disegnati per "le sindromi croniche stabilizzate con limitazione della capacità motoria e disabilità stabilizzata". Per ciascuna di queste due categorie le ASL possono promuovere programmi AFA, per le diverse tipologie ciascuno disegnato in modo specifico per i differenti livelli di disabilità stabilizzata secondaria a malattie croniche;
- Il Piano Sociale Integrato Regionale 2013/2015, in attuazione della l.r. 12/2006 citata, individua tra l'altro al punto 8c – Invecchiamento attivo il seguente obiettivo:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Maurizio La Rocca)

Data - IL SEGRETARIO

24/02/2017 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

certafa

PAGINA : 2

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



✓ Promozione della salute: potenziare e strutturare a livello regionale tutta la filiera dell'attività motoria (gruppi di cammino, ginnastica dolce, AFA, Memory Training), definendo specifici protocolli operativi);

- La L. n.98/2013, di conversione del D.L. n. 69/2013 che, all'art.42 bis - Ulteriore soppressione di certificazione sanitaria, provvede a:
 - sopprimere l'obbligo di certificazione per l'attività amatoriali o ludico-motorie, al fine dichiarato di "salvaguardare la salute dei cittadini promuovendo la pratica sportiva, per non gravare cittadini e Servizio sanitario nazionale di ulteriori onerosi accertamenti e certificazioni";
- Il Decreto di Ministero della Salute del 8 agosto 2014 definisce le categorie di pratica sportiva che rientrano nella definizione di attività sportiva non agonistica, indicando quelle praticate da:
 - a) gli alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche;
 - b) coloro che svolgono attività organizzate dal CONI, da società sportive affiliate alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del decreto ministeriale 18 febbraio 1982;
 - c) coloro che partecipano ai Giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale;
- l'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano rep. atti n. 156/CSR del 13 novembre 2014 che approva il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, che prevede tra l'altro nei i macroobiettivi:
 - la riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT attraverso lo sviluppo di programmi/interventi volti a favorire l'adozione di stili di vita attivi nella popolazione giovane, adulta e anziana e a contrastare la sedentarietà, in particolare promuovendo l'esercizio fisico nelle persone ultra 64enni e nei soggetti con patologie croniche;
 - lo sviluppo di programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche;
- la DGR 1758 del 30/12/2014 con cui emerge la volontà dell'amministrazione regionale di promuovere e valorizzare le politiche sociali sui temi dell'invecchiamento attivo potenziando in particolare le buone prassi relative ai processi collegati alla prevenzione primaria;
- La nota esplicativa del Ministero della Salute 17 giugno 2015: Decreto del Ministero della salute in data 8 agosto 2014 recante "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica", che fa una distinzione tra:
 - 1. "attività ludico-motoria" per le quali, conferma quanto già stabilito dal decreto del Ministero della Salute 24 aprile 2013, che l'attività ludico motoria non rientra nell'ambito di applicazione delle linee guide in esame, in quanto per le suddette attività, il legislatore ha soppresso l'obbligo della certificazione, chiarendo anche che per attività ludico motoria si intende quella praticata da soggetti non tesserati alle federazioni sportive nazionali, alle Discipline associative, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal Coni;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Maurizio La Rocca)

Data - IL SEGRETARIO

24/02/2017 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

certafa

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



2. Attività sportiva non agonistica, dando mandato al CONI di impartire idonee indicazioni alle federazioni sportive nazionali, alle Discipline associative, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal Coni affinché distinguano nell'ambito di tale attività:

- a) tesserati che svolgono attività sportive regolamentate;
- b) tesserati che svolgono attività sportive che non comportano impegno fisico;
- c) tesserati che non svolgono alcuna attività sportiva;

ciò al fine di limitare alla sola categoria sub. a) l'obbligo di certificazione sanitaria;

- La circolare del Coni n. 0006907/16 del 31 maggio 2016, che stabilisce che:
 - i tesserati che svolgono attività sportive regolamentate lettera a) hanno l'obbligo della certificazione medica per l'attività sportiva non agonistica”;
 - i tesserati che svolgono attività sportive che non comportano impegno fisico lettera b) non sono tenuti all'obbligo di certificazione sanitaria, ma si raccomanda, in ogni caso, un controllo medico prima dell'attività sportiva;
 - I tesserati che non svolgono alcuna attività sportive (non praticanti) lettere c) Sono escluse dalla certificazione in quanto considerati non praticanti dalle varie federazioni (Coni ecc);
- L'intesa ai sensi dell'articolo 1, comma 553 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di aggiornamento di assistenza (LEA), che nell'allegato 1 Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, area di intervento F5), prevede tra l'altro, la Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica attraverso:
 - la Promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incrementare la pratica dell'attività fisica nella popolazione generale e in gruppi a rischio, promuovendo lo sviluppo di opportunità e di supporto da parte della comunità locale;
 - lo Sviluppo per “setting” (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità) di programmi di promozione dell'attività fisica condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative, “datori di lavoro”;
 - la Promozione del counseling sull'attività fisica da parte degli operatori sanitari;
 - l'attivazione di Campagne informativo-educative rivolte alla popolazione generale e/o a target specifici;
 - la Promozione di programmi strutturati di esercizio fisico per soggetti a rischio;
 - l'Attivazione di programmi intersettoriali;
 - l'Informazione e comunicazione ai cittadini e agli operatori;
 - l'Offerta di counseling individuale;

PRESO ATTO che l'obbligatorietà, prevista per legge, di una certificazione sanitaria per accedere a determinate attività è una misura impegnativa e onerosa, che limita la libertà individuale in relazione alla tutela di un bene sovraordinato, la quale deve essere utilizzata in modo rigoroso e non può essere estesa in modo indiscriminato a qualsiasi situazione collegata all'attività fisico-motoria. Tanto più se si considera che evidenze scientifiche consolidate dimostrano l'efficacia dell'attività fisica e motoria nel promuovere la salute della popolazione e nel prevenire molte patologie croniche, per cui bisogna evitare di frapporre inutili ostacoli a chi intende adottare stili di vita più attivi e dedicarsi a forme di attività fisica che non si configurino come attività sportiva in senso stretto;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Maurizio La Rocca)

Data - IL SEGRETARIO

24/02/2017 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

certafa

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



RILEVATA la necessità di fornire indicazioni precise in ordine alla differenziazione fra attività sportiva non agonistica e attività ludico-motoria relativa alla Attività Fisica Adattata (AFA);

CONSIDERATO che la certificazione di idoneità si rende necessaria solo in presenza di attività fisico-motorie che si caratterizzano come "sportive". A tal riguardo, come precisato altresì da altre Regioni, in particolare l'Emilia-Romagna, l'attività motoria può essere definita "sportiva" se viene praticata in modo sistematico e continuativo, secondo regole definite da specifiche discipline ricomprese all'interno di Federazioni sportive nazionali, con il fine ultimo di far crescere le capacità fisiche e le abilità tecniche del praticante per migliorare progressivamente le proprie prestazioni nel confronto con se stesso o con altri praticanti;

RILEVATO inoltre che non basta dunque a definire il concetto di attività sportiva il criterio relativo al soggetto che cura l'organizzazione dell'attività (organi scolastici, CONI, società affiliate alle Federazioni sportive, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva), né il criterio riguardante la persona che partecipa all'attività (l'essere o meno tesserato alle Federazioni sportive, alle discipline associate, agli Enti di promozione sportiva);

CONSIDERATO che l'Attività Fisica Adattata (AFA) non è "attività sportiva" ma attività ludico-motorie con ridotto impegno fisico e pertanto è esclusa dall'obbligo della certificazione sportiva non agonistica prevista dall'art. 3 del DMS 24 aprile 2013 che riguarda, in particolare, le sole attività sportive regolamentate;

PRESO ATTO che le suddette attività svolte in gruppo, sono finalizzate a prevenire e facilitare:

- l'acquisizione di stili di vita utili a mantenere la migliore autonomia e qualità di vita possibile per cittadini con disabilità causate da sindromi algiche, da ipomobilità o da sindromi croniche stabilizzate negli esiti della malattia (AFA);
- la promozione di azioni tese al benessere della persona durante l'invecchiamento, sostenendo la diffusione di corretti stili di vita, l'educazione motoria e fisica;

CONSIDERATO inoltre, che per i soggetti che svolgono la suddetta attività, per la quale non sono tenuti all'obbligo di certificazione, è comunque raccomandato un controllo presso il medico di medicina generale (MMG) prima dell'avvio dell'attività ludico-motoria per la valutazione di eventuali fattori di rischio, soprattutto se si tratta di persone di età avanzata, portatrici di malattie o fattori di rischio, il quale potrà emettere apposita prescrizione;

CONSIDERATO necessario lo sviluppo a livello regionale dei programmi di promozione dell'attività fisica o di prescrizione dell'esercizio fisico che coinvolgono i MMG e i PLS all'interno di reti professionali, in cui i Centri pubblici di Medicina dello sport svolgono il ruolo di consulenza specialistica e riferimento culturale e formativo;

RITENUTO opportuno trasmettere la presente DGR ai MMG per conoscenza del progetto, anche al fine di promuoverlo presso i propri assistiti;

PRESO ATTO che l'accesso ai programmi AFA può avvenire:

- su indicazione e/o prescrizione del Medico di Medicina Generale (MMG) sulla base della conoscenza che egli ha dello stato di salute del proprio assistito;
- su indicazione dei Medici specialisti o delle équipes operanti nel contesto dei progetti AFA aziendali;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Maurizio La Rocca)

Data - IL SEGRETARIO

24/02/2017 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

certafa



- con altre modalità previste dalle aziende sanitarie locali, volte comunque ad evitare la frequenza dei corsi da parte dei soggetti che presentino controindicazioni alla pratica dell'AFA;

Su proposta dell'Assessore alla Sanità, Politiche socio sanitarie e terzo settore, Sicurezza, Immigrazione ed Emigrazione Sonia Viale;

DELIBERA

Per le motivazioni di cui alle premesse, che si richiamano integralmente:

1. di stabilire che l'Attività Fisica Adattata (AFA) non rientra nel concetto di "attività sportiva", ma è da considerarsi attività ludico con ridotto impegno fisico e pertanto è esclusa dall'obbligo della certificazione sportiva non agonistica prevista dall'art. 3 del DMS 24 aprile 2013 che riguarda, in particolare, le sole attività sportive regolamentate;
2. di prendere atto che la suddetta attività, svolta in gruppo, è finalizzata a prevenire e facilitare:
 - l'acquisizione di stili di vita utili a mantenere la migliore autonomia e qualità di vita possibile per cittadini con disabilità causate da sindromi algiche, da ipomobilità o da sindromi croniche stabilizzate negli esiti della malattia;
 - la promozione di azioni tese al benessere della persona durante l'invecchiamento, sostenendo la diffusione di corretti stili di vita;
3. di disporre, che per i soggetti che svolgono la suddetta attività, per la quale non sono tenuti all'obbligo di certificazione, è comunque raccomandato un controllo presso il medico di medicina generale (MMG) prima dell'avvio dell'attività ludico-motoria per la valutazione di eventuali fattori di rischio, soprattutto se si tratta di persone di età avanzata, portatrici di malattie o fattori di rischio il quale potrà emettere apposita prescrizione;
4. di prevedere a livello regionale lo sviluppo dei programmi di promozione dell'attività fisica o di prescrizione dell'esercizio fisico che coinvolgono i MMG e i PLS all'interno di reti professionali, in cui i Centri pubblici di Medicina dello sport svolgono il ruolo di consulenza specialistica e riferimento culturale e formativo;
5. di trasmettere la presente DGR ai MMG per conoscenza del progetto, anche al fine di promuoverlo presso i propri assistiti;
6. di prendere atto che l'accesso ai programmi AFA può avvenire :
 - su indicazione e/o prescrizione del Medico di Medicina Generale (MMG) sulla base della conoscenza che egli ha dello stato di salute del proprio assistito;
 - su indicazione dei Medici specialisti o delle équipes operanti nel contesto dei progetti AFA aziendali;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Maurizio La Rocca)

Data - IL SEGRETARIO

24/02/2017 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

certafa

PAGINA : 6

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/26661
DEL PROT. ANNO.....2016



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento salute e servizi sociali
Assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle fasce deboli, politiche sociali e famiglia - Settore

- con altre modalità previste dalle aziende sanitarie locali, volte comunque ad evitare la frequenza dei corsi da parte dei soggetti che presentino controindicazioni alla pratica dell'AFA.

-----FINE TESTO-----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott.ssa Maria Luisa Gallinotti)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Francesco Quaglia)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Maurizio La Rocca)

Data - IL SEGRETARIO

24/02/2017 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

certafa

PAGINA : 7

COD. ATTO : DELIBERAZIONE