

**REQUISITI E PROCEDIMENTO PER LA CERTIFICAZIONE DI  
PALESTRA DELLA SALUTE****Attuazione dell'art. 21, comma 3 della Legge Regionale 11 maggio 2015 n. 8**

Le "palestre", da intendersi come strutture costituite da locali dove si svolge attività motoria, in possesso dei requisiti strutturali, organizzativi, strumentali di cui al successivo paragrafo 2, possono conseguire il riconoscimento di "Palestra della Salute" da parte della Regione del Veneto, come descritto nel paragrafo 1.

**1) ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI "PALESTRA DELLA SALUTE" E RELATIVO RICONOSCIMENTO.**

L'attività di "Palestra della Salute" è esercitata da tutti i soggetti aventi i requisiti richiesti dal presente Allegato.

L'esercizio della relativa attività, consentito nell'ambito di idonee strutture, pubbliche o private, è soggetto a segnalazione certificata di inizio di attività (SCIA), da presentare con modalità telematica all'Azienda ULSS competente per territorio - ai sensi dell'articolo 19 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni - corredata dalle autocertificazioni e dalle certificazioni attestanti il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e strumentali prescritti al successivo paragrafo 2.

L'avvio e l'esercizio di detta attività sono soggetti al rispetto delle norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro.

È soggetta ad apposita SCIA, da presentare con le modalità suesposte, ogni modifica degli elementi essenziali (strutturali e organizzativi) previsti per l'esercizio dell'attività di cui trattasi, nonché la variazione del soggetto preposto al controllo dei programmi di esercizio fisico strutturato e adattato.

È soggetta a comunicazione, da presentare all'Azienda U.L.SS competente per territorio, ogni variazione degli elementi dichiarati in sede di SCIA diversi da quelli indicati nel paragrafo precedente, nonché la cessazione della relativa attività.

In assenza di accertata carenza dei requisiti e dei presupposti suesposti, la SCIA, debitamente compilata e presentata, tiene luogo al riconoscimento formale della struttura "Palestra della Salute" da parte della competente Azienda U.L.SS., senza che la stessa rilasci al riguardo alcuna certificazione.

Le funzioni di vigilanza e di controllo sull'osservanza delle disposizioni di cui al presente paragrafo e al successivo paragrafo 2 sono esercitate dall'Azienda U.L.SS. nell'ambito delle proprie competenze.

Il Dipartimento di Prevenzione della competente Azienda U.L.SS.:

- in caso di accertata carenza dei requisiti e dei presupposti, di cui all'articolo 19, comma 1 della L. 241/1990 e con le modalità di cui al successivo comma 3, adotta un motivato provvedimento di divieto di svolgere la propria attività con il riconoscimento di "Palestre della salute" e di rimozione degli eventuali effetti dannosi di essa e lo trasmette al soggetto interessato
- ai sensi dell'articolo 19, comma 3 della L. 241/1990, qualora sia possibile conformare l'attività intrapresa e i suoi effetti alla normativa vigente, con proprio atto motivato - adottato entro i termini del precedente comma - invita il soggetto interessato, intestatario della SCIA, a provvedere prescrivendo le misure necessarie con la fissazione di un termine non inferiore a 30 giorni per l'adozione di queste ultime. Con lo stesso atto motivato, in presenza di attestazioni non veritiere o di pericolo per la tutela dell'interesse pubblico in materia di ambiente, paesaggio, beni culturali, salute, sicurezza pubblica o difesa nazionale, viene disposta la sospensione dell'attività intrapresa;
- in caso di mancata conformazione, ovvero in difetto di adozione delle misure di cui al precedente punto da parte dell'interessato - o qualora la conformazione sia non corretta o incompleta, il Dipartimento di Prevenzione adotta un motivato provvedimento di divieto di svolgere la propria attività con il riconoscimento



ea31dab8



di “Palestre della salute” e di rimozione degli eventuali effetti dannosi di essa, e lo trasmette immediatamente al soggetto interessato, precisando altresì che l’attività medesima potrà essere iniziata solo a seguito della presentazione di una nuova SCIA correttamente predisposta;

- fatte salve le attività di controllo delle SCIA pervenute ai sensi dell’articolo 19 della L. n. 241/1990, dispone una visita di verifica a campione avvalendosi di personale tecnico con dimostrate competenze in materia di Igiene Pubblica e Medicina dello Sport;
- con periodicità almeno biennale, ed ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità, dispone l’accertamento del mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi, strumentali e d’esercizio, anche al fine di verificare che l’attività sia svolta sotto il controllo di un laureato magistrale in scienze motorie con indirizzo in attività motoria preventiva e adattata che abbia completato il percorso formativo obbligatorio previsto dall’Allegato “B”;
- tiene ed aggiorna costantemente l’elenco delle “*Palestre della Salute*” e lo rende consultabile mediante apposita pubblicazione sul sito istituzionale dell’Azienda.

## 2) REQUISITI DELLE PALESTRE

### A) REQUISITI STRUTTURALI (ubicazione e caratteristiche delle palestre della salute)

- Fermo restando la rispondenza alle norme urbanistiche ed edilizie locali, le palestre della salute sono ubicate di norma fuori terra e tutti locali devono garantire l’accessibilità, ai fini del superamento e dell’eliminazione delle barriere architettoniche; potranno essere concesse eventuali deroghe solo per locali seminterrati, purché siano garantite le seguenti condizioni: le pareti delimitanti esterne, su almeno il 50% del perimetro, devono essere separate dal terrapieno mediante intercapedine ventilata tra fabbricato e sbancamento; il muro del terrapieno deve avere altezza non superiore a 1,00 m ed il terreno deve avere un andamento tale da rispettare una distanza libera di almeno 6 m dalla parete, alla quota di 1,50 dal pavimento del locale (Circolare della Regione Veneto 01 luglio 1997 n. 13).

- Il pavimento e le pareti contro terra devono possedere idonei requisiti di isolamento termo- igrometrico e protezione dall’umidità e dal radon naturale (vespaio e/o intercapedine ventilati naturalmente con bocchette disposte in modo da favorire riscontri trasversali).

- Le superfici del pavimento, degli scalini e delle rampe sono di norma in materiale uniforme ed antiscivolo, salvo casi motivati.

- Se si tratta di attività ubicate in condomini si devono realizzare tutti gli accorgimenti necessari affinché l’attività non rechi disturbo a terzi.

- Le palestre, sia a carattere pubblico che privato, con capienza superiore a 100 persone ovvero con superfici in pianta al chiuso superiore a 200 mq sono sottoposte, in materia di prevenzione incendi, al D.P.R. 151/2011 e smi.

- La superficie minima dello spazio per le attività è di 10 mq per il primo utente e di almeno ulteriori 4 mq per ogni utilizzatore superiore al primo.

- L’altezza minima dei locali destinati alle attività motorie deve essere di 3,00 m, derogabile fino a 2,70 m in caso di edifici esistenti. Gli spogliatoi e tutti i locali accessori (wc, anti wc, spogliatoi, magazzini, corridoi, etc.) possono avere altezza minima di 2,4 metri.

- L’illuminazione e l’aerazione naturale devono corrispondere rispettivamente ad 1/10 e a 1/20 della superficie in pianta.

Qualora non sia possibile raggiungere il parametro aerante naturale diretto, lo stesso può essere ridotto del 50% in presenza di idoneo impianto di aerazione artificiale, tipo ventilazione o condizionamento, secondo le caratteristiche e parametri previsti dalle norme UNI (UNI 10339 e successive modifiche ed integrazioni). Tali



ea31dab8



impianti devono essere soggetti ai protocolli tecnici di manutenzione previsti dal Provvedimento del 5/10/2006 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

- Tutti gli infissi (porte e finestre) e gli specchi devono essere del tipo antinfortunistico e/o antisfondamento e se poste lungo i percorsi, devono risultare facilmente visibili. Ogni possibile fonte di pericolo presente (sporgenze, elementi appuntiti ecc..) deve essere eliminata o adeguatamente protetta. Nel caso non sia presente l'antisfondamento a tutta altezza, potrà essere ovviata la problematica attraverso altri dispositivi (esempio: pellicola di sicurezza antisfondamento).
- Gli eventuali spazi destinati all'attività all'aperto devono essere facilmente accessibili e garantire condizioni di sicurezza per gli utenti, secondo i criteri già esposti per gli spazi interni, per quanto applicabili.

#### **Servizi di supporto: spogliatoi, servizi igienici e docce**

- Spogliatoi per gli utenti: devono essere aerati ed illuminati naturalmente o artificialmente, distinti per sesso ed accessibili agli utenti con handicap motorio. In caso di areazione artificiale il ricambio d'aria primaria (immissione e aspirazione) deve essere di almeno 5 volumi/ora nello spogliatoio e nei WC, e di almeno 8 volumi/ora nelle docce. Negli spogliatoi, la superficie per utente deve essere almeno 1,00 mq, calcolata sulla base del numero massimo di persone contemporaneamente presenti, compreso l'istruttore.
- Servizi igienici: devono avere accesso da un anti-wc comune dotato di lavabi in numero minimo di 2. Dovranno essere previsti almeno due servizi igienici, divisi per sesso e uno accessibile per gli utenti diversamente abili, accessibile da spazio comune.
- Docce: deve essere previsto un posto doccia ogni 15 utenti con dotazione minima di 2 posti doccia delle quali una accessibile per utenti diversamente abili; si consiglia di prevedere un locale filtro tra le docce e gli spogliatoi.

I servizi di supporto (spogliatoi per gli utenti e docce) devono rispettare le caratteristiche strutturali previste dalla Circolare della Regione Veneto 01 luglio 1997 n. 13 avente ad oggetto: Revisione circolare n. 38/87 "Criteri generali di valutazione dei nuovi insediamenti produttivi e del terziario."

#### **Servizi di supporto per l'attività sportiva: accettazione, requisiti vari**

- L'area/locale di prima assistenza deve essere ubicato in un luogo che garantisca agevole e rapido accesso ai mezzi di pronto soccorso, deve essere dotata/o di un lettino e preferibilmente di un lavello, deve essere garantita la privacy
- Accettazione/segreteria: deve essere previsto un idoneo spazio/locale nel rispetto delle caratteristiche previste dai Regolamenti Edilizi Locali.
- Locali accessori: devono essere previsti locali/spazi da destinarsi a deposito di attrezzature e di materiale di sanificazione.
- Pavimenti: devono essere lavabili e disinfettabili.

#### **B) REQUISITI STRUMENTALI**

Le Palestre della Salute dovranno possedere i seguenti strumenti:

##### **Strumenti per la sicurezza e la valutazione pre-esercizio dell'utente**

- Defibrillatore automatico, con obbligo che gli operatori abbiano frequentato il corso Basic life Support Defibrillation (BLS) ed i relativi richiami periodici
- Bilancia pesapersone
- Sfigmomanometro da braccio automatico
- Cardiosfigmomanometri, da tenere a disposizione per l'utenza



ea31dab8



- Saturimetro

#### **Strumenti per l'allenamento aerobico**

Deve essere garantita la presenza almeno di tapis roulant elettrico e bike, garantendo la misurazione della frequenza cardiaca durante l'esercizio.

#### **Strumenti per l'allenamento della forza muscolare**

L'allenamento della forza muscolare potrà essere eseguito con le attrezzature presenti in palestra (macchine isotoniche, pesi o corpo libero), rispettando le indicazioni fornite dal medico nella prescrizione dell'esercizio.

#### **C) REQUISITI ORGANIZZATIVI LEGATI ALLA PRIVACY**

La palestra della salute, nel trattamento di categorie particolari di dati personali (ex dati sensibili) dei propri iscritti, al fine di rispettare le previsioni della normativa sulla tutela dei dati personali e per garantire la sicurezza dei trattamenti, deve costruire un modello organizzativo che tenga conto degli adempimenti previsti dal D. Lgs n. 196/2003 Codice sulla protezione dei dati personali come modificato dal D. Lgs. n. 101/2018 e dal Regolamento (UE) 2016/679.

A mero titolo esemplificativo le misure sono:

- di carattere amministrativo: gestione modulistica nei rapporti con la clientela (informativa, consenso.); ottimizzazione di alcune procedure interne (rapporti con prestatori dei servizi, definizione di un organigramma privacy (responsabili ed incaricati), ecc.
- di carattere informatico: adozione di adeguate misure informatiche; predisposizione del documento programmatico sulla sicurezza.
- di misure organizzative/logistiche: idonei armadi; individuazione di appositi spazi dove si possa garantire una riservatezza delle informazioni (esempio anamnesi, comunicazioni informazioni sullo stato di salute) ; distanze di cortesia etc.
- formazione a favore degli incaricati autorizzati a trattare i dati personali.

#### **MODULISTICA**

1. MODULO DI SEGNALAZIONE INIZIO ATTIVITÀ DI PALESTRA DELLA SALUTE
2. MODULO DI COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ



ea31dab8



MODULO 1) DI SEGNALAZIONE INIZIO ATTIVITÀ DI PALESTRA DELLA SALUTE

Da trasmettere all’Azienda U.L.SS. competente **esclusivamente con modalità telematica**

 <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px 20px; margin-left: 10px;"> <b>REGIONE DEL VENETO</b> </div>
<b>RICONOSCIMENTO DI PALESTRA DELLA SALUTE</b> ex art. 21 della L.R. 8/2015 e della D.G.R. ..../20.... <b>Segnalazione Certificata di Inizio Attività</b>

All’ AZIENDA U.L.SS. N. \_\_\_\_\_  
 Dipartimento di Prevenzione

PEC: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.

...I... sottoscritt...

(cognome) ..... (nome) .....

C.F. [ ] Sesso: M O F O cittadinanza .....

nat... a ..... il .... / .... / .....

residente a ..... prov. ....

Via o ..... n. .... - C.A.P. ....

telefono .....

in qualità di: ☼ legale rappresentante ..... di/del/della .....

con sede a ..... CAP. ....

Via ..... n. ....

C.F. .... - iscritta alla Camera di Commercio di ..... a far data dal ..... - n. R.E.A. ....;

p r e c i s a t o c h e

la ☼ PALESTRA è  
 ubicata nel Comune di ..... in Via ..... n. ....

**ai fini del riconoscimento di PALESTRA DELLA SALUTE**  
*di cui all’art. 21 della L.R. 8/2015 e della D.G.R. .... / 201...*

**S E G N A L A**

di svolgere, nel contesto della struttura suindicata, idonei programmi di **ESERCIZIO FISICO STRUTTURATO E ADATTATO**, in persone con patologie croniche in stabilità clinica e che non richiedono un intervento sanitario, a seguito di:

sez. A - INIZIO ATTIVITÀ



- sez. B - MODIFICA DI ELEMENTI ESSENZIALI DI ESERCIZIO
- sez. C- MODIFICA DEL SOGGETTO PREPOSTO AL CONTROLLO DELL'ATTIVITÀ

A tal riguardo, consapevole delle implicazioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'articolo 21 della L. 7 agosto 1990 n. 241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato decreto,

#### DICHIARA

##### sez. A - INIZIO ATTIVITÀ

- che la prescrizione e la somministrazione dell'esercizio fisico di cui trattasi vengono svolte nel rispetto dei requisiti strutturali, organizzativi e strumentali di cui al paragrafo 2 della D.G.R. ..../201..., nonché delle vigenti norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro;
- che il controllo di detta attività è affidato al seguente soggetto in possesso di laurea magistrale in scienze motorie con indirizzo in attività motoria preventiva e adattata, che ha concluso il percorso formativo regionale, di cui all'Allegato B alla D.G.R. n. .... del ....., o che si impegna a completare detto percorso formativo regionale entro 6 mesi dall'inizio dei corsi di formazione:
- al sottoscritto;
- al/alla sig./sig.ra ....., che compila per accettazione lo specifico riquadro in chiusura della presente segnalazione.

##### sez. B - MODIFICA DI ELEMENTI ESSENZIALI DI ESERCIZIO

- [con riferimento alla precedente SCIA presentata il ..... - prot. n. ....]
- di aver modificato gli elementi essenziali (strutturali e organizzativi) previsti per l'esercizio dell'attività di cui trattasi nei termini di seguito dettagliati:
- .....
- .....
- .....
- che – conseguentemente alle modifiche suesposte - la prescrizione e la somministrazione dell'esercizio fisico di cui trattasi continuano ad essere svolte nel rispetto dei requisiti strutturali, organizzativi e strumentali di cui al paragrafo ... della D.G.R. ..../201..., nonché delle vigenti norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro;

##### sez. C - MODIFICA DEL SOGGETTO PREPOSTO AL CONTROLLO DEI PROGRAMMI DI ESERCIZIO FISICO STRUTTURATO PRESCRITTI

- che – in sostituzione del sig. ...., precedentemente incaricato - il controllo di detta attività è affidato al seguente soggetto in possesso di laurea magistrale in scienze motorie con indirizzo in attività motoria preventiva e adattata, che ha concluso il percorso formativo regionale, di cui all'Allegato B alla D.G.R. n. .... del ....., o che si impegna a completare detto percorso formativo regionale entro 6 mesi dall'inizio dei corsi di formazione:
- al sottoscritto;
- al/alla sig./sig.ra ....., che compila per accettazione lo specifico riquadro in chiusura della presente segnalazione.



ea31dab8



Ai sensi dell'articolo 6, comma 1, e dell'articolo 45, comma 2, del D.Lgs. 82/2005, eleggo come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente pratica:

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679**

Il Regolamento UE 2016/679 ha per oggetto la protezione delle persone con riguardo al trattamento dei dati personali.

I dati personali sono raccolti esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali. Titolare del trattamento è l'Azienda Ulss n. con sede a .....(e-mail....., sito internet www. ... ) Responsabile della protezione dei dati è \_\_\_\_\_, con sede a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ (e-mail.....), sito internet www.....

Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

I dati personali vengono raccolti e trattati per l'esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico.

Modalità del trattamento

I dati sono raccolti da ..... e vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. I dati possono essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli. I dati sono oggetto di diffusione ai sensi di legge. I dati sono oggetto di trasferimento all'estero nei casi di pubblicazione su internet. I dati possono essere conosciuti dal responsabile o dagli incaricati del Servizio..... I dati sono conservati per il periodo strettamente necessario all'esecuzione del compito o della funzione di interesse pubblico e comunque a termini di legge. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per le finalità di cui sopra e per tutte quelle ausiliarie e connesse. Non fornire i dati comporta non osservare obblighi di legge e l'impossibilità di corrispondere alla richiesta connessa alla specifica finalità. I diritti dell'interessato sono:

- o richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;  ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
- o richiedere di conoscere le finalità e modalità del trattamento;
- o ottenere la rettifica, la cancellazione, la limitazione o la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- o richiedere la portabilità dei dati;
- o aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
- o opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;
- o di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Allega:**

➔ copia fotostatica non autenticata del documento di identità in corso di validità (**ovvero** sottoscrizione mediante firma digitale o altra modalità prevista dall'art. 65, primo comma, del D.Lgs n. 82/2005 - Codice dell'amministrazione digitale;



ea31dab8



**DICHIARAZIONE di ACCETTAZIONE INCARICO del SOGGETTO  
PREPOSTO AL CONTROLLO DEI PROGRAMMI DI ESERCIZIO FISICO STRUTTURATO  
PRESCRITTI**

...I... sottoscritt...

(cognome) ..... (nome) .....

C.F. [|||||] Sesso: M O F O cittadinanza .....

nat... a ..... il .... / .... / .....

residente a ..... prov. ....

Via o ..... n. .... - C.A.P. ....

telefono .....

*consapevole delle implicazioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'articolo 21 della L. 7 agosto 1990 n. 241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato decreto,*

**DICHIARA**

➤ di accettare l'incarico di preposto alla somministrazione e controllo dei programmi di esercizio fisico strutturato e adattato svolti presso la "Palestra della Salute" di cui trattasi.

➤ di aver conseguito in data .... / .... / ..... la laurea magistrale in scienze motorie con indirizzo in attività motoria preventiva e adattata presso l'Università degli studi di .....

➤ di aver (barrare una delle due opzioni):

concluso il percorso formativo regionale, di cui all'Allegato B alla D.G.R. n. 925 del 23/06/2017 e successive modifiche;

che si impegna a completare il percorso formativo regionale, di cui all'Allegato B alla D.G.R. n. .... del ....., entro 6 mesi dall'inizio dei corsi di formazione.

➤ di aver sottoscritto in data ..... polizza assicurativa n. .... per la responsabilità civile professionale con la compagnia assicurativa .....

data .....

firma .....

**Allega:**

➔ copia fotostatica non autenticata del documento di identità in corso di validità (**ovvero** sottoscrizione mediante firma digitale o altra modalità prevista dall'art. 65, primo comma, del D.Lgs n. 82/2005 - Codice dell'amministrazione digitale)





MODULO 2) DI COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI PALESTRA DELLA SALUTE

Da trasmettere all'Azienda U.L.S.S. competente esclusivamente con modalità telematica

 <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 10px;"> <b>REGIONE DEL VENETO</b> </div>
<b>PALESTRA DELLA SALUTE</b> ex art. 21 della L.R. 8/2015 e della D.G.R. ..../201.... <b>Comunicazione di cessazione attività</b>

All' AZIENDA U.L.S.S. N. \_\_\_\_\_  
 Dipartimento di Prevenzione

PEC: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.

...I... sottoscritt...

(cognome) ..... (nome) .....

C.F. [ ] Sesso: M  F  cittadinanza .....

nat... a ..... il .... / .... / .....

residente a ..... prov. ....

Via o ..... n. .... - C.A.P. ....

telefono ..... - PEC .....

in qualità di:  legale rappresentante ..... di/del/della .....

con sede a ..... CAP. ....

Via ..... n. ....

C.F. .... - iscritta alla Camera di Commercio di

..... a far data dal ..... - n. R.E.A. ....;

p r e c i s a t o c h e

la  PALESTRA è  
 ubicata nel Comune di ..... in Via ..... n. ....

in riferimento all'attività riconosciuta di PALESTRA DELLA SALUTE  
 di cui alla precedente SCIA presentata il ..... - prot. n. ....

C O M U N I C A

la CESSAZIONE di detta attività a far data dal .... / .... / ..... per:  
 cessazione definitiva  .....  
 (specificare se trattasi di trasferimento proprietà/gestione della palestra o altro)

data ..... firma.....



**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679**

Il Regolamento UE 2016/679 ha per oggetto la protezione delle persone con riguardo al trattamento dei dati personali.

I dati personali sono raccolti esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

Titolare del trattamento è l'Azienda Ulss n..... con sede a .....-mail....., sito internet www. ... ) Responsabile della protezione dei dati è \_\_\_\_\_, con sede a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ (e-mail.....), sito internet www.....

Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

I dati personali vengono raccolti e trattati per l'esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico.

Modalità del trattamento

I dati sono raccolti dal Servizio..... e vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

I dati possono essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli. I dati sono oggetto di diffusione ai sensi di legge. I dati sono oggetto di trasferimento all'estero nei casi di pubblicazione su internet. I dati possono essere conosciuti dal responsabile o dagli incaricati del Servizio..... I dati sono conservati per il periodo strettamente necessario all'esecuzione del compito o della funzione di interesse pubblico e comunque a termini di legge. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per le finalità di cui sopra e per tutte quelle ausiliarie e connesse. Non fornire i dati comporta non osservare obblighi di legge e l'impossibilità di corrispondere alla richiesta connessa alla specifica finalità. I diritti dell'interessato sono:

- o richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;  ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
- o richiedere di conoscere le finalità e modalità del trattamento;
- o ottenere la rettifica, la cancellazione, la limitazione o la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- o richiedere la portabilità dei dati;
- o aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
- o opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;
- o di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Allega:**

➔ copia fotostatica non autenticata del documento di identità in corso di validità (**ovvero** sottoscrizione mediante firma digitale o altra modalità prevista dall'art. 65, primo comma, del D.Lgs n. 82/2005 - Codice dell'amministrazione digitale)



ea31dab8





**SOMMINISTRAZIONE DELL'ESERCIZIO FISICO DEL LAUREATO IN SCIENZE E TECNICHE  
DELL'ATTIVITÀ MOTORIE A PREVENTIVA E ADATTATA (CHINESIOLOGO AMPA).  
ASPETTI RELATIVI ALLA FORMAZIONE**

I laureati che, nell'ambito delle palestre della salute, vogliono dedicarsi alla somministrazione dei programmi di esercizio fisico strutturato (EFS) prescritti, dovranno aver seguito e completato un apposito percorso formativo, articolato come di seguito indicato:

- 1) partecipazione e completamento del corso FAD regionale sul tema propedeutico allo stage di cui al punto seguente;
- 2) partecipazione ad uno stage formativo sul campo presso le strutture sanitarie identificate allo scopo dalla Regione del Veneto;
- 3) aggiornamento biennale del Basic Life Support Defibrillation (BLS).

Qualora fosse stato svolto il tirocinio formativo curriculare durante il corso di laurea in Scienze e Tecniche dell'Attività Motoria Preventiva e Adattata, non sarà necessario svolgere lo stage ma solo la partecipazione e completamento della FAD regionale.

Lo stage avrà durata di 120 ore e sarà da svolgersi in apposite strutture sanitarie identificate, con l'obbligo di frequenza in almeno due strutture, delle quali una con afferenza di pazienti esclusivamente cardiologici ed una con afferenza mista, rispettivamente per 40 e 80 ore.

Il programma formativo prevede che lo stagista possa aver modo di vedere almeno 10 pazienti durante le 40 ore previste presso la struttura ad afferenza cardiologica ed almeno 15 (affetti da un minimo di 3 diverse patologie croniche), durante le 80 ore di stage presso le strutture ad afferenza mista. Ciascuno stagista sarà affidato ad un tutor (cardiologo riabilitatore per le strutture ad afferenza cardiologica, medico dello sport o altro specialista per le strutture ad afferenza mista) che avrà il compito di seguirlo durante il percorso formativo. Il tutor avrà il compito di guidare lo stagista nella realizzazione degli obiettivi formativi di seguito indicati:

- visione delle attività diagnostiche e collaborazione attiva nella fase di valutazione funzionale dei soggetti;
- approfondimento delle conoscenze sugli strumenti necessari per la valutazione dello stato di salute, sulla progettazione e organizzazione di programmi di esercizio fisico;
- apprendimento delle linee guida di riferimento e dei protocolli interni;
- inquadramento del soggetto affetto da patologia cronica, interpretazione della prescrizione medica dell'esercizio fisico;
- progettazione ed impostazione dell'esercizio in base anche alla terapia farmacologica assunta dal soggetto e alle controindicazioni all'esercizio fisico;
- gestione della relazione operatore-utente, nelle diverse fasi previste dall'iter valutazione-prescrizione-somministrazione, avendo particolare attenzione al lavoro in equipe;
- gestione e adattamento del programma di lavoro proposto al variare delle condizioni della persona, attraverso un'accurata attività di monitoraggio e valutazione;
- conduzione di singoli interventi anche nel rispetto delle diverse peculiarità motorie, fisiche e psichiche dei soggetti coinvolti.

Al termine dello stage, ciascuno stagista sarà sottoposto a verifica della formazione svolta mediante prova (scritta o orale) su 3 dei casi clinici visti durante lo stage (per ciascuna struttura frequentata).

Per accedere allo stage formativo gratuito, il CHINESIOLOGO AMPA dovrà presentare domanda tramite apposito modulo da inoltrare via mail a specifica struttura preposta allo stato attuale individuata nella UOC di Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico della ULSS 2 Marca Trevigiana – Distretto di Treviso, allegando la documentazione indicata in suddetto modulo ed esprimendo la propria preferenza circa le sedi presso le quali espletare le ore di stage previste. La struttura preposta, verificato il possesso dei requisiti da parte del candidato, comunicherà allo stesso le sedi ed il periodo eletti per lo stage.

Le strutture deputate allo svolgimento degli stage dovranno possedere i requisiti contenuti nell'Allegato C.

Per la partecipazione allo stage formativo e per la successiva somministrazione dei programmi di esercizio fisico all'interno delle palestre della salute, si richiede al laureato magistrale la sottoscrizione, a proprio carico, di polizza



assicurativa per la responsabilità civile professionale collegata all'esercizio delle attività di cui al comma 2 dell'art. 21 della L.R. n. 8 del 11 maggio 2015. E' necessario, inoltre, che lo stagista si doti di polizza infortuni.

I Consigli di Corso di Laurea magistrale degli Atenei di Padova e Verona potranno includere le strutture individuate nell'Allegato C ai fini del tirocinio universitario.

**Domanda ammissione stage formativi palestre della salute".**

**MODULO ADESIONE STAGE FORMATIVO  
L. R. n. 8/2015 art. 21 "Palestra della salute"  
D.G.R. n. 925 del 23/6/2017**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_

**Chiede**

l'ammissione allo stage formativo di cui alla D.G.R. n. 925 del 23/6/2017

**Dichiara inoltre:**

di possedere la laurea magistrale in Scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattative (LM-67, ex 76/S) (allego copia del certificato di laurea)

di aver concluso la FAD regionale "La prescrizione dell'esercizio fisico" (allego copia dell'attestato di partecipazione)

di essere intestatario di polizza infortuni in corso di validità, come richiesto dal D.G.R. 925/2017 (allego copia della polizza)

di essere intestatario di polizza responsabilità civile professionale in corso di validità, come richiesto dal D.G.R. 925/2017 (allego copia della polizza)

Potrà essere richiesta documentazione aggiuntiva dalle diverse strutture sanitarie, in base all'organizzazione interna.

**Scelta delle preferenze**

Indicare la preferenza delle strutture dove svolgere lo stage, elencando la priorità da 1 a 6 per le strutture ad afferenza mista, e da 1 a 11 per le strutture ad afferenza cardiologica.

<b>Strutture ad afferenza mista</b>	<b>N.</b>	<b>Strutture ad afferenza cardiologica</b>	<b>N.</b>
-------------------------------------	-----------	--	-----------



U.O.C. Medicina dello sport e dell'esercizio fisico – ULSS 2 Marca Trevigiana – Treviso		Ambulatorio di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva U.O.C. Cardiologia ed UCIC O.C Santa Maria del Prato di Feltre – ULSS 1 Dolomiti - Feltre	
U.O.C. Medicina dello sport e dell'esercizio fisico – ULSS 3 Serenissima – Noale		Riabilitazione Cardiologia del Complesso Socio Sanitario dei Colli – ULSS 6 – Padova	
U.O.C. Medicina dello sport e dell'esercizio – Azienda Ospedale ed Università di Padova		Riabilitazione Cardiologica “Cardioaction” U.O.S. Medicina dello Sport ULSS 7 - Thiene	
Istituto di Medicina dello Sport e dell'Attività Motoria – Vittorio Veneto		Struttura Semplice di Valutazione Funzionale e Cardiologia Riabilitativa dell' U.O.A. di Cardiologia – ULSS 6 - Cittadella	
Servizio di Medicina Respiratorie e Medicina dello Sport AOUI Verona – sede Policlinico		U.O.C. di Medicina Fisica e Riabilitativa Ospedale di Adria - Riabilitazione Cardiologica – ULSS 5	
Unità Semplice Funzionale di Medicina dello Sport AOUI Verona sede Ospedale Civile		U.O.C. di Cardiologia AOUI Verona sede Ospedale Civile Maggiore	
		U.O.C. Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico – ULSS 3 Serenissima – Noale	
		Unità Operativa Semplice di Cardiologia Riabilitativa - ULSS 3 Serenissima - Chioggia	
		Cardiologia Riabilitativa del Presidio Ospedaliero di Jesolo - ULSS 4 Veneto Orientale	
		Policlinico San Marco - Mestre - ULSS 3 Serenissima - Mestre	
		U.O.C. Dipartimento strutturale Cardiovascolare - Cardiologia ad indirizzo riabilitativo di Lonigo - ULSS 8 Berica	

Indicare una eventuale preferenza di un periodo per lo svolgimento dello stage nel corso dell'anno:

\_\_\_\_\_

Data

Firma

**Il presente documento, comprensivo degli allegati richiesti, va inviato a: [segmedsporttv@aulss2.veneto.it](mailto:segmedsporttv@aulss2.veneto.it) specificando nell'oggetto: “Domanda ammissione stage formativo palestre della salute”.**



93470d46





## REQUISITI DELLE STRUTTURE SANITARIE PER LO STAGE

Le strutture preposte ad ospitare gli stage formativi per il laureato in scienze e tecniche delle attività motorie preventive ed adattate (di seguito chinesiology AMPA) che lavorerà nelle Palestre della Salute vengono distinti in “ad afferenza cardiologica” e “ad afferenza mista”.

Per le **Strutture ad afferenza cardiologica**, sarà possibile coinvolgere tutte le cardiologie riabilitative che svolgano **attività ambulatoriale o ambulatoriale e di degenza**. Cardiologie riabilitative con esclusiva attività di degenza non potranno essere prese in considerazione a tale scopo, in quanto il tipo di attività svolta dai pazienti in regime di degenza è sostanzialmente differente da quello che verrà svolto dai soggetti con cronicità presso le palestre della salute. Condizione ideale sarebbe quella che la struttura potesse avvalersi della collaborazione del chinesiology AMPA nella fase di somministrazione dei programmi di training ai pazienti in riabilitazione.

Tuttavia, poiché questa figura non sempre è presente, la sua assenza non può comportare esclusione della Struttura quale possibile sede di stage. In tal caso è obbligatorio che l'attività di tutoraggio sia svolta **esclusivamente dal cardiologo riabilitatore**, che seguirà direttamente gli stagisti durante il percorso formativo. Rimane comunque auspicabile che in futuro le Strutture si avvalgano di uno Specialista dell'Esercizio formato, che coadiuvi con competenza l'attività di tutoraggio del cardiologo riabilitatore.

Nelle Strutture Cardiologiche lo stagista deve poter seguire, nelle 40 ore previste, il percorso riabilitativo di **almeno 10 pazienti** con differenti problematiche cardiovascolari (scompenso cardiaco, post sindrome coronarica acuta, pazienti sottoposti ad interventi di rivascolarizzazione coronarica o sostituzione valvolare, ecc.). E' altresì auspicabile che le varie strutture forniscano le indicazioni di esercizio anche per le attività di allenamento della forza, così come indicato dalle linee guida internazionali per i pazienti cardiopatici.

Quanto alle **Strutture ad afferenza mista**, lo stagista dovrà seguire, durante le 80 ore di stage, **almeno 15 pazienti** affetti da **almeno 3 diverse tipologie di patologia cronica, sia isolate che in comorbidità**, (cardiologica, pneumologica, endocrinologica, neoplastica, nefrologica, trapianto d'organo, etc). Il responsabile dello stage (**tutor**) **sarà un medico specialista della struttura**, possibilmente coadiuvato da un laureato magistrale in scienze e tecniche dell'attività motoria preventiva e adattata.

Le strutture preposte ad ospitare gli stage formativi dei chinesiology AMPA potranno anche essere inserite tra le strutture convenzionate con l'Università di Padova e Verona per consentire lo svolgimento dell'attività formativa prevista dall'Allegato B del presente atto, anche nell'ambito dei tirocini formativi previsti per gli studenti del Corso di Laurea Magistrale in scienze e tecniche delle attività motorie preventive ed adattate.

### **Requisiti comuni richiesti a tutte le Strutture (ad afferenza cardiologica e mista):**

- Attenersi alle indicazioni nazionali ed internazionali sulla prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico, sottoponendo i soggetti presentati allo stagista a test ergometrico massimale finalizzato alla definizione dei carichi di lavoro, secondo linee guida (nazionali e internazionali) e, possibilmente, ai test di valutazione della forza.
- Aderenza agli obiettivi formativi ed a metodi di verifica della formazione svolta contenuti nell'allegato

Per accedere allo stage, i laureati in Scienze e tecniche delle attività motorie preventive ed adattate dovranno presentare domanda utilizzando il modulo ad hoc contenuto nell'allegato B della DGR n..... del .....e inviandolo all'U.O.C. Medicina dello sport e dell'esercizio fisico – ULSS 2 Marca Trevigiana, e mail [segmedsporttv@aulss2.veneto.it](mailto:segmedsporttv@aulss2.veneto.it), struttura che coordina la formazione regionale dei laureati in Scienze e tecniche delle attività motorie preventive ed adattate per l'attività della “Prescrizione dell'esercizio fisico”.

Gli stagisti, al termine del percorso formativo, dovranno compilare una scheda valutativa della struttura e della formazione ricevuta.

## STRUTTURE SANITARIE INDIVIDUATE PER LO STAGE



2c38400e



Si individuano le seguenti Strutture suddivise nelle due tipologie sopramenzionate.

**Strutture ad afferenza mista**

U.O.C. Medicina dello sport e dell'esercizio fisico – ULSS 2 Marca Trevigiana – Treviso
U.O.C. Medicina dello sport e dell'esercizio fisico – ULSS 3 Serenissima – Noale (VE)
U.O.C. Medicina dello sport e dell'esercizio – Azienda Ospedale ed Università di Padova
Istituto di Medicina dello Sport e dell'Attività Motoria – Vittorio Veneto
Servizio di Medicina Respiratorie e Medicina dello Sport AOUI Verona – sede Policlinico
Unità Semplice Funzionale di Medicina dello Sport AOUI Verona - sede Ospedale Civile

**Strutture ad afferenza cardiologica**

Riabilitazione Cardiologia del Complesso Socio Sanitario dei Colli – ULSS 6 – Padova
Ambulatorio di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva U.O.C. Cardiologia ed UCIC O.C Santa Maria del Prato di Feltre – ULSS 1 Dolomiti - Feltre
Riabilitazione cardiologica " Cardioaction" – UOS Medicina dello Sport ULSS 7 - Thiene
Struttura Semplice di Valutazione Funzionale e Cardiologia Riabilitativa dell' U.O.A. di Cardiologia – ULSS 6 – Cittadella
U.O.C. di Medicina Fisica e Riabilitativa Ospedale di Adria - Riabilitazione Cardiologica – ULSS 5
U.O.C. Dipartimento strutturale Cardio-vascolare - Cardiologia ad indirizzo riabilitativo di Lonigo - ULSS 8 Berica
U.O.C. di Cardiologia AOUI Verona - sede Ospedale Civile Maggiore
U.O.C. Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico – ULSS 3 Serenissima – Noale (VE)
Cardiologia Riabilitativa del Presidio Ospedaliero di Jesolo - ULSS 4 Veneto Orientale
Policlinico San Marco - Mestre - ULSS 3 Serenissima - Mestre
Unità Operativa Semplice di Cardiologia Riabilitativa - ULSS 3 Serenissima - Chioggia



2c38400e

