



**Gruppo di Interesse Specialistico
Fisioterapia Pediatrica A.I.Fi**



ASSOCIAZIONE CULTURALE PEDIATRI

PROTOCOLLO D'INTESA TRA

Il GIS Fisioterapia Pediatrica (d'ora in avanti GIS FT PD), costituito a Firenze il 6 Aprile 1997, con sede nella residenza del Presidente Nazionale Dott.ssa Ft Loretta Carturan e sottogruppo dell'Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFI) con sede a Roma in via Pinerolo, 3, C.F.04150190157 (associazione di volontariato, senza scopo di lucro, e unica rappresentativa della Professione del Fisioterapista con Decreto Ministero della Salute 30 luglio 2013);

E

L'Associazione Culturale Pediatri (d'ora in avanti ACP), costituita a Milano il 5 settembre 1974, con sede in Narbolia (OR), via Montiferru 6, codice fiscale n. 90022210950, ivi rappresentata dalla Presidente Nazionale dott.ssa Federica Zanetto,

PREMESSO che

- La ACP è una libera associazione che raccoglie pediatri di famiglia, accanto a pediatri ospedalieri, universitari e di comunità. Gli iscritti sono riuniti in gruppi affiliati distribuiti nelle diverse realtà regionali. Aggiornamento, formazione professionale e diffusione della cultura dell'età evolutiva sono tra le finalità dell'Associazione Culturale Pediatri, che svolge attività editoriale, di formazione e di ricerca, rigorosamente no profit. L'Associazione Culturale Pediatri si è dotata di un codice etico di comportamento che investe sia i singoli pediatri che l'Associazione stessa.
- La promozione della cultura dell'età evolutiva deve prevedere un approccio multidisciplinare inteso non solo come integrazione tra le diverse specialità della pediatria (pediatri di famiglia, ospedalieri, specializzandi) ma anche come percorsi di condivisione con le altre professionalità dell'area materno infantile, per azioni congiunte e da sottoporre a valutazione formale in termini di appropriatezza ed efficacia.
- Il GIS FT PED è membro dell' International Organization of Physical Therapist in Paediatrics (I.O.P.T.P.), sottogruppo della World Confederation for Physical Therapy (WCPT), che si occupa di Fisioterapia Pediatrica.
- Il GIS FT PD è, dunque, un gruppo di fisioterapisti professionisti nell'area dell'età evolutiva che si propone, oltre che di valorizzare il proprio ruolo e difenderlo da ogni forma di abusivismo nell'ambito specifico della Fisioterapia Pediatrica, di definire percorsi di prevenzione, cura, abilitazione, riabilitazione e palliazione in età evolutiva e di promuovere la tutela dei diritti e la dignità del neonato, del lattante, del bambino e dell'adolescente.

[Digitare qui]

CONSIDERATO CHE

- in base al Profilo Professionale (D.M 741/1994)*, il Fisioterapista è un professionista della Sanità, *che pratica autonomamente attività terapeutiche per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive infantili e che elabora, anche in équipe multidisciplinare, la definizione del programma di abilitazione e riabilitazione volto all'individuazione ed al superamento del bisogno di salute del bambino e dell'adolescente;*
- la Fisioterapia dell'Area Pediatrica (FT PED) è riconosciuta ufficialmente in Italia come settore specialistico grazie all'istituzione, all'interno del Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze, del Master di I livello.
- Il FT dell'Area Pediatrica** è il professionista che, in possesso di *competenze perfezionate* (approfondimenti e ampliamenti di competenze del percorso formativo di base) o/e di *competenze avanzate* (dimostrazione di conoscenze e di capacità pratiche e teoriche specifiche del settore specialistico) può intervenire negli ambiti della prevenzione, cura, abilitazione (intesa come promozione dell'*acquisizione* di nuove capacità funzionali, non ancora maturate), riabilitazione e palliazione.
- Le misure di politiche sanitarie nazionali e internazionali ***che definiscono le linee d'azioni e le aree di bisogno prioritarie per l'età evolutiva riconoscono che :” *Il settore medico da solo non può fornire tutti i servizi necessari per garantire le cure, la promozione della salute e la prevenzione dei disturbi in ambito pediatrico.*”
- Il GIS Pediatrico e l'Associazione Culturale Pediatri riconoscono di perseguire obiettivi e finalità simili in relazione all'attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria in ambito pediatrico-adolescenziale e di promozione dell' approccio centrato sulla Famiglia e sul Bambino

VISTI gli enunciati dei relativi Statuti,

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

il GIS FTPD e l'ACP stabiliscono di sottoscrivere il presente ACCORDO DI PARTENARIATO

Art. 1

Finalità

L'applicazione e l'attuazione di tale documento risponde alla necessità di avviare una collaborazione più stretta tra i professionisti della sanità, medici e non medici, in un'ottica interdisciplinare, al fine di:

- promuovere (anche attraverso protocolli o accordi di partenariato con tutti i soggetti portatori di interesse, fra cui le associazioni no profit, che si occupano di difesa e tutela dei diritti dell'infanzia) tutte le iniziative volte a definire percorsi di prevenzione, cura, abilitazione, riabilitazione e palliazione in età evolutiva e con la finalità di promuovere la tutela dei diritti e la dignità del neonato, del lattante, del bambino e dell'adolescente;
- implementare un'integrazione di attività cliniche e riabilitative;
- garantire la continuità delle cure per bambini/e e ragazzi/e con bisogni complessi, adottando modalità condivise per l'identificazione precoce, la presa in carico congiunta e il monitoraggio delle situazioni di fragilità identificate in ambito ospedaliero;

[Digitare qui]

- contribuire a definire linee guida e raccomandazioni che possano essere utilizzate al fine di limitare il fenomeno dell'eterogeneità di risorse e di metodologie impiegati nei centri e tra i vari operatori
- contribuire a migliorare i livelli dell'organizzazione assistenziale al fine di ridurre le disuguaglianze nella fruizione dei servizi socio-sanitari sul territorio, sviluppare sinergie per mettere in rete buone pratiche ed interventi efficaci ed appropriati.
- contenere il dilagante fenomeno dell'abusivismo professionale e i ripetuti tentativi di intromissione, in ambito sanitario e dunque terapeutico, di figure professionali non sanitarie, non normate e tantomeno riconosciute dalla legge italiana

Art. 2

Obiettivi

Il GIS FTPD e l'ACP riconoscono di perseguire obiettivi e finalità simili in relazione all'attività:

- di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nell'età pediatrico-adolescenziale;
- di promozione della salute ed educazione sanitaria;
- di promozione della tutela dei diritti e della dignità del neonato, del lattante, del bambino e dell'adolescente;
- di sostegno del livello di attività e partecipazione del bambino alla vita sociale, attraverso un approccio centrato sulla Famiglia;
- di sviluppo di modelli assistenziali integrati e innovativi, multidisciplinari e condivisi che facilitano l'accesso alle cure, ai servizi e garantiscono una risposta appropriata al bisogno di salute;
- di produzione, aggiornamento/formazione e divulgazione di materiale tecnico-scientifico, di linee guida e buone prassi basati sui principi dell'EBM ed EBP, in collaborazione con istituzioni pubbliche e/o private;
- d'informazione, sensibilizzazione e divulgazione delle buone prassi cliniche indirizzate alle famiglie oltre che alla comunità.

Per realizzare questi obiettivi l'ACP e il GIS Ft Ped si impegnano a

- proporre anche congiuntamente incontri, seminari, documenti e iniziative comuni in merito a ciò sopradescritto;
- promuovere azioni comuni presso le Istituzioni e gli Enti pubblici e privati, a livello nazionale, regionale, locale;
- promuovere iniziative di sensibilizzazione e formazione che coinvolgano le figure professionali che, a diverso titolo, sono in contatto con i bambini e gli adolescenti;
- promuovere iniziative di informazione/formazione in merito al coinvolgimento e supporto dei genitori nella prevenzione e nell'accudimento abilitativo;
- diffondere attività e iniziative oggetto del presente protocollo tra i propri soci e all'esterno delle associazioni, attraverso i propri canali di comunicazione.

Art. 3

Oggetto e attività di intervento

Il GIS FTPD e l'ACP manifestano l'intento di collaborare in partnership e intervenire nei seguenti campi d'intervento:

[Digitare qui]

EDUCAZIONE:

- informazione sulla scelta dei giochi, delle attrezzature e delle attività per il bambino nelle diverse fasi di sviluppo,
- informazione ai genitori circa la promozione del benessere, del corretto sviluppo psicomotorio del bambino e le problematiche correlate agli ambienti di vita,
- promozione di corretti stili di vita, incentivazione dell'attività fisica,
- divulgazione dei principi dell'igiene posturale e dell'ergonomia, promozione della lettura, promozione di una sana alimentazione.

PREVENZIONE:

- promozione dell'intervento precoce, preventivo, dedicato e personalizzato del bambino con bisogno abilitativo già dai primi giorni di vita sia in ambito ospedaliero (NICU) che territoriale (domicilio),
- favorire l'attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, privilegiando, nell'adozione del percorso di continuità assistenziale ospedale- territorio, la presenza del FT dell'Area Pediatrica, operatore sanitario inserito nell'equipe multidisciplinare e previsto nel PAI,
- individuazione e attuazione di modalità organizzative con la famiglia, asili nido, scuola e società sportive per l'implementazione di progetti di screening, valutazione precoce e trattamenti sui distorsioni dell'apparato muscolo-scheletrico;
- individuazione e attuazione di modalità organizzative con la famiglia, asili nido, scuola e società sportive per l'implementazione di progetti di prevenzione dell'obesità pediatrica.

ABILITAZIONE:

- facilitare l'acquisizioni di funzioni, abilità e competenze del bambino mediante interventi diretti e indiretti stabiliti all'interno dell'equipe riabilitativa (bambino, famiglia, fisioterapista, pediatra, medico specialista),
- supportare la famiglia nel processo di crescita del bambino sfruttando le conoscenze dei modelli di sviluppo e anticipando la condivisione dei momenti critici (Touchpoints),
- valorizzare le competenze e i punti di forza del bambino e della famiglia come risorsa da mettere in campo per affrontare al meglio i punti di debolezza o gli aspetti da migliorare (obiettivi dell'intervento abilitativo).

CURA:

- utilizzo di soluzioni organizzative e di cura che rispondano anche a un uso più razionale ed economicamente più vantaggioso delle risorse,
- facilitare il recupero delle funzioni cardio-respiratorie, motorie e neuromotorie.

RIABILITAZIONE:

- impegno a promuovere e adottare interventi ri-abilitativi orientati all'appropriatezza clinica e in linea con il modello centrato sul bambino e sulla sua famiglia
- riconoscimento dell'utilizzo di strumenti standardizzati e adeguati per la valutazione e la diagnosi funzionale fisioterapica

[Digitare qui]

PALLIAZIONE:

- contrasto, compenso e/o controllo dei sintomi, prevenzione della loro ingravescenza e della nuova comparsa, controllo e prevenzione delle complicanze e delle co-morbidità, loro trattamento precoce per la riduzione di esiti e menomazioni conseguenti;
- promozione delle potenzialità di crescita e maturazione somatica residue e supporto per una loro armonica realizzazione, valutazione di questi aspetti nella scelta e realizzazione di ogni opzione terapeutica coinvolgendo attivamente la famiglia;
- realizzazione di tutti gli interventi nella maniera meno traumatica, invasiva e protetta dal dolore, nel rispetto della persona nella sua globalità e dignità e attraverso la valutazione costante tra costo per il piccolo paziente e beneficio apportato
- recupero, supporto, supplemento per quanto possibile delle funzioni motorie, comunicative, sensoriali, cognitive e relazionali già acquisite ed eventualmente compromesse o perdute;
- attivazioni di tutti gli interventi, compreso la dotazione di supporti, protesi, ausili e di riadattamento ambientale, al fine di far acquisire nuove capacità di interazione con l'ambiente, di autonomia personale e di performance
- supporto della parte sana del bambino: considerare che un bambino che non potrà guarire è comunque un bambino;
- favorire il contatto sia del professionista che del genitore con le Associazioni dei Genitori e con le strutture specializzate in cure palliative su tutto il territorio nazionale

Art. 4

Attività di divulgazione

Ciascuna delle parti si impegna a dare adeguata pubblicità al presente protocollo d'intesa, e alle iniziative che ne derivano, attraverso i propri canali di comunicazione o attraverso altri canali, enti e organismi aderenti a tali iniziative.

In particolare L'ACP garantirà:

- l'aggiornamento, la formazione e la consulenza professionale in ambito pediatrico rivolta agli iscritti GIS FT Pediatrica per mezzo di iniziative a carattere collettivo (convegni, incontri, etc.) e/o individuale ove richieste
- la possibilità per i soci GIS FT Pediatrica di contribuire con propri articoli scientifici e/o divulgativi alle riviste ACP ("Quaderni ACP" ed "Un Pediatra per Amico") secondo le norme redazionali proprie delle riviste in oggetto. Contributi possono essere previsti anche in eventi formativi su argomenti a carattere ri-abilitativo.

Art. 5

Approvazione e durata

Il presente Protocollo di Intesa viene sottoscritto per approvazione dai legali rappresentanti.

Il presente protocollo entra in vigore alla data della stipula e ha durata di tre anni, tacitamente rinnovabile per un eguale periodo, salvo recesso che ciascuna parte potrà esercitare almeno sei mesi prima della scadenza a mezzo comunicazione tra i rispettivi legali rappresentanti.

[Digitare qui]

Art. 6

Trattamento e tutela dei dati personali

Le Parti, letta l'informativa di cui all'art. 13 del D. lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") esprimono il proprio libero e informato consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità, con le modalità e nei limiti di cui all'informativa stessa.

Li... 04/05/2018

Il legale rappresentante GIS FT

Luca Centurion



Il legale rappresentante ACP

Federica Zucchetto

*<https://aifi.net/documenti-policy-statement-aifi/>

**Il Core Competence del fisioterapista dell'area pediatrica nel contesto italiano pubblicato in *Scienza Riabilitativa*, Volume 19, n.2 Aprile 2017

***Convenzione ONI sui diritti dell'infanzia e delle persone con disabilità, Nuovo Patto per la Salute, Piano della Cronicità, Piano della Prevenzione, Piano della Riabilitazione, Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico – adolescenziale.

[Digitare qui]