



LA RIABILITAZIONE DOPO ICTUS E FRATTURA DI FEMORE IN TOSCANA

SEMINARIO



Firenze, 17 Aprile 2012

Auditorium Sant'Apollonia
Via San Gallo 25/A - Firenze



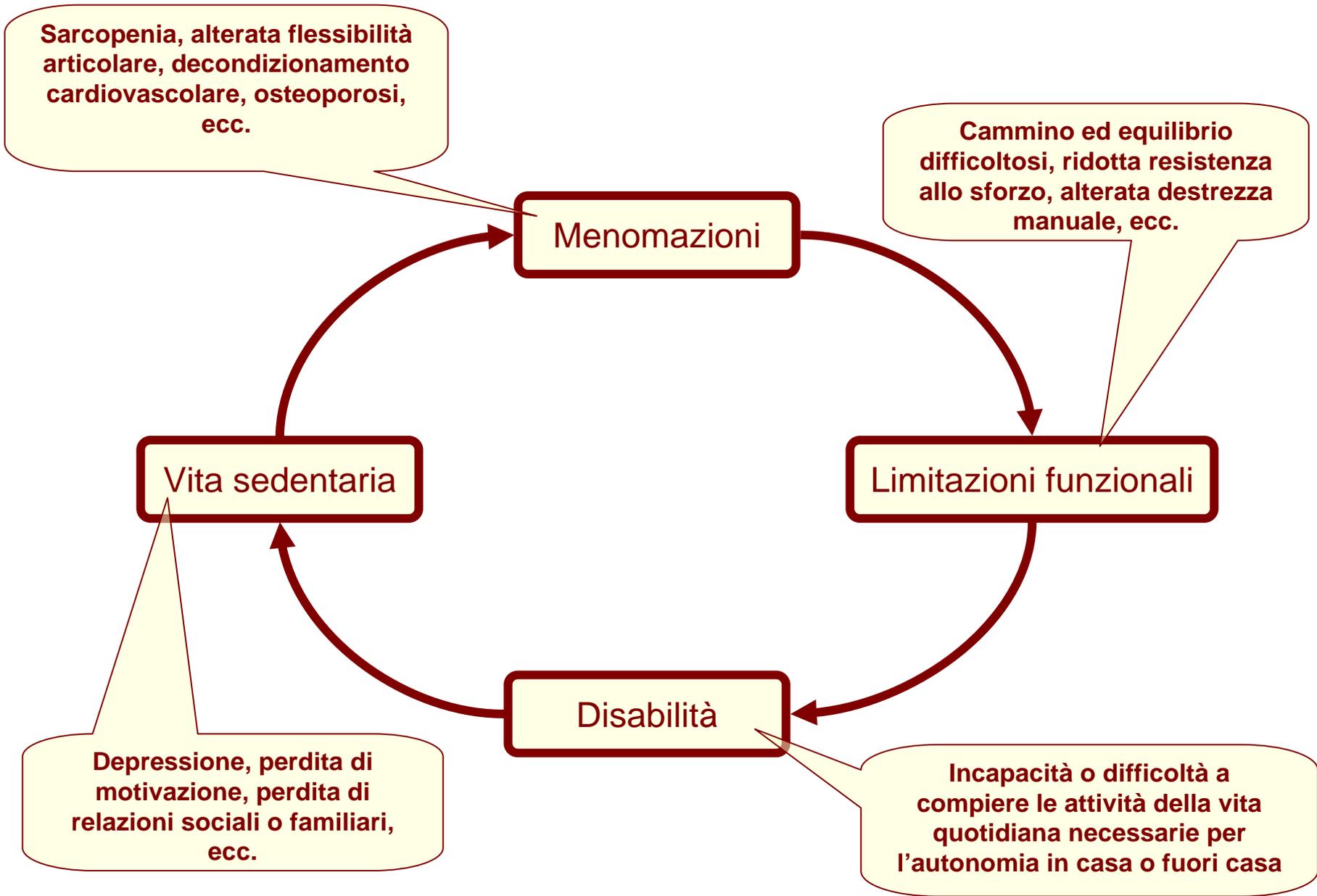
Francesco Benvenuti
UOC Cura e Riabilitazione delle Fragilità
Dipartimento Territorio-Fragilità
AUSL11 Empoli

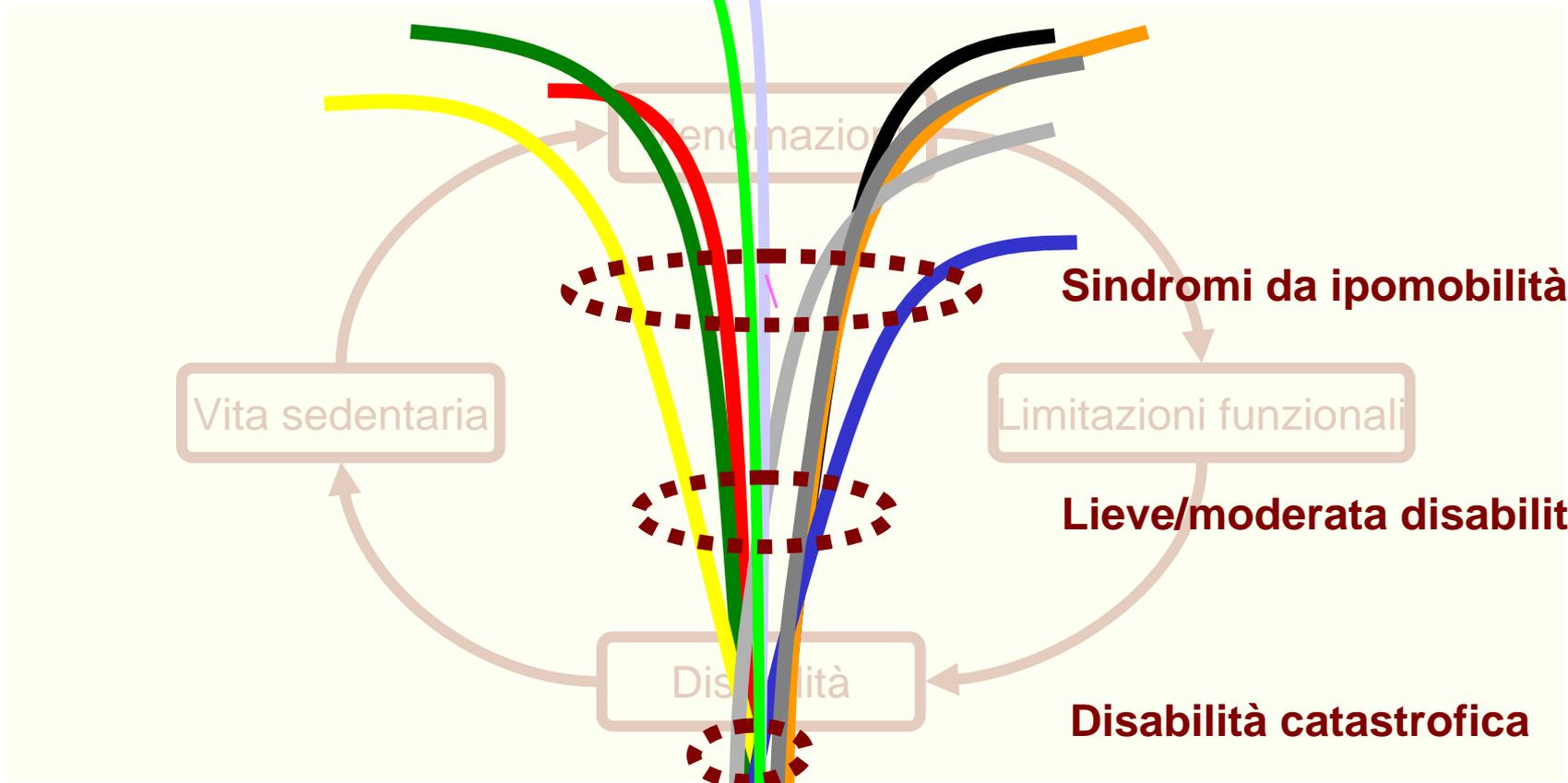
Attività fisica e prevenzione

Malattia o Sindrome	Prevenzione primaria o cura	Prevenzione terziaria
Cancro (colon, mammella)	Sì	No
Malattia cardiovascolare	Sì	Sì
Malattia cronica polmonare	No	Sì
Demenza (diversa da quella multiinfartuale)	No	No
Depressione, ansia	Sì	Sì
Diabete di tipo 2	Sì	Sì
Cadute	Sì	Sì
Fragilità, menomazioni della mobilità	Sì	Sì
Iperlipidemia	Sì	Sì
Ipertensione	Sì	Sì
Lombalgia	No	Sì
Malattie neurodegenerative	No	Sì
Obesità	Sì	Sì
Osteoartrosi	No	Sì
Osteoporosi	Sì	Sì
Malattia vascolare periferica	Sì	Sì
Stroke	Sì	Sì
Menomazione visiva	No	No

L'esercizio fisico regolare

- Riduce il rischio di ictus e fratture di femore
- Riduce la disabilità dopo ictus e frattura di femore
- Interventi di prevenzione delle cadute sono efficaci solo se associati all'esercizio fisico
- E' sicuro anche per i soggetti più fragili
- Gli effetti sulla salute sono ottenibili con programmi di esercizio differenti ma "adattati" alle capacità funzionali dei partecipanti





Vita sedentaria

Denominazione

Limitazioni funzionali

Disabilità

Sindromi da ipomobilità

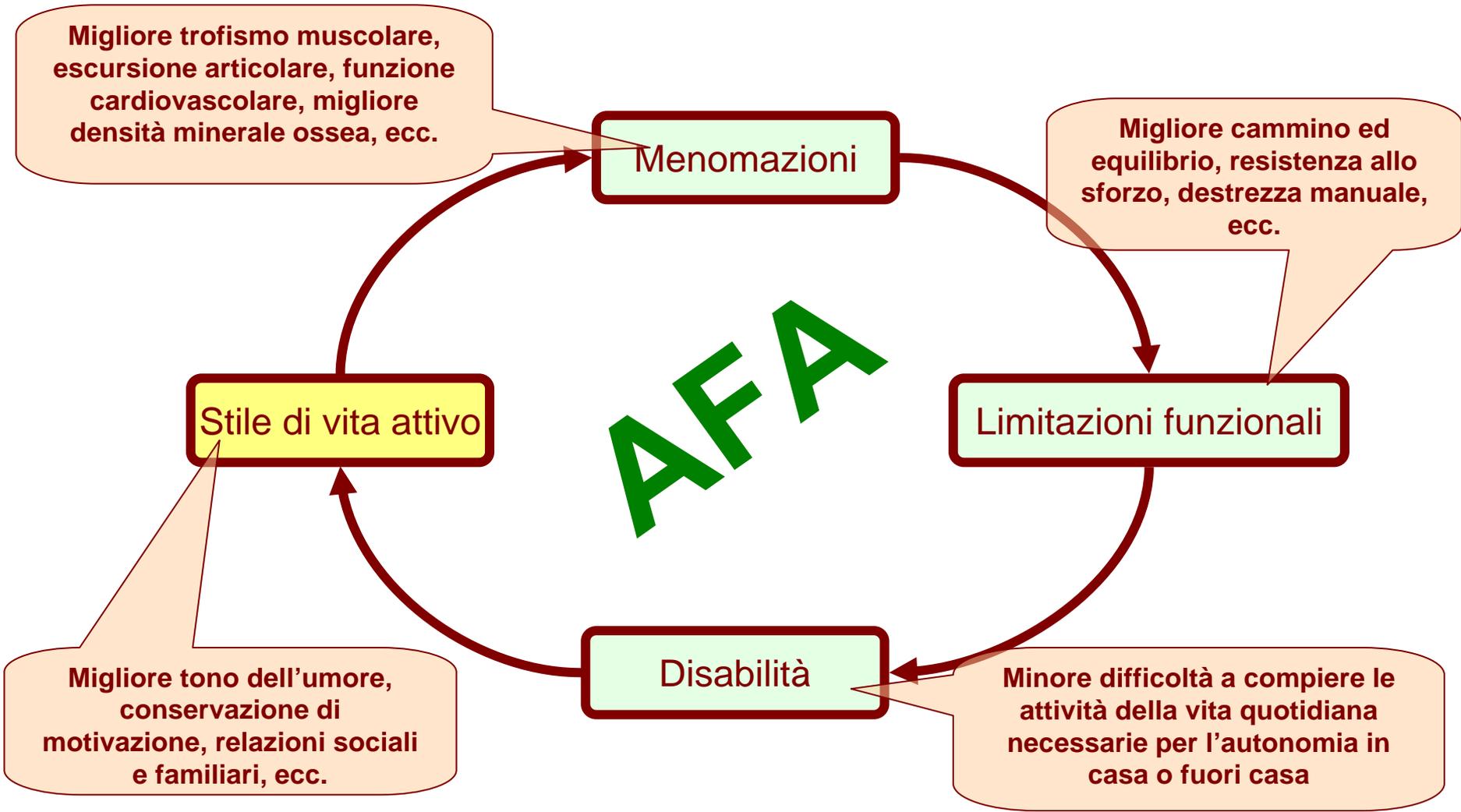
Lieve/moderata disabilità

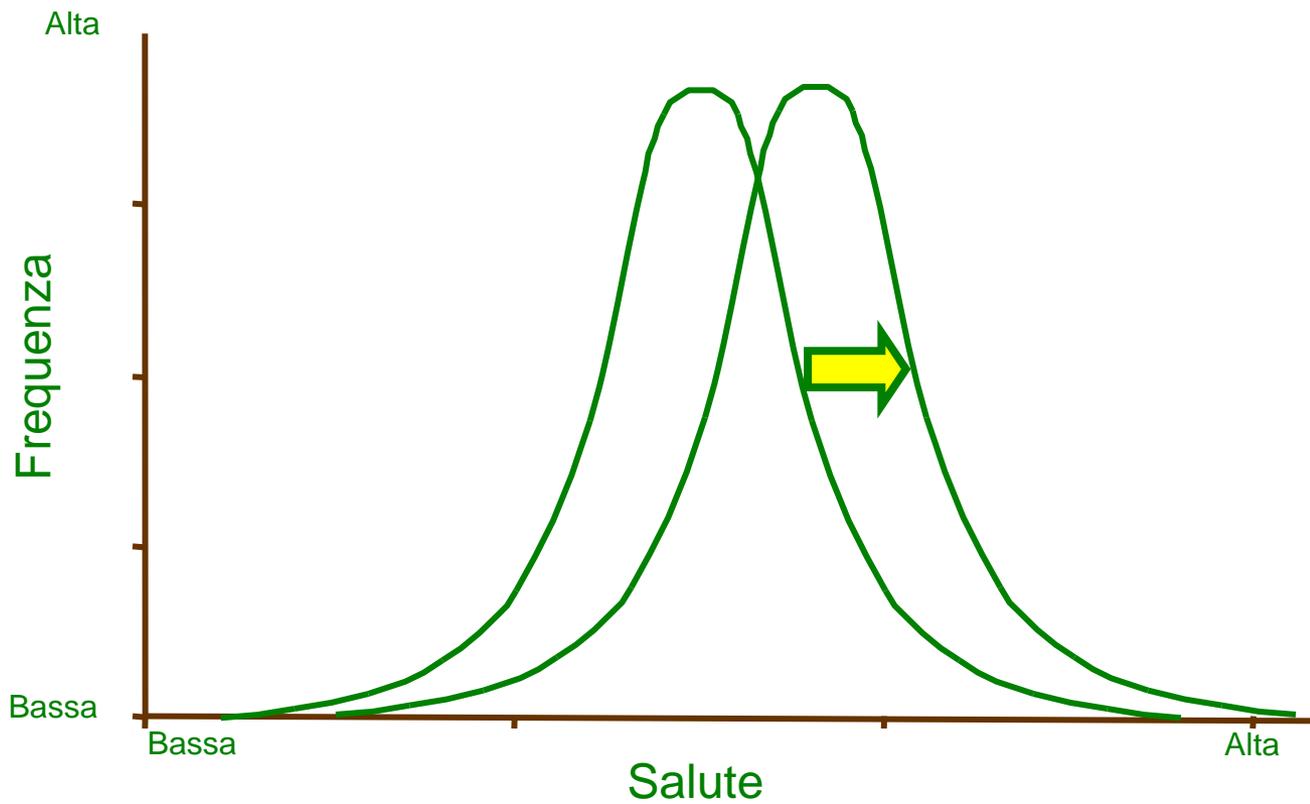
Disabilità catastrofica



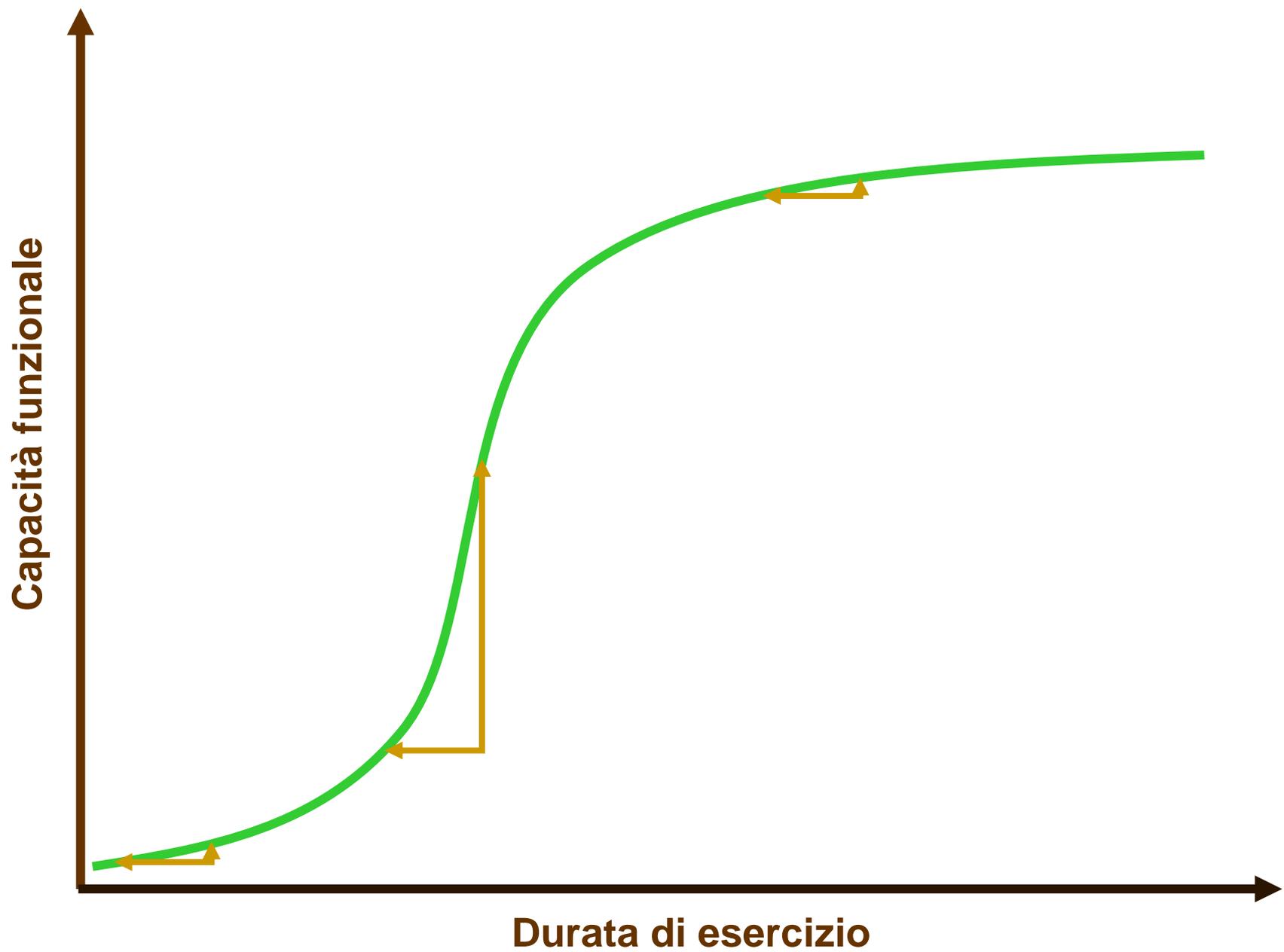
Le AFA

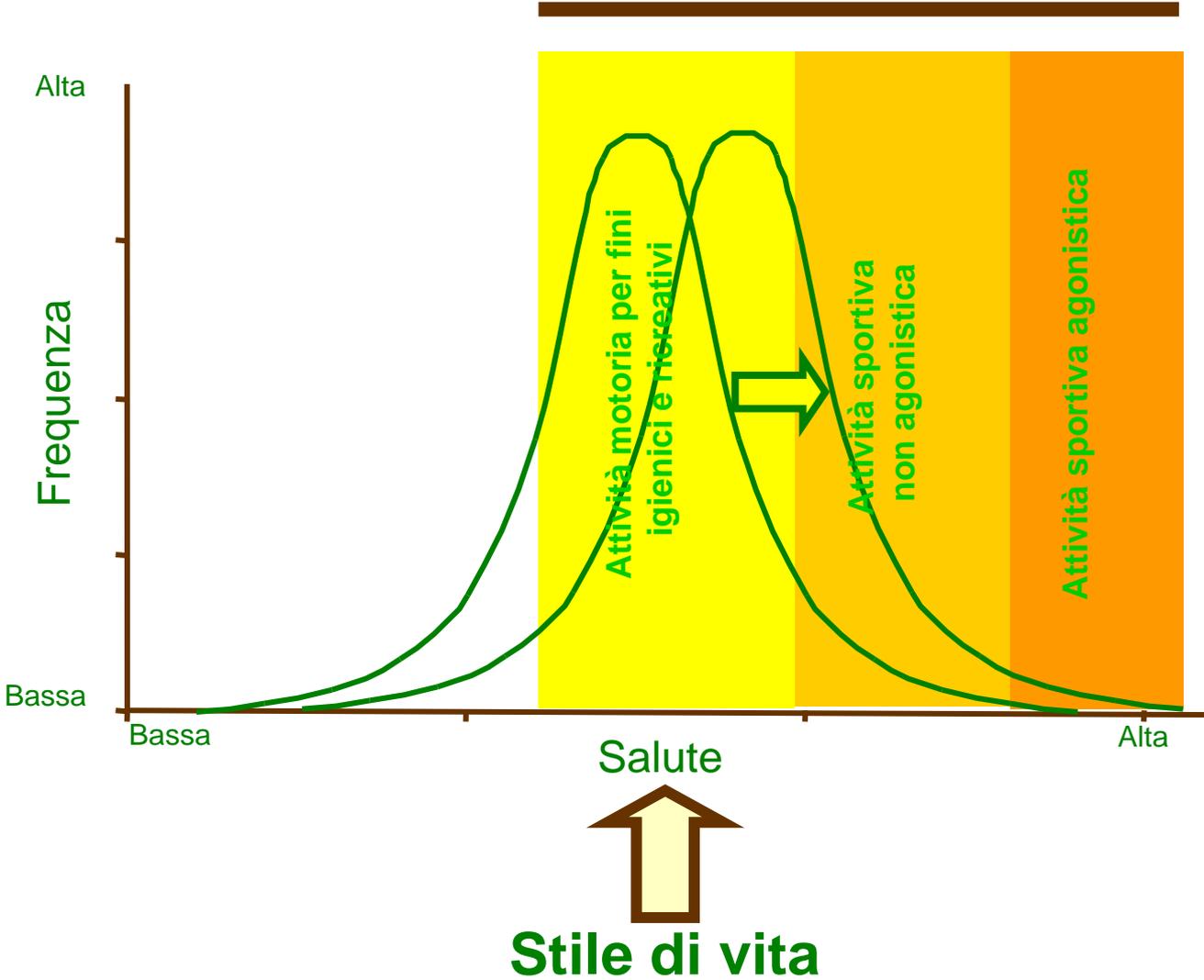
Programmi di attività fisica, svolti in gruppo, adattati per specifiche alterazioni croniche dello stato di salute per la prevenzione (terziaria) della disabilità





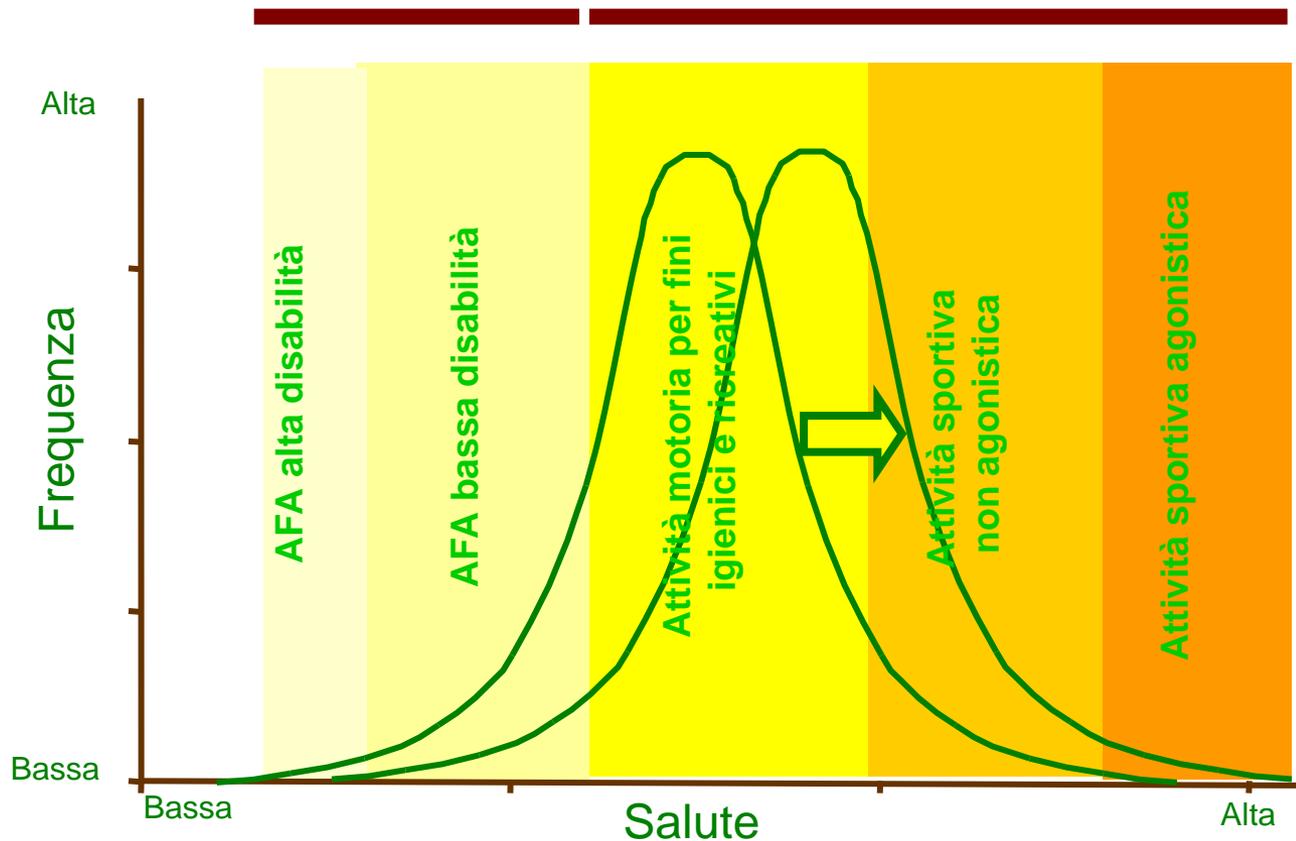

Stile di vita





DGR 595/05
DGR 459/09

LR 35/03



Stile di vita

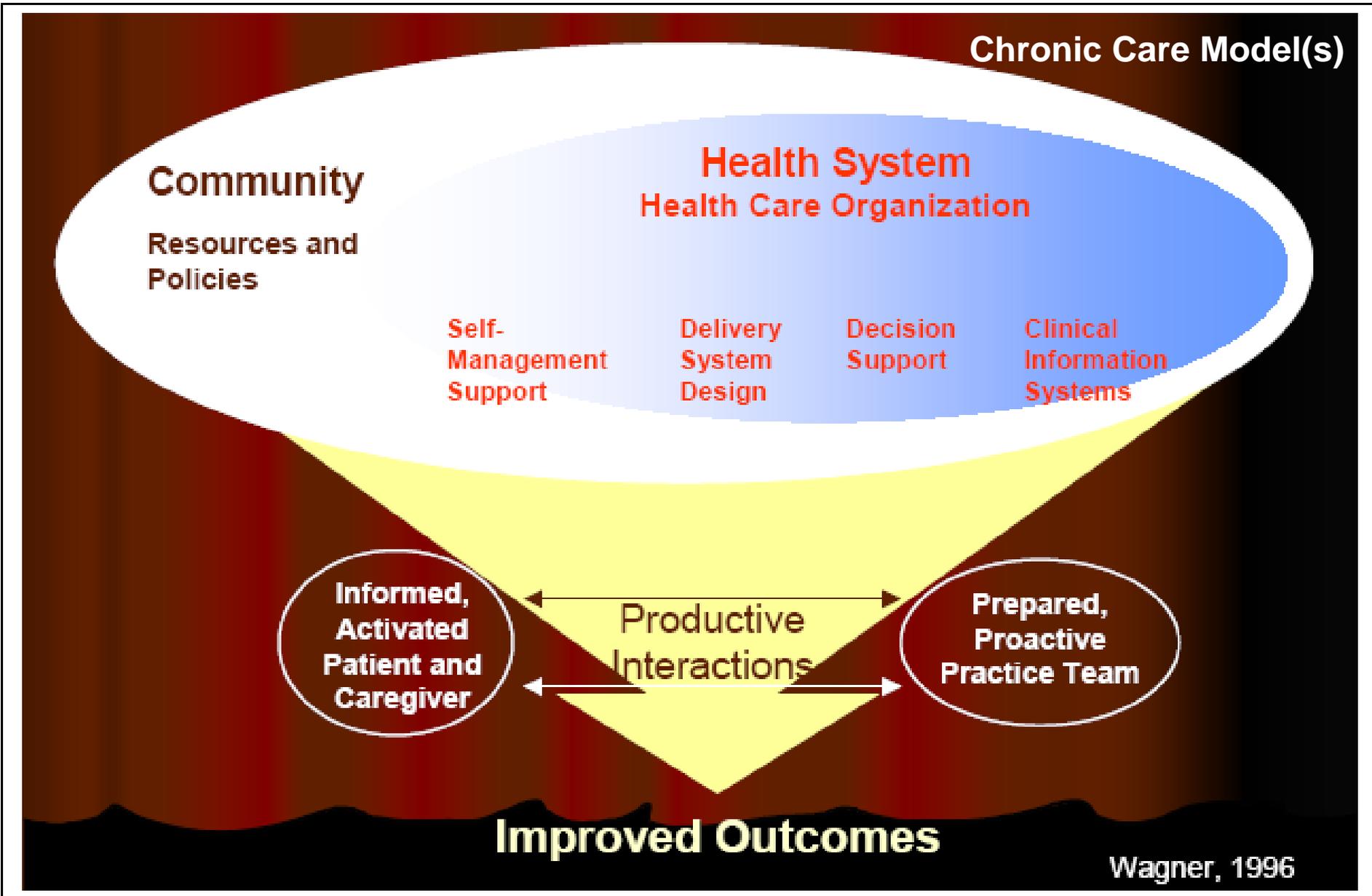


Principi organizzativi

DGR 459/09

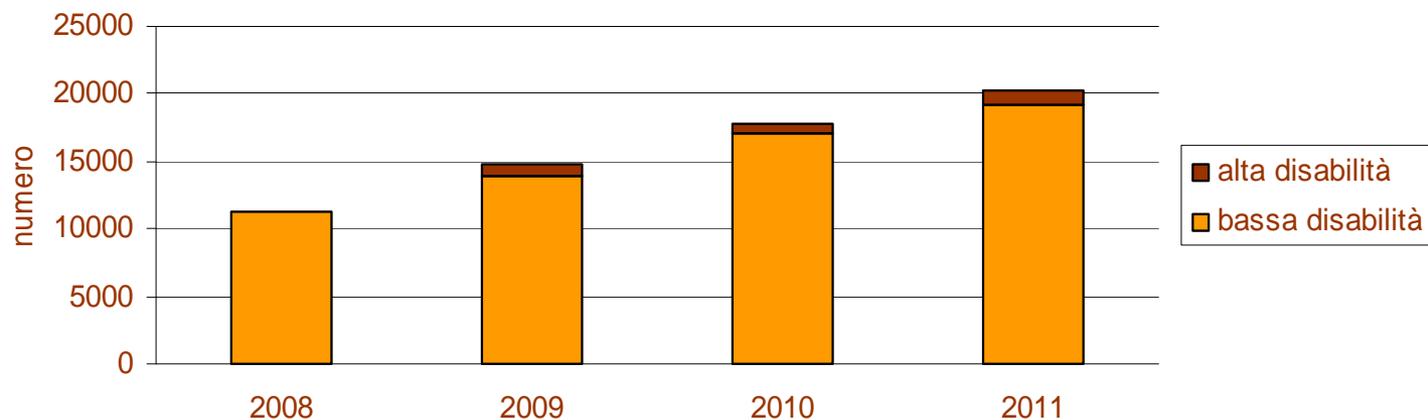
- 1. Attività motoria per “esclusivi fini igienici e ricreativi”: “non richiesta certificazione medica” (LR 35/03-Tutela sanitaria dello sport)**
- 2. Continua nell’anno**
- 3. Programmi specifici per lo stato di salute**
- 4. Coordinata e controllata per qualità e sicurezza dall’AUSL che esplicita criteri di appropriatezza**
- 5. Consigliata da personale sanitario**
- 6. Programmi di esercizio definiti in modo esplicito**
- 7. Erogatori multipli (no-profit e profit)**
- 8. Basso costo**
- 9. Costi completamente coperti dai partecipanti**

Integrazione con altri programmi di salute

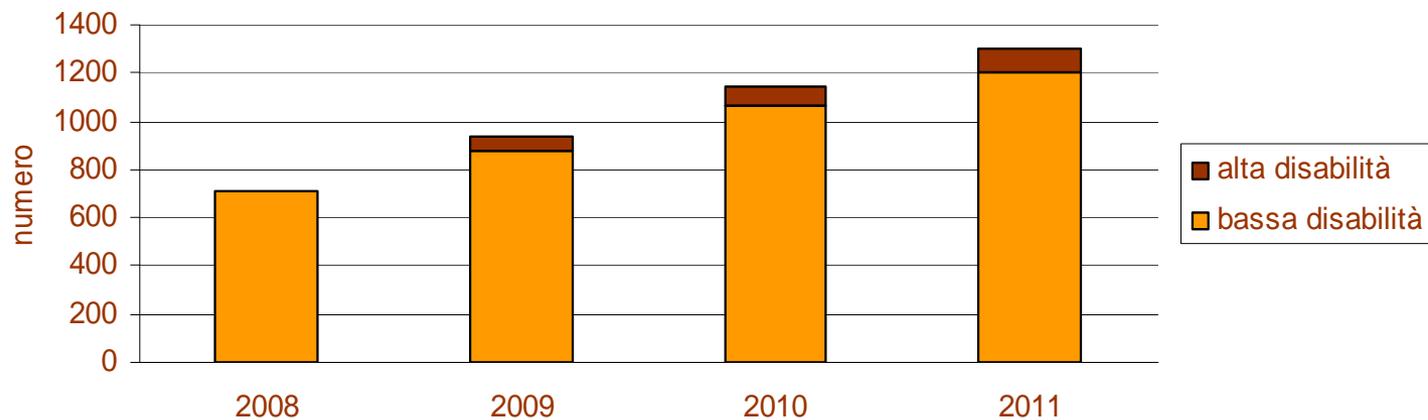




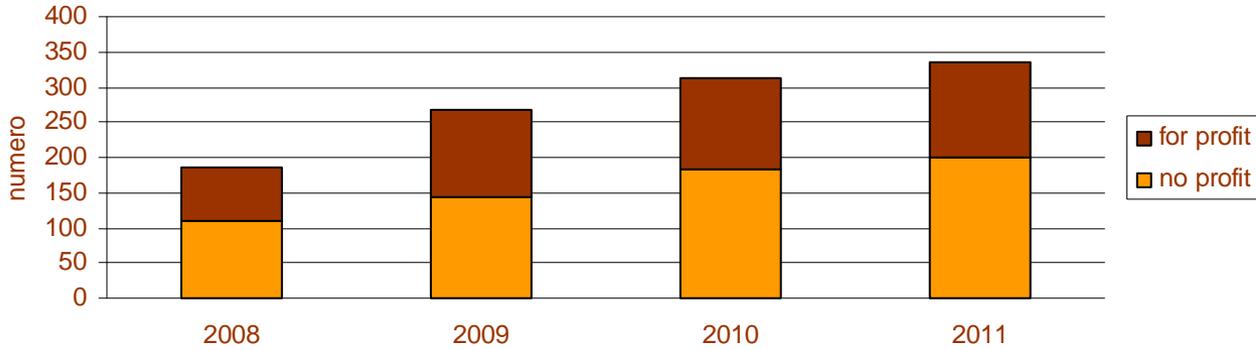
PARTECIPANTI



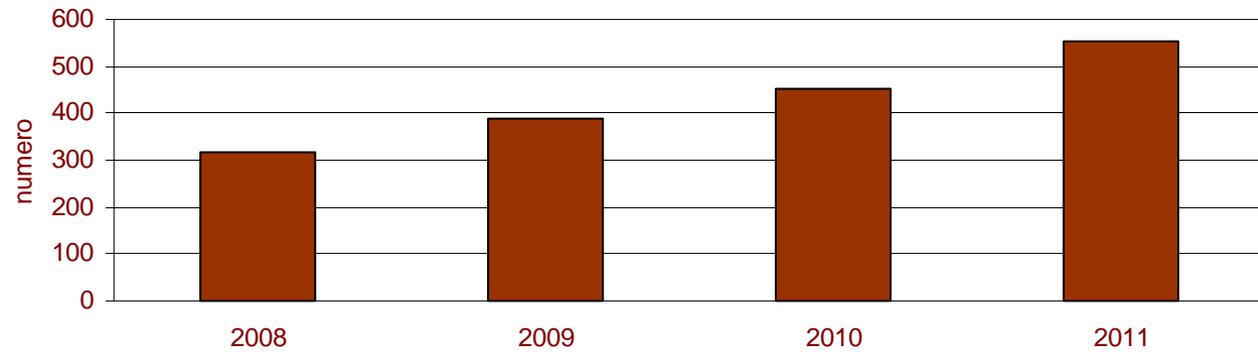
CORSI AFA



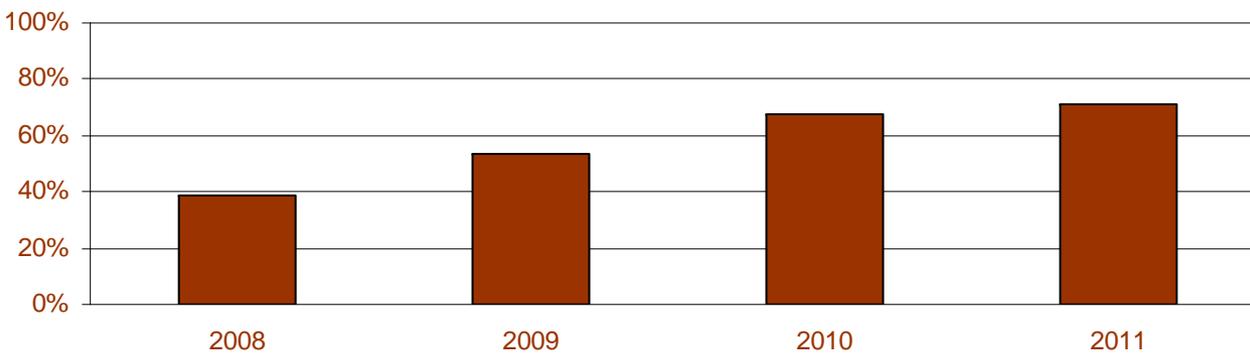
EROGATORI



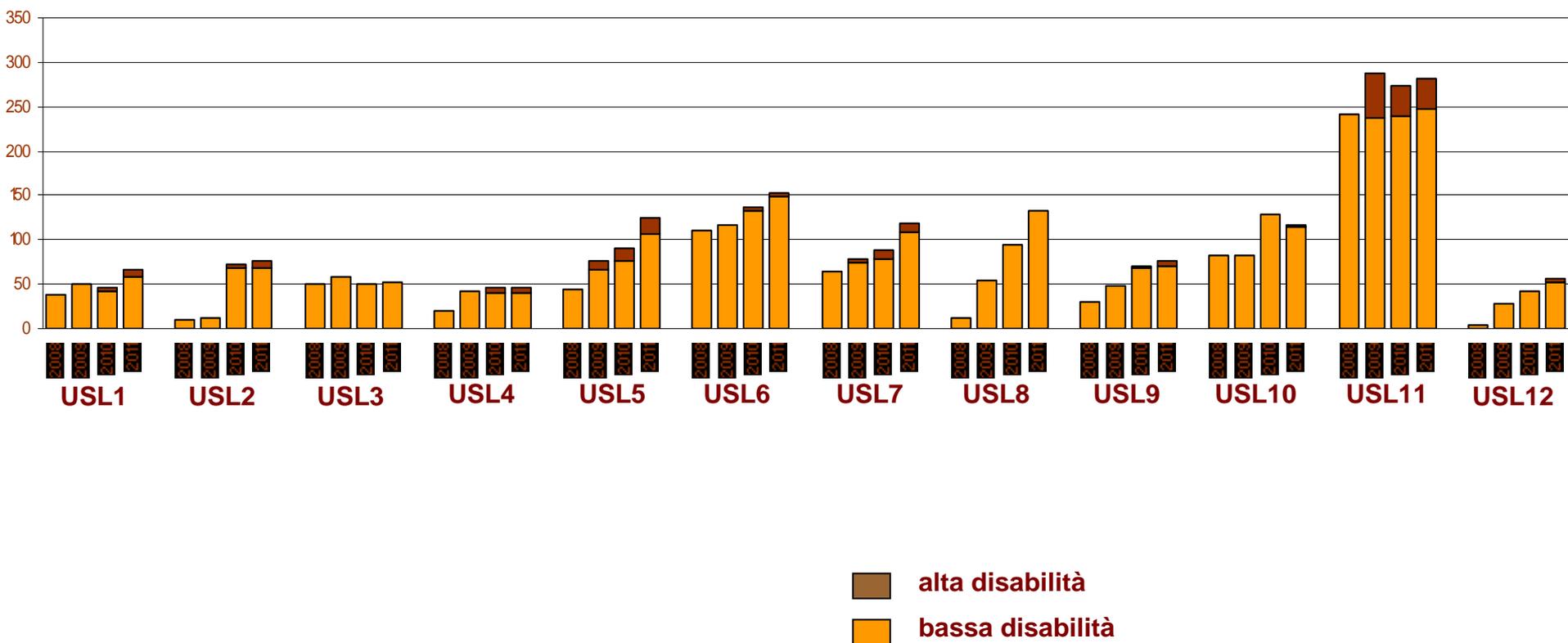
PUNTI DI EROGAZIONE



COPERTURA COMUNI TOSCANI



NUMERO CORSI AFA 2008-2011



NB nel 2008 il numero dei corsi afa non è stato distinto per alta e bassa disabilità (è riportato solo il numero totale di corsi)



19 e 26 maggio 2012

AFA DAY REGIONE TOSCANA

