



COMITATO DI DISTRETTO

UFFICIO DI PIANO
DISTRETTO DI SAN LAZZARO DI SAVENA

P.G.16186/2016

COMITATO DI DISTRETTO

Verbale 8/02/2016 - ore 14,30
Sala del C.C. del Comune di S. Lazzaro di Savena

Ordine del giorno:

1. Governance distrettuale Politiche di Genere: sarà presente l'Assessore Benedetta Simon
2. La promozione della Attività Fisica Adottata (AFA) nel Distretto di San Lazzaro: relatrice Dott.ssa Emanuela Azzoni
3. ISEE: approvazione regolamento distrettuale
4. Accreditamento: informazioni
5. Approvazione verbali seduta del 16/11/2015 e 22/12/2015
6. Varie ed eventuali.

Sono presenti:

Conti Isabella	Presidente Comitato di Distretto e Sindaco del Comune di San Lazzaro di Savena
Luca Lelli	Sindaco Comune Ozzano
Giorgio Archetti	Assessore al Welfare del Comune di San Lazzaro di Savena
Elisabetta Vecchi	Direttore del Distretto di Committenza e Garanzia- Azienda USL di Bologna
Katia Ferri	Responsabile Amministrativo Distretto di Committenza e Garanzia
Alberto Mingarelli	Direttore DASS del Distretto di Committenza e Garanzia
Marianna Munno	Assessore ai Servizi Sociali Comune di Ozzano
Giulia Naldi	Assessore Politiche Sociali, Pari Opportunità e Scuola Comune di Loiano
Silvia Cuppini	Assessore Sanità e Servizi Sociali Comune di Monterenzio
Morena Baldini	Assessore alle Politiche Sociali Comune Monghidoro
Silvano Brusori	Direttore ASP Rodriguez
Andrea Raffini	Dirigente 5^ Area - Comune di San Lazzaro di Savena
Paride Lorenzini	Responsabile dell'Ufficio di Piano
Daniela del Gaudio	Figura di Sistema
Rachele Caputo	Responsabile Servizi alla Persona Comune di Ozzano
Andrea Demaria	Responsabile Servizi alla Persona Comune di Pianoro
Caterina Siciliano	Segreteria Ufficio di Piano

OdG 1

Conti introduce il punto 1 all'ordine del giorno.

Simon presenta il progetto distrettuale per la prevenzione e il contrasto della violenza alle donne elaborato dal Tavolo politiche di genere i cui tre punti fondamentali sono:

1. Offrire alle donne del Distretto di San Lazzaro un servizio qualificato di ascolto e di informazione sulla rete dei servizi di accoglienza delle vittime di violenza e sulla modalità di attivazione di specifiche procedure
2. Promuovere azioni di formazione e qualificazione di operatori che, in qualunque modo, entrano in contatto con donne che hanno subito violenza, per aumentare la loro consapevolezza professionale al fine di attivare gli interventi più appropriati, anche a favore di minori eventualmente coinvolti
3. Creare una rete fra istituzioni e associazioni, capace di monitorare il fenomeno ed offrire alle donne un efficace supporto, in caso di necessità.

Caputo informa che il Tavolo di coordinamento politico ha nominato Marinella Passarella quale esperto tecnico e Rachele Caputo quale referente tecnico.

Inoltre comunica che sono state individuate due sedi per lo sportello di ascolto (ad Ozzano ed a San Lazzaro di Savena), e che si sta predisponendo apposita convenzione con durata biennale con UDI, associazione che fa parte dell'accordo metropolitano, per offrire consulenza gratuita alle donne vittime di violenza.

Lorenzini ricorda che il progetto verrà sostenuto dal finanziamento regionale una tantum e che farà parte del Piano di Zona 2016.

Conti ritiene necessario costruire una banca dati, non nominativa, per poter creare percorsi formativi per la prevenzione di fenomeni di violenza dedicati ai soggetti più vulnerabili e, nella scuola, per gli adolescenti.

Cuppini annuncia che una piccola quota del finanziamento verrà destinata per la divulgazione di materiale informativo soprattutto nei Comuni dove non è presente lo sportello d'ascolto.

OdG 2

Vecchi presenta la Dott.ssa Emanuela Azzoni che relaziona sull'Attività Fisica Adattata ed illustra il progetto aziendale AUSL Bologna che si rivolge all'attività fisica non medicalizzata per patologie croniche condotta in luoghi pubblici non ospedalizzati.

Il percorso prevede:

- l'individuazione di palestre, con sottoscrizione del codice etico, da certificare che possono non usare spazi propri;
- la formazione specifica per i laureati di scienze motorie;
- la sensibilizzazione dei medici di base.
-

Le slides di illustrazione vengono allegate quale parte integrante del presente verbale.

VARIE

Del Gaudio, anticipando l'ordine del giorno, illustra la richiesta di Cefal al nostro Distretto per il patrocinio del Progetto per la formazione linguistica per cittadini stranieri - FAMI (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione).

Il Comitato di Distretto conferma l'adesione al progetto di Cefal in qualità di partner.

Odg 3

Lorenzini introduce il punto relativo al regolamento distrettuale Isee. Evidenzia il notevole apporto alla bozza di regolamento da parte di Demaria, che ha partecipato anche al gruppo tecnico di lavoro della Città Metropolitana, e di Caputo per l'implementazione delle norme a livello locale.

Informa dell'avvenuta concertazione con le OO.SS nell'incontro del 3 febbraio, del parere favorevole delle stesse ed del particolare apprezzamento per il nostro Distretto, primo a presentare un regolamento. Hanno inoltre manifestato soddisfazione per il recepimento di alcune proposte di semplificazione relativi ad alcuni passaggi normativi.

Caputo informa che la normativa ISEE lascia pochi spazi di interpretazione ma si è cercato di disciplinare l'ISEE corrente ed i procedimenti per lo stato di abbandono e di estraneità.

Il regolamento dovrà essere approvato dai Consigli Comunali con adattamenti tecnico-organizzativi a livello locale.

Demaria informa del sollecito ai Comuni da parte di INPS per popolare la banca dati del casellario nazionale dell'assistenza con le prestazioni erogate sulla base dell'ISEE. Nella banca dati nazionale dovranno confluire, per ogni singola persona, le prestazioni erogate.

OdG 4

Lorenzini informa che si è concluso il percorso dell'accreditamento e che l'Ufficio di Piano ha già inserito i dati nella scheda anagrafica regionale per l'accreditamento definitivo condizionato.

Sono state redatte le determinazioni dirigenziali per la conferma dell'accreditamento, già trasmesse ai Servizi/Strutture e in via di pubblicazione sul sito del Comune.

Ricorda il lavoro prezioso svolto dall' O.T.A.P. , che rimane attiva da questo momento per supporto ai Distretti solo per segnalazioni in caso di criticità.

Anche la fase " rafforzata " di accompagnamento del percorso di accreditamento si ritiene conclusa e pertanto verranno riattivati i tavoli distrettuali permanenti per strutture/servizi anziani e disabili, presso i Distretti sociosanitari dell'Ausl.

Si è ancora in attesa della normativa regionale per l'adeguamento delle tariffe, pertanto la CTSS di Bologna ha deciso un'ulteriore proroga dei Contratti di Servizio fino al 30 giugno 2016.

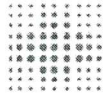
OdG 5

Viene rinviata l'approvazione dei verbali della seduta del 16/11/2015 e 22/12/2015.

VARIE

Lorenzini informa che :

- l'Ufficio di supporto della Ctss di Bologna ha richiesto una data del nostro Comitato di Distretto per un incontro con il Tavolo Paritetico del Volontariato , propedeutico all'Assemblea metropolitana del Volontariato, cui sarà presente anche il Sindaco di Monzuno, Mastacchi Presidente del Tavolo stesso.
E' stata la richiesta anche la collaborazione per promuovere analogo incontro con tutte le associazioni di volontariato
La data individuata è lunedì 7 marzo 2016.
- la giunta di Monghidoro, al fine di favorire l'utilizzo della struttura di Campeggio, ha previsto l'ampliamento all'accoglienza SPRAR minori, quale possibile ulteriore target di utilizzo per la Struttura Sole Luna.
Il Comitato di Distretto approva.
- a San Lazzaro di Savena verrà avviato a breve il progetto di Caritas "Protetto Rifugiato a Casa Mia". Il progetto nasce dalle parole di Papa Francesco in tema di accoglienza e rappresenta un percorso autonomo , che non si affianca quindi all'accoglienza dei rifugiati-migranti gestita dallo Stato tramite le Prefetture (Prima accoglienza) o attraverso lo S.P.R.A.R.
Le accoglienze sono programmate al momento presso le Parrocchie di San Lazzaro Centro e del Farneto, coinvolgendo famiglie che diventano il riferimento per la Comunità parrocchiale ed i rifugiati.
Lorenzini propone il coinvolgimento anche di questa esperienza nel Gruppo Tecnico di regia per accoglienza profughi attivato dall'Ufficio di Piano dopo la vicenda di Valgattara, al fine di connettere almeno idealmente le varie realtà operative.
Il Comitato di Distretto approva.
- il 12 febbraio si terrà il primo incontro del gruppo di lavoro per l'Accordo di Programma, come da mandato del Comitato di Distretto.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

L'Attività Fisica Adattata

Comitato del Distretto di San Lazzaro di S.

8 febbraio 2016

Benefici dell'Attività Fisica

- | | | | |
|---|---|---|-------------------------|
| ↑ | Attesa di vita | ↓ | Malattie alle coronarie |
| ↑ | Fitness cardiorespiratoria | ↓ | Ipertensione |
| ↑ | Fitness muscolare | ↓ | Infarto |
| ↑ | Controllo del peso corporeo | ↓ | Diabete tipo II |
| ↑ | Mantenimento di una
composizione corporea sana | ↓ | Sindrome metabolica |
| ↑ | Salute delle ossa | ↓ | Cancro al colon |
| ↑ | Qualità del sonno | ↓ | Cancro al seno |
| ↑ | Qualità della vita in relazione
alla salute | ↓ | Depressione |

Relazione fra Attività Fisica e Salute

- ↑ Più attività fisica, meno malattie.
- ↑ Poca attività fisica è comunque meglio di niente.
- ↑ La raccomandazione minima è di 150 minuti (o 5x30) a settimana di attività fisica di intensità almeno moderata
- ↑ Più attività fisica fa bene alla salute, soprattutto negli individui inattivi o poco attivi
- ↑ Contano tutti i periodi di attività fisica di almeno 10 minuti

Politiche sociali e Attività Fisica

- L'ATTIVITA' FISICA è necessaria a tutte le età per mantenere lo stato di buona salute
- L'inattività fisica produce più danni alla salute del fumo di tabacco.
- Emilia- Romagna solo 1/3 circa delle persone adulte svolge una quantità sufficiente di attività fisica, mentre solo il 16% dei bambini e il 7% dei ragazzi pratica attività fisica secondo la quantità raccomandata per le rispettive età.



L'Attività Fisica Adattata (AFA)

Più attività fisica fa bene alla salute,
soprattutto negli individui inattivi o
poco attivi



Programmi di esercizi
ADATTATI
a target specifici di popolazione.

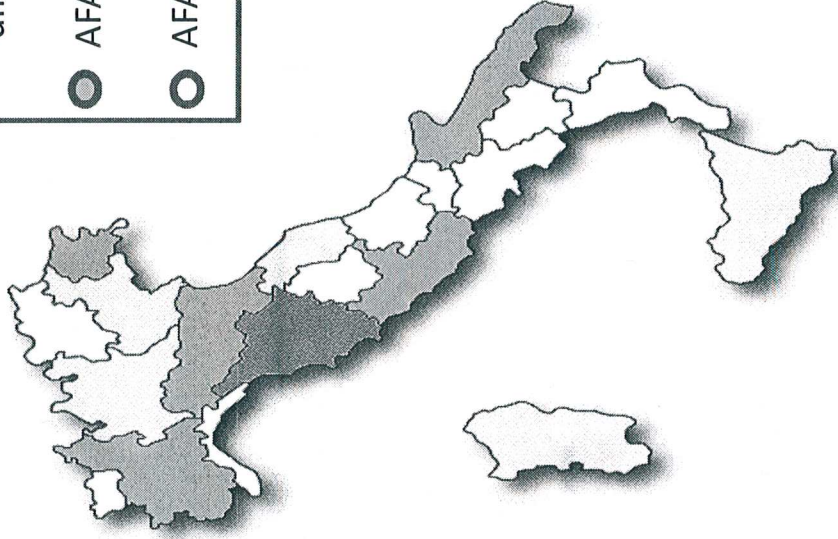
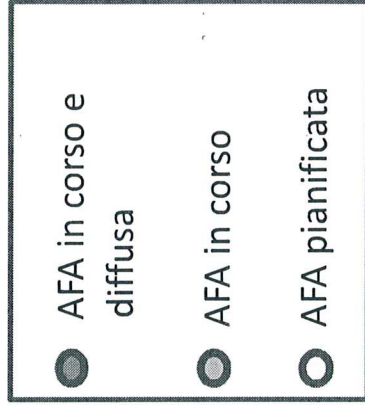
L'Attività Fisica Adattata: definizione

Attività Fisica (NON SANITARIA) rivolta
a persone affette da patologie muscolo-
scheletriche e neuromuscolari, al
termine del percorso riabilitativo
classico e finalizzate al
MANTENIMENTO delle funzionalità
recuperate

AFA: esperienze internazionali e nazionali

- Physical Activity and Public Health Guide Lines – USA, 2008
- FAME – Canada 2006
- LG Malattie cardiovascolari - Italia, 2006
- LG Promozione salute - Toscana, 2008

- Libro Verde CE
- Indicazioni PSN
- Indicazioni PSSR (ER)
- DGR Toscana n. 525 /2005 e 489 /2009





AFA: obiettivo

- Promozione dell'attività fisica regolare, come strategia di intervento per la salute
- **NON CURA DELLA MALATTIA**, rivolta al mantenimento dell'abilità motoria
- Interviene sullo stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità



AFA: a chi è rivolta



- Persone non in grado di partecipare con successo o in condizioni di sicurezza alle normali attività di esercizio fisico
- Persone con esiti stabilizzati di patologie neurologiche, del sistema muscolo scheletrico e osteoarticolare che hanno terminato la fase di riabilitazione sanitaria



AFA Emilia Romagna: normativa

- Indicazioni PSN /PSSR (ER) • Estensione capillare del
- Piano della Prevenzione ER progetto
- 2010-2012 • Equità e accessibilità
- Del. 2054/2010 e • Sicurezza
- 1624/2011 RER (Fase sperimentale)
- DGR 316/2013 RER

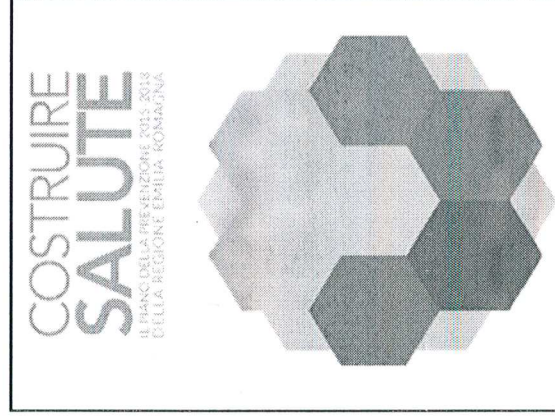


Piano Prevenzione 2015/2018



6.7 - Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche

Attivazione di percorsi attraverso i quali i soggetti affetti da MCNT o portatori di fattori di rischio sport/esercizio fisico sensibili, possono essere avviati in sicurezza verso un'attività fisica/sportiva congrua alle proprie condizioni fisiche/psicologiche ed in grado migliorare il livello di salute o, se non possibile altro, di non farlo deteriorare ulteriormente per cause connesse ad uno stile di vita sedentario o non sufficientemente attivo. I programmi di prescrizione dell'esercizio fisico si intersecano e sostengono necessariamente anche i programmi di promozione dell'attività fisica e, in generale, di stili di vita sani.



AFA Emilia Romagna: a chi?



Parkinson

In Italia le persone affette da Parkinson sono circa 230.000, l'età media di comparsa dei sintomi è intorno ai 60 anni.

Lombalgia

E' un disturbo frequente in età adulta, con massima incidenza tra i 40 e i 50 anni di età, circa l'80% della popolazione ne è colpito almeno una volta nella vita.

Protesi anca

In Italia sono circa 70 mila l'anno le operazioni di protesi d'anca, più del resto d'Europa. E sono "in aumento i pazienti giovani, sotto i 55 anni.

Fibromialgia

La sindrome fibromialgica è una sindrome caratterizzata da dolore muscoloscheletrico diffuso e da affaticamento e colpisce approssimativamente 2 milioni di italiani.

AFA: sicurezza

Tabella 1 arruolamento persone con LOMBALGIA CRONICA		Tabella 2 arruolamento persone con ARTROPROTESI di ANCA		Tabella 3 arruolamento persone con MORBO di PARKINSON	
Attività fisica prescritta		Attività fisica prescritta		Attività fisica lieve (MET 3-4)	
Obiettivi dell' AFA		Obiettivi dell' AFA prescritta		Mantenimento delle abilità funzionali	
Invio diretto da parte dei MMG		Invio diretto da parte dei MMG		Pazienti affetti da morbo di Parkinson con punteggio alla scala di Hoehn & Yahr ≤ 2	
Invio da parte dei MMG a valutazione specialistica Fisiatrice		Invio da parte dei MMG a valutazione specialistica Fisiatrice		Pazienti affetti da morbo di Parkinson con punteggio alla scala di Hoehn & Yahr compreso fra 2,5 e 4	
Criteri di esclusione specifici		Criteri di esclusione specifici		- Punteggio scala di Hoehn & Yahr ≥ 4 - Parkinsonismi - Turbe dell'equilibrio - Ipotensione ortostatica - Altre eventuali controindicazioni a una attività fisica lieve (MET 3-4)	
Controindicazioni assolute		Controindicazioni assolute		- Alterazioni cognitive, sensoriali, psichiatriche tali da rendere impossibile la comprensione dell'esecuzione degli esercizi - Incapacità di collaborazione e integrazione con il gruppo - Incapacità di deambulazione autonoma - Condizioni cardiologiche, pneumologiche e sistemiche che non consentano un'attività fisica lieve (MET 3-4)	
Scale di valutazione Di esito pre/post AFA		Scale di valutazione di esito pre/post AFA		- Scala di Tinetti (sezione equilibrio) - Tinetti's Falls Efficacy Scale - SF12	



AFA Emilia Romagna: caratteristiche

- Palestre certificate etiche/sicure
 - ✓ Centro Sportivo Acqua Fitness - Ozzano
 - ✓ UISP Sport 2000 (S Lazzaro e Pianoro)
- Gruppi condotti da Laureati in Scienze motorie
- Gruppi di max 10 per Parkinson; max 15/20 per le altre patologie
- Frequenza: 2 sessioni/settimana
- Contributo calmierato di 30€/mese a carico del cittadino



AFA: ruolo degli Enti Locali

Promozione

Divulgazione

Corretta Informazione

CITTADINI

- Attività Fisica
- Attività Fisica Adattata

POLISPORTIVE

- Certificazione come
Palestre Etiche/Sicure
- Collaborazione
Programmi AFA



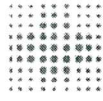
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto della Scienza Neurologica
Istituto di Ricerca e Cura in Scienze Neurologiche

Grazie per l'attenzione



Emanuela Azzoni
Resp UO DATeR Riabilitazione Territoriale
AUSL di Bologna
e.azzoni@ausl.bologna.it
3346998725



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

L'Attività Fisica Adattata

Comitato del Distretto di San Lazzaro di S.

8 febbraio 2016



Benefici dell'Attività Fisica

- | | | | |
|---|---|---|-------------------------|
| ↑ | Attesa di vita | ↓ | Malattie alle coronarie |
| ↑ | Fitness cardiorespiratoria | ↓ | Ipertensione |
| ↑ | Fitness muscolare | ↓ | Infarto |
| ↑ | Controllo del peso corporeo | ↓ | Diabete tipo II |
| ↑ | Mantenimento di una
composizione corporea sana | ↓ | Sindrome metabolica |
| ↑ | Salute delle ossa | ↓ | Cancro al colon |
| ↑ | Qualità del sonno | ↓ | Cancro al seno |
| ↑ | Qualità della vita in relazione
alla salute | ↓ | Depressione |

Relazione fra Attività Fisica e Salute

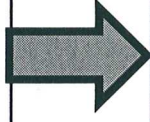
- ↑ Più attività fisica, meno malattie.
- ↑ Poca attività fisica è comunque meglio di niente.
- ↑ La raccomandazione minima è di 150 minuti (o 5x30) a settimana di attività fisica di intensità almeno moderata
- ↑ Più attività fisica fa bene alla salute, soprattutto negli individui inattivi o poco attivi
- ↑ Contano tutti i periodi di attività fisica di almeno 10 minuti

Politiche sociali e Attività Fisica

- L'ATTIVITA' FISICA è necessaria a tutte le età per mantenere lo stato di buona salute
- L'inattività fisica produce più danni alla salute del fumo di tabacco.
- Emilia- Romagna solo 1/3 circa delle persone adulte svolge una quantità sufficiente di attività fisica, mentre solo il 16% dei bambini e il 7% dei ragazzi pratica attività fisica secondo la quantità raccomandata per le rispettive età.

L'Attività Fisica Adattata (AFA)

Più attività fisica fa bene alla salute,
soprattutto negli individui inattivi o
poco attivi



Programmi di esercizi
ADATTATI
a target specifici di popolazione.



L'Attività Fisica Adattata: definizione

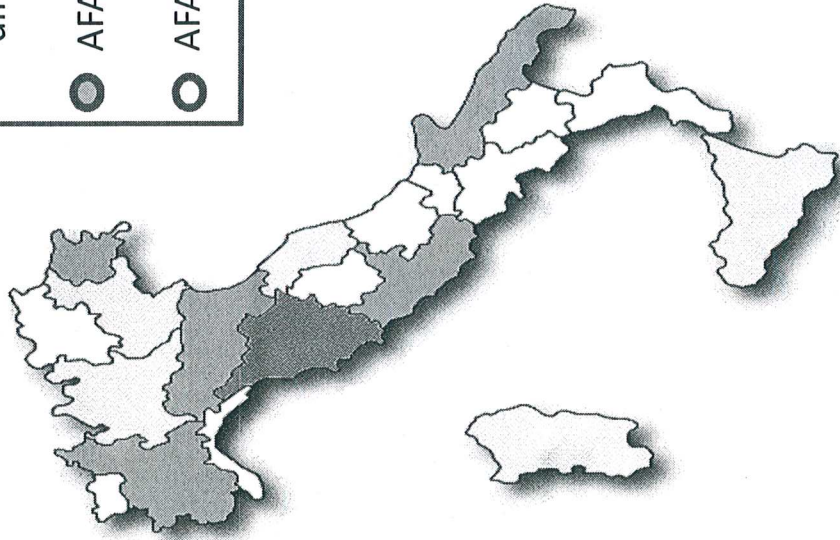
**Attività Fisica (NON SANITARIA) rivolta
a persone affette da patologie muscolo-
scheletriche e neuromuscolari, al
termine del percorso riabilitativo
classico e finalizzate al
MANTENIMENTO delle funzionalità
recuperate**

AFA: esperienze internazionali e nazionali

- Physical Activity and Public Health Guide Lines – USA, 2008
- FAME – Canada 2006
- LG Malattie cardiovascolari - Italia, 2006
- LG Promozione salute - Toscana, 2008

- Libro Verde CE
- Indicazioni PSN
- Indicazioni PSSR (ER)
- DGR Toscana n. 525/2005 e 489/2009

- AFA in corso e diffusa
- AFA in corso
- AFA pianificata





AFA: obiettivo

- Promozione dell'attività fisica regolare, come strategia di intervento per la salute
- **NON CURA DELLA MALATTIA**, rivolta al mantenimento dell'abilità motoria
- Interviene sullo stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità

AFA: a chi è rivolta

- **Persone non in grado di partecipare con successo o in condizioni di sicurezza alle normali attività di esercizio fisico**
- **Persone con esiti stabilizzati di patologie neurologiche, del sistema muscolo scheletrico e osteoarticolare che hanno terminato la fase di riabilitazione sanitaria**



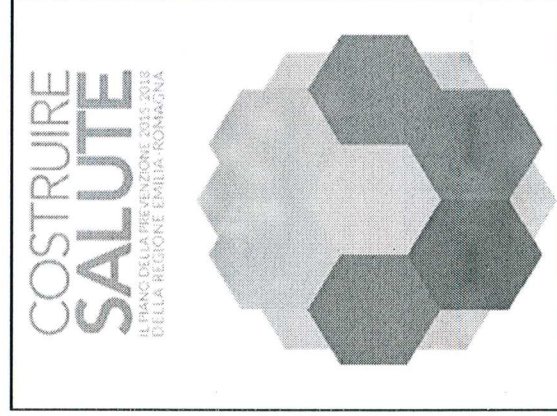
AFA Emilia Romagna: normativa

- Indicazioni PSN /PSSR (ER) • Estensione capillare del
- Piano della Prevenzione ER progetto
- 2010-2012 • Equità e accessibilità
- Del. 2054/2010 e • Sicurezza
- 1624/2011 RER (Fase sperimentale)
- DGR 316/2013 RER

Piano Prevenzione 2015/2018

6.7 - Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche

Attivazione di percorsi attraverso i quali i soggetti affetti da MCNT o portatori di fattori di rischio sport/esercizio fisico sensibili, possono essere avviati in sicurezza verso un'attività fisica/sportiva congrua alle proprie condizioni fisiche/psicologiche ed in grado migliorare il livello di salute o, se non possibile altro, di non farlo deteriorare ulteriormente per cause connesse ad uno stile di vita sedentario o non sufficientemente attivo. I programmi di prescrizione dell'esercizio fisico si intersecano e sostengono necessariamente anche i programmi di promozione dell'attività fisica e, in generale, di stili di vita sani.



AFA Emilia Romagna: a chi?

Parkinson

In Italia le persone affette da Parkinson sono circa 230.000, l'età media di comparsa dei sintomi è intorno ai 60 anni.

Lombalgia

E' un disturbo frequente in età adulta, con massima incidenza tra i 40 e i 50 anni di età, circa l'80% della popolazione ne è colpito almeno una volta nella vita.

Protesi anca

In Italia sono circa 70 mila l'anno le operazioni di protesi d'anca, più del resto d'Europa. E sono "in aumento i pazienti giovani, sotto i 55 anni.

Fibromialgia

La sindrome fibromialgica è una sindrome caratterizzata da dolore muscoloscheletrico diffuso e da affaticamento e colpisce approssimativamente 2 milioni di italiani.

AFA: sicurezza

Tabella 1 arruolamento persone con LOMBALGIA CRONICA		Tabella 2 arruolamento persone con persone con ARTROPROTESI di ANCA		Tabella 3 arruolamento persone con persone con MORBO di PARKINSON	
Attività fisica prescritta		Attività fisica prescritta		Attività fisica lieve (MET 3-4)	
Obiettivi dell' AFA		Obiettivi dell' AFA prescritta		Mantenimento delle abilità funzionali	
Invio diretto da parte dei MMG		Invio diretto da parte dei MMG		Pazienti affetti da morbo di Parkinson con punteggio alla scala di Hoehn & Yahr ≤ 2	
Invio da parte dei MMG a valutazione specialistica Fisiatrica		Invio da parte dei MMG a valutazione specialistica Fisiatrica		Pazienti affetti da morbo di Parkinson con punteggio alla scala di Hoehn & Yahr compreso fra 2,5 e 4	
Criteri di esclusione specifici		Criteri di esclusione specifici		- Punteggio scala di Hoehn & Yahr ≥ 4 - Parkinsonismi - Turbe dell'equilibrio - Ipotensione ortostatica - Altre eventuali controindicazioni a una attività fisica lieve (MET 3-4)	
Controindicazioni assolute		Controindicazioni assolute		- Alterazioni cognitive, sensoriali, psichiatriche tali da rendere impossibile la comprensione dell'esecuzione degli esercizi - Incapacità di collaborazione e integrazione con il gruppo - Incapacità di deambulazione autonoma - Condizioni cardiologiche, pneumologiche e sistemiche che non consentano un'attività fisica lieve (MET 3-4)	
Scale di valutazione Di esito pre/post AFA		Scale di valutazione di esito pre/post AFA		- Scala di Tinetti (sezione equilibrio) - Tinetti's Falls Efficacy Scale - SF12	

AFA Emilia Romagna: caratteristiche

- Palestre certificate etiche/sicure
 - ✓ Centro Sportivo Acqua Fitness - Ozzano
 - ✓ UISP Sport 2000 (S Lazzaro e Pianoro)
- Gruppi condotti da Laureati in Scienze motorie
- Gruppi di max 10 per Parkinson; max 15/20 per le altre patologie
- Frequenza: 2 sessioni/settimana
- Contributo calmierato di 30€/mese a carico del cittadino



AFA: ruolo degli Enti Locali

**Promozione
Divulgazione
Corretta Informazione**

CITTADINI

- Attività Fisica
- Attività Fisica Adattata

POLISPORTIVE

- Certificazione come
Palestre Etiche/Sicure
- Collaborazione
Programmi AFA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto della Scienza Neurologica
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Grazie per l'attenzione



Emanuela Azzoni
Resp UO DATeR Riabilitazione Territoriale
AUSL di Bologna
e.azzoni@ausl.bologna.it
3346998725