



*Positivo  
alla  
Salute*

# Le iniziative regionali in Emilia – Romagna per la tutela della salute nelle attività sportive

Ferdinando Tripi  
Servizio di Sanità Pubblica

 **Regione Emilia Romagna**

# Impatto della Inattività Fisica sulla salute

## Si stima che l'inattività fisica causi:

**21–25%** del carico di malattia attribuibile ai tumori del colon del seno

**27%** del carico di malattia attribuibile al diabete

**30%** del carico di malattia attribuibile alle malattie ischemiche cardiache

**Ordine di grandezza dei benefici ottenibili attraverso il raggiungimento dei livelli minimi di attività fisica raccomandata:**

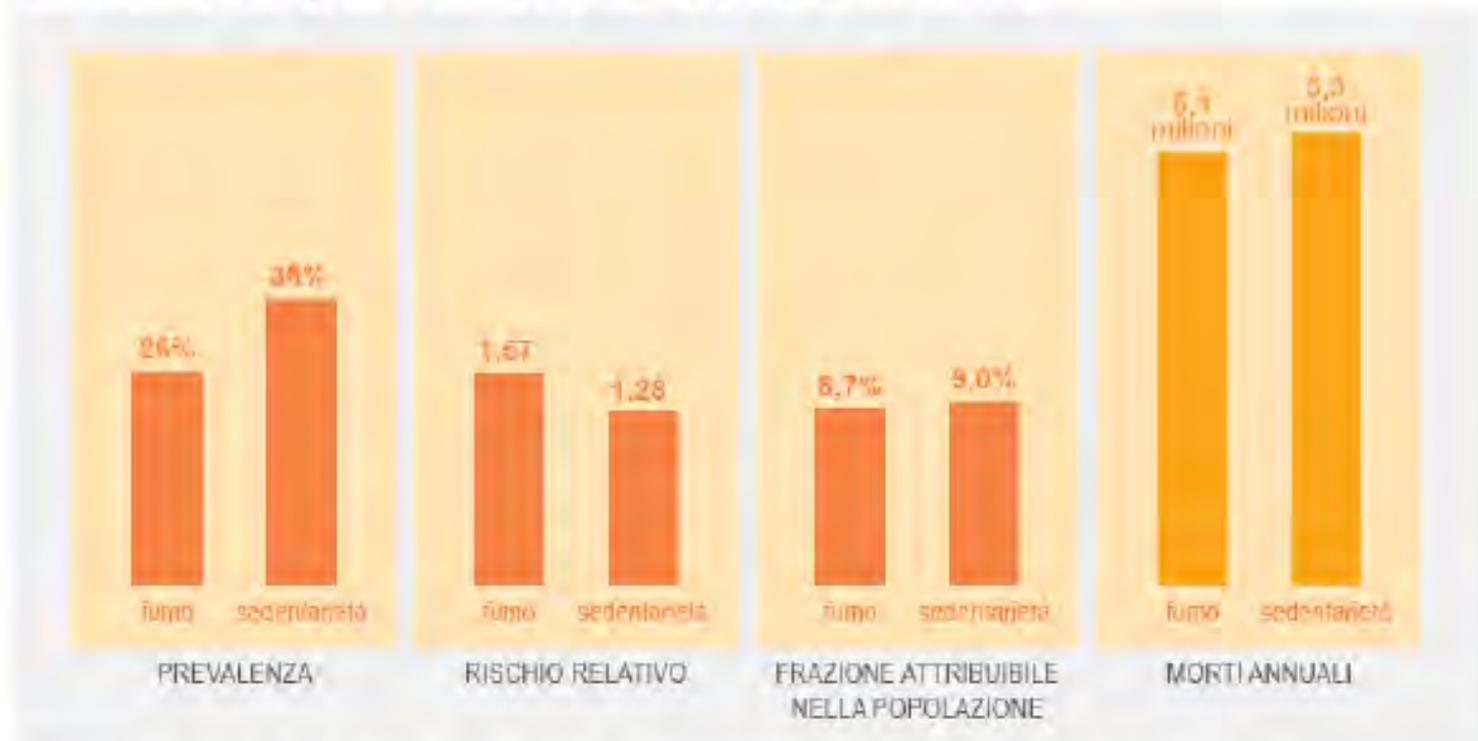
- **Riduzione del rischio per:**
  - **20-30%** per mortalità e morbilità associate alle malattie delle coronarie e cardiovascolari
  - **Rischio tumorale:**
    - 30% per il tumore del colon
    - 20% - 40% per il tumore del seno
    - 20% per il tumore del polmone
    - 30% per il tumore dell'endometrio
    - 20% per il tumore delle ovaie
  - **30%** per l'insorgenza di limitazioni funzionali
  - **30%** per mortalità generale prematura



*Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2008.*

# Analisi internazionali e nazionali concordano:

- La lotta alla sedentarietà è da considerarsi una priorità almeno al pari di quella contro il fumo



Fonte: Chi Pang Wen, Xifeng Wu, *Stressing harms of physical inactivity to promote exercise*,  
The Lancet, Volume 380, Issue 9838, Pages 192 - 193, 21 July 2012

**NUOCE GRAVEMENTE ALLA SALUTE**



# Gli effetti dell'attività fisica sulla salute degli adulti

---

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

---

*In aggiunta negli adulti più senior:*

- ↑ **Salute funzionale / indipendenza**
- ↑ **Funzioni cognitive**



↑ *Evidenza forte*  
↑ *Evidenza media*

*Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2008.*

# Gli effetti dell'attività fisica sulla salute dei giovani

---

- ↑ Fitness
- ↑ Resistenza cardiovascolare
- ↑ Forza muscolare
- ↑ Stato di salute
- ↑ Migliore profilo di rischio per le malattie cardiovascolari
- ↑ Migliore profilo di rischio per le malattie metaboliche
- ↑ Salute delle ossa

- ↓ Massa grassa corporea
- ↓ Sintomi di ansietà
- ↓ Sintomi di depressione



↑ Evidenza forte  
⤴ Evidenza media

*Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2008.*

# Relazione fra attività fisica e salute

---



➔ **Più attività fisica**, meno malattie.



*Evidenza forte*



*Evidenza media*



➔ **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**



*Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2008.*

# I benefici dell'attività fisica sono da considerarsi un "pacchetto unico" e si traduce in una riduzione generale della mortalità

Effetti sulla mortalità generale dell'andare in bicicletta: nuove opportunità si aprono per quantificare gli effetti economici della bicicletta

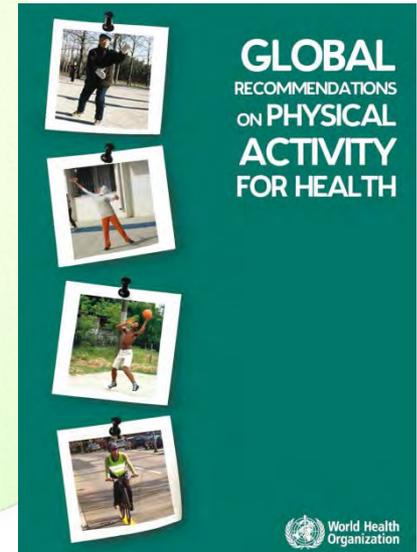
	<b>FINDINGS</b>	<b>Reduction in risk for all cause mortality</b>
Andersen et al (2000) Copenhagen Heart Study	Danish adults reporting cycling to and from work: RR = 0.72 (95 % CI: 0.6, 0.9) for all cause mortality	38 %
Matthews et al (2007) Shangay Women's Health Study	Chinese women reporting regular cycling for transportation: RR=0.79 (0.61-1.01) (0.1-3:4METs) and 0.66 (0.40-1.07) (>3.5METs) for all-cause mortal.	27-52%

# Quantità minima di attività Fisica per la salute

In sintesi le raccomandazioni per gruppi di età consigliano:

- **per bambini e ragazzi (5 – 17 anni):** almeno 60 minuti al giorno di attività moderata–vigorosa, includendo almeno 3 volte alla settimana esercizi per la forza che possono consistere in giochi di movimento o attività sportive
- **per gli adulti (18 - 64 anni):** almeno 150 minuti alla settimana di attività moderata o 75 di attività vigorosa (o combinazioni equivalenti delle due) in sessioni di almeno 10 minuti per volta, con rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari da svolgere almeno 2 volte alla settimana
- **per gli anziani (dai 65 anni in poi):** le indicazioni sono le stesse degli adulti, con l'avvertenza di svolgere anche attività orientate all'equilibrio per prevenire le cadute. Chi fosse impossibilitato a seguire in pieno le raccomandazioni deve fare attività fisica almeno 3 volte alla settimana e adottare uno stile di vita attivo adeguato alle proprie condizioni

WHO 2010





Regione Emilia-Romagna  
Agenzia sanitaria regionale

PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ  
FISICA E SPORTIVA

e primo convegno a Bologna,  
nel 2004,  
su promozione dell'attività fisica

ISSN 1591-223X

*DOSSIER 80 - 2003*



Assessorato Politiche per la Salute

Educazione al movimento quale mezzo  
efficace di promozione, mantenimento e  
recupero della salute psico-fisica di ciascun  
individuo.

Valorizzare l' educazione al movimento, allo  
sport e  
l' utilizzo positivo del tempo libero

*al fine di*  
favorire la crescita globale dell' individuo,  
nonché la prevenzione di molte patologie

- Rendere più facili percorsi che possono favorire scelte salutari che si mantengono nel tempo
- Potenziamento del contributo della Medicina dello Sport alla promozione dell'attività fisica



Riordino delle attività dei Servizi di  
Medicina dello sport



Tutela sanitaria delle attività sportive  
agonistiche e lotta al doping

Promozione dell'attività fisica e tutela  
sanitaria delle attività sportive non  
agonistiche

## Deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 775/2004

### 8. Recupero funzionale di soggetti affetti da patologie che possono beneficiare dell' esercizio fisico attraverso l' utilizzo della "Sport-terapia"

Ha lo scopo di prevenire le malattie cronico-degenerative e di favorire il recupero funzionale di soggetti affetti da "patologie sensibili" . .....

Questa attività contempla la **collaborazione con gli specialisti di settore** (cardiologi, angiologi, diabetologi, dietologi, ortopedici, fisiatristi, ecc.) per il recupero funzionale di soggetti affetti da patologie che possono beneficiare dell' esercizio fisico. La collaborazione con gli specialisti di settore deve portare all' allestimento di **programmi di allenamento personalizzati**, elaborando anche specifiche tabelle in relazione all' età e alla patologia del soggetto da trattare e all' identificazione di strategie per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra. ....

Per quanto riguarda la funzione di cui al **punto 8**, occorrerà una prima **fase di sperimentazione** su progetti specifici per valutarne attentamente l'impatto.

# LA CERTIFICAZIONE DELL' IDONEITA' ALLA ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

- ↪ Avviene in conformità a quanto previsto dal D.M. 28.02.1983
- ↪ Ha validità annuale
- ↪ Attesta l' idoneità ad ogni tipo di attività sportiva non agonistica
- ↪ Lo strumento con cui viene certificata è il “libretto sanitario dello sportivo”
- ↪ È diventata gratuita, in Emilia-Romagna, per i minori di anni 18 e per i disabili di ogni età, in quanto inserita nei L.E.A. garantiti dal S.S.R. dal 1 settembre 2004

# IL LIBRETTO SANITARIO DELLO SPORTIVO

- ↪ un unico documento che viene conservato dall'interessato
  - ↪ la compilazione della relativa sezione costituisce attestato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica
    - ↪ valida per qualunque attività sportiva non agonistica ai sensi del D.M. 28.02.1983
  - ↪ su di esso vengono registrate le visite annuali
- viene compilato dal medico curante (MMG, PLS) o, in forma di consulenza, dai servizi di Medicina dello sport delle AUSL

***“concordare percorsi mirati di valutazione e consulenza, attribuendo un reale valore preventivo a questa pratica e superando l'abitudine a rilasciare certificazioni in modo eccessivamente diffuso e indiscriminato, con elevato costo economico complessivo a fronte di una non proporzionale tutela sanitaria”***

*La Regione Emilia-Romagna  
promuove l'attività sportiva  
come buona pratica per  
rimanere in salute e  
garantisce la gratuità della  
certificazione di idoneità  
alla pratica sportiva per i  
minori e i disabili di ogni età*

## **LIBRETTO SANITARIO DELLO SPORTIVO**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

DATA .....

SPORT PRATICATO .....

SOCIETÀ SPORTIVA .....

IDONEITÀ NON AGONISTICA n. mesi .....

IDONEITÀ AGONISTICA  SI  NO n. mesi .....

NOTE .....

.....

.....

**MEDICO CERTIFICATORE**  
(timbro e firma)

## LIBRETTO SANITARIO DELLO SPORTIVO

Sig.....

nato a..... il .... /..... /.....

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

via..... n.....

codice fiscale.....

tessera sanitaria n.....



## LA SALUTE VIEN GIOCANDO

Dal primo settembre 2004 in Emilia-Romagna anche la certificazione di idoneità alla pratica sportiva non agonistica per i minori e i disabili di ogni età diventa gratuita.

Le idoneità alle attività non agonistiche verranno registrate nel nuovo libretto

sanitario dello sportivo dai medici di famiglia e dai pediatri di libera scelta, oppure dai servizi pubblici di Medicina dello sport delle Aziende USL, dopo la visita annuale. Per l'attività agonistica, invece, servirà anche il certificato di idoneità rilasciato solo dai

medici specialisti in medicina dello sport.



[www.regione.emilia-romagna.it](http://www.regione.emilia-romagna.it)

*La Regione Emilia-Romagna  
promuove l'attività sportiva  
come buona pratica per  
rimanere in salute e  
garantisce la gratuità della  
certificazione di idoneità  
alla pratica sportiva per i  
minori e i disabili di ogni età*

 Regione Emilia-Romagna

# LA SALUTE VIEN GIOCANDO

con il "passaporto" dello sportivo

Certificazioni di idoneità gratuite per minori e disabili



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# **Certificazioni: punto di vista della Regione dopo il Decreto Balduzzi**

**DGR 1418 del 7 ottobre 2013**

**Approvazione della direttiva “disciplina delle  
certificazioni di idoneità alla pratica sportiva  
agonistica e non agonistica: precisazione in  
ordine alla definizione di attività ludico  
motoria o amatoriale”**

# **Certificazioni: punto di vista della Regione dopo il Decreto Balduzzi**

## **Rilascio dei certificati di idoneità alla pratica sportiva agonistica e non agonistica per maggiorenni**

- Non rientra nei LEA
- Nei Servizi MdS è tariffata secondo DGR 775/2004
- Solo MdS

## **Rilascio dei certificati alla pratica sportiva agonistica per minori e disabili di ogni età**

- Inserita nei LEA
- Gratuita per il cittadino nel SSr
- Gratuiti anche gli approfondimenti diagnostici necessari per arrivare al giudizio di idoneità
- Solo MdS

## **Certificazione di idoneità alla pratica sportiva non agonistica per minori e disabili di ogni età**

- Gratuita per l'Utente, gratuiti anche gli eventuali accertamenti richiesti, in consulenza, dal MdS
- PLS o MMG o, eccezionalmente, MdS

## Cosa si intende per “ATTIVITA’ SPORTIVA E SPORTIVA NON AGONISTICA”?

Un’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 (FSN)**, 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 e gli altri praticanti. Non basta dunque a definire il concetto di attività sportiva il criterio relativo al soggetto che cura l’organizzazione dell’attività come organi scolastici, CONI, società affiliate alle FSN, alle Discipline associate agli Enti di promozione sportiva (EPS), né il criterio riguardante la persona che partecipa all’attività (l’essere o meno tesserato alle FSN, alle Discipline associate agli EPS).

**Ne consegue** che tutte le attività che non rientrano nel concetto di “attività sportiva”, come sopra definita, sono da considerare **ludico-motorie o amatoriali** e, come tali, non assoggettate all’obbligo di certificazione medica preventiva, indipendentemente da chi le organizza e le pratica.

# **Attività ludico-motoria non richiede alcuna certificazione di idoneità**

comma 5 dell'art. 2 del Decreto del Ministero della Salute del 24 aprile 2013.

- Chi la svolge in forma autonoma fuori da ogni contesto organizzato
- Chi svolge anche in contesti autorizzati e organizzati, attività motoria occasionale effettuata a scopo prevalentemente ricreativo e in modo saltuario e non ripetitivo
- Bocce (no bocce volo), biliardo, golf, pesca sportiva di superficie, caccia sportiva, sport di tiro, ginnastica per anziani, “gruppi di cammino” e attività assimilabili e attività ricreative quali ballo, giochi da tavolo e attività assimilabili

# **Certificazioni: punto di vista della Regione dopo il Decreto Balduzzi**

## **Rilascio dei certificati di idoneità alla attività ludico- motoria di particolare ed elevato impegno cardiovascolare**

- Non rientra nei LEA
- Rilasciata da MMG, PLS, MdS e medici iscritti alla FMSI dopo opportuni accertamenti

A stylized, colorful illustration of a landscape. The foreground features rolling green hills with dark brown soil patches. On the left, there is a green tree, a purple flower, and an orange flower. A small orange bird is flying in the sky above the tree. The background consists of light blue and white wavy bands representing a sky or water. The text is centered in the upper half of the image.

Promozione e  
prescrizione  
dell'attività fisica per  
la salute

*Nuovo contesto, “nuova” sanità pubblica*

- attenzione a **tutti** i determinanti di salute*
- **alleanze ed integrazione** (il tema della salute nelle diverse politiche)*



## Il Piano della Prevenzione 2010-2012 della Regione Emilia-Romagna

## 2.3 La prevenzione rivolta a tutta la popolazione

### 2.3.a I programmi per promuovere stili di vita favorevoli alla salute

#### 1. Promozione dell'attività fisica

2. *Promozione di corrette abitudini alimentari*

3. *Prevenzione del tabagismo*

4. *Prevenzione dell'abuso di alcol e di altre sostanze stupefacenti*



# ***Programmi di*** ***promozione dell'attività fisica***

- Rivolti alla popolazione generale
- Obiettivo: favorire la diffusione di una **cultura di vita attiva** per il benessere fisico e psichico
- Indirizzati soprattutto a **bambini, giovani** persone **fragili e svantaggiate**
- Svolti con ***approccio multicomponente, intersettoriale e multidisciplinare.***

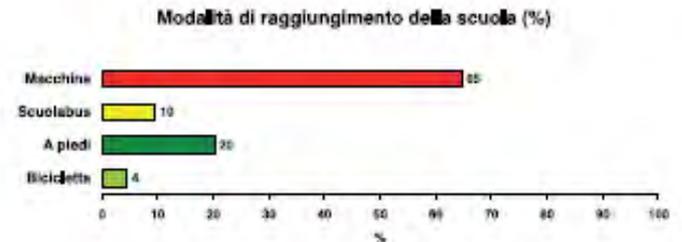
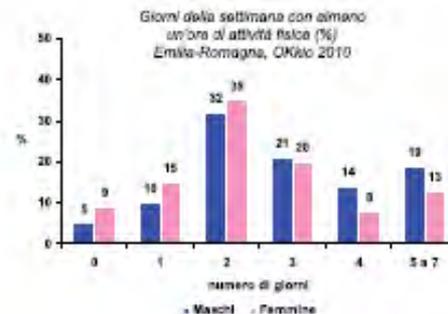
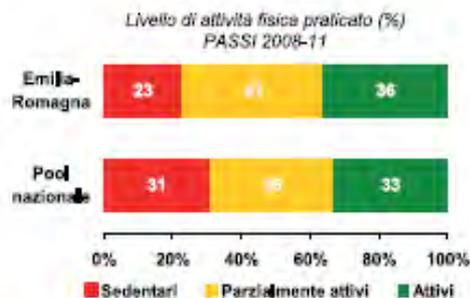
# La situazione epidemiologica in Emilia-Romagna

Piano della prevenzione 2010-2012  
della Regione Emilia-Romagna



## promozione dell'attività fisica

### Riferimenti Epidemiologici



# 7 I migliori investimenti per l'attività fisica



## 1 Programmi rivolti all'intera comunità scolastica

Le scuole possono proporre occasioni per svolgere attività fisica a un vasto numero di bambini e costituiscono un ambiente importante per attuare programmi che aiutino gli studenti a sviluppare le

## 2 Politiche e sistemi di trasporto che favoriscono gli spostamenti a piedi, l'uso della bicicletta e il trasporto pubblico

"Lo spostamento attivo" è il modo più pratico e sostenibile per

## 3 Regolamenti urbanistici e infrastrutture che promuovono opportunità eque e sicure di svolgere attività fisica ricreativa, di camminare, di andare in bicicletta nel tempo libero o come modalità di spostamento, per tutte le fasce di età.

## 4 L'attività fisica e gli interventi di prevenzione delle MNT integrati nei sistemi di cure primarie

## 6 Programmi di comunità che coinvolgono diversi settori e ambiti e che promuovono la partecipazione attiva della comunità e ne valorizzano le risorse.

## 5 Comunicazione e mass media: interventi di popolazione per aumentare la consapevolezza e modificare le norme sociali riguardo all'attività fisica.

## 7 Lo sport e i programmi che promuovono lo "Sport Per Tutti" e incoraggiano la partecipazione lungo l'intero arco della vita.

# Promozione dell'attività fisica: obiettivi del PRP 2010-2012

1. diffusione delle **linee-guida regionali per l'introduzione negli strumenti di pianificazione territoriale di criteri per favorire la mobilità a piedi e in bicicletta e per incrementare il verde pubblico e gli spazi di socializzazione**
2. estensione delle esperienze già presenti sul territorio per favorire l'aumento del numero dei bambini che utilizza il percorso sicuro casa-scuola a piedi (**pedibus**), e per **incrementare le ore dedicate dalla scuola all'attività motoria, in ambito curricolare e ricreativo**
3. diffusione di interventi di **attività fisica per anziani** in gruppo, utilizzando strutture e luoghi di ritrovo esistenti
4. costruzione di un **accordo di collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna, il CONI e gli Enti di promozione sportiva** per promuovere lo "sport per la salute" e l'attività fisica nella comunità locale
5. diffusione di interventi di **promozione dell'attività fisico-sportiva nelle persone portatrici di fragilità o handicap**
6. sviluppo di **interventi di informazione/comunicazione** per motivare e facilitare il movimento e l'adozione di stili di vita salutari



# Ruoli e funzioni del SSN/R

1. Produttore di politiche e regolamentazioni
2. Attivatore di Reti e di Alleanze
3. Punto di riferimento scientifico e metodologico
4. Starter di Azioni sul territorio
5. Titolare dell'Advocay sanitaria
6. Titolare dei Sistemi di Sorveglianza
7. “Esempio” di buone pratiche in luogo di lavoro
  
8. “Responsabile” degli interventi sugli handicappati e sui malati (si è attraversato il confine verso le competenze proprie del SSN/R)

**Ognuno degli 8 punti indicati rappresenta una linea di lavoro per il SSN/R**

# Le Azioni di promozione della AF promosse dalla RER

1. Azioni del **PRP 2010 – 2012**
2. Azioni della **D.G.R. n. 1233 del 03/09/2013** " *Obiettivi, criteri di spesa e procedure per la concessione dei contributi regionali per la realizzazione di progetti finalizzati al miglioramento dello stato di salute attraverso l'attività motorio-sportiva - anno 2012.*"
3. Azioni dei **Progetti CCM**
4. Azioni del **PRP 2013**

**2. Azioni della D.G.R. n. 1233 del 03/09/2013 "Obiettivi, criteri di spesa e procedure per la concessione dei contributi regionali per la realizzazione di progetti finalizzati al **miglioramento dello stato di salute attraverso l'attività motorio-sportiva** - anno 2012. "**



- Percorso di sensibilizzazione in tutte le province
- Bando per progetti volti a favorire l'attività motoria e sportiva

# Progetto di formazione per tecnici e dirigenti delle Società sportive dell' Emilia-Romagna

Delibera di Giunta Regionale 124/2013

**DGR 124/2013** "Approvazione del programma di formazione finalizzato a promuovere lo sport per la salute, rivolto a dirigenti e tecnici delle società sportive dell'Emilia-Romagna di cui all'accordo di collaborazione fra la regione Emilia-Romagna e i comitati regionali del Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI), del Comitato Italiano Paralimpico (CIP) e gli Enti di promozione sportiva"



Noi sosteniamo l'attività  motoria e sportiva

Accordo di collaborazione fra la Regione Emilia-Romagna, il CONI, il CIP e gli Enti di promozione sportiva

Per promuovere lo sport per la salute e l'attività fisica nella comunità locale.

Siglato il 7 maggio 2012

Prevede una **serie di obiettivi** volti a favorire la **crescita di una cultura** che rafforzi gli **aspetti positivi e di salute** connessi alla pratica regolare **dell'attività fisica e motoria.**

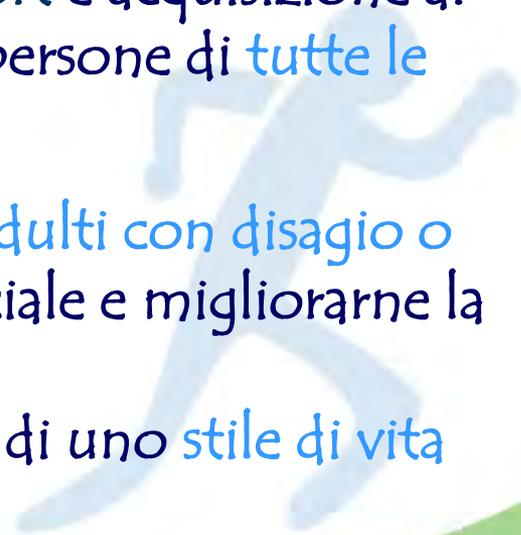


Tali obiettivi vengono perseguiti anche attraverso un **programma integrato di interventi formativi** rivolti a **dirigenti e istruttori delle società sportive.**





-  Allargamento dei tradizionali interventi di promozione del talento sportivo e di educazione ai valori della lealtà e del rispetto, ad ulteriori attività di sostegno nei confronti dei ragazzi meno attratti dallo sport agonistico, per caratteristiche fisiche o caratteriali;
-  Contrasto dell'abbandono precoce dello sport e acquisizione al mondo dello sport un maggior numero di persone di tutte le età;
-  Facilitare l'accoglienza anche di bambini e adulti con disagio o disabilità, per promuovere l'inserimento sociale e migliorarne la salute;
-  Promozione dell'abitudine al movimento e di uno stile di vita attivo in tutta la popolazione.





# Progetto di formazione

Delibera di Giunta Regionale 124/2013

Il percorso di formazione è articolato in 2 fasi:

1. **Evento formativo in sede locale, sotto forma di conferenza rivolta alle Società sportive/organizzazioni sportive operanti sul territorio;**
2. **possibilità, per le Società sportive partecipanti, di raccogliere la proposta lanciata mettendo in pratica, in un progetto comune a più Società sportive, i principi sostenuti nel progetto di formazione.**

In questo caso sarà possibile accedere a **contributi finanziari stanziati dalla Regione già nell'anno 2013**, e usufruire di ulteriori interventi formativi e del supporto delle risorse della rete territoriale (AUsl, Comuni, associazioni sportive, scuola, etc).

Da destinatari a soggetti proattivi

### 3. Azioni dei Progetti CCM

1 )

<http://www.azioniquotidiane.info>



2 )

comunicAzioni

**Piano di comunicazione ai decisori  
dei contenuti di salute di una vita attiva**

# Il Programma Azioni

Il **Programma Azioni** raccoglie una **serie** di **Progetti CCM** per la promozione della **Attività Fisica** che sono stati sviluppati dal 2007 ad oggi

da un gruppo di Regioni (**Piemonte, Veneto, Toscana, Marche, Campania, Puglia**)

coordinate dalla Regione **Emilia-Romagna**,

con la supervisione dell'**OMS**

e la partecipazione dell'**Associazione Camina**, del **Dipartimento Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna** e della **Società Editoriale Zadig**.

## 4. Azioni del PRP 2013

**Prosecuzione dei programmi/progetti già previsti dal Piano 2010-2012, ultimazione di obiettivi ancora non pienamente conseguiti e nuovi obiettivi correlati alle azioni precedenti tra cui:**

- Valutazione della campagna di promozione dell'uso delle scale negli edifici aperti al pubblico di Az. sanitarie e EE.LL.
- Definizione programma formativo condiviso per dirigenti e istruttori delle Società sportive operanti in Emilia-Romagna e avvio realizzazione
- Progettazione ed esecuzione di interventi di gruppi omogenei di cammino in diverse realtà della regione

# Il gruppo di Villanova



# Soliera: partenza con il MMG!!!!



# Soliera



# Castelfranco



# Castelfranco



# San Nicola





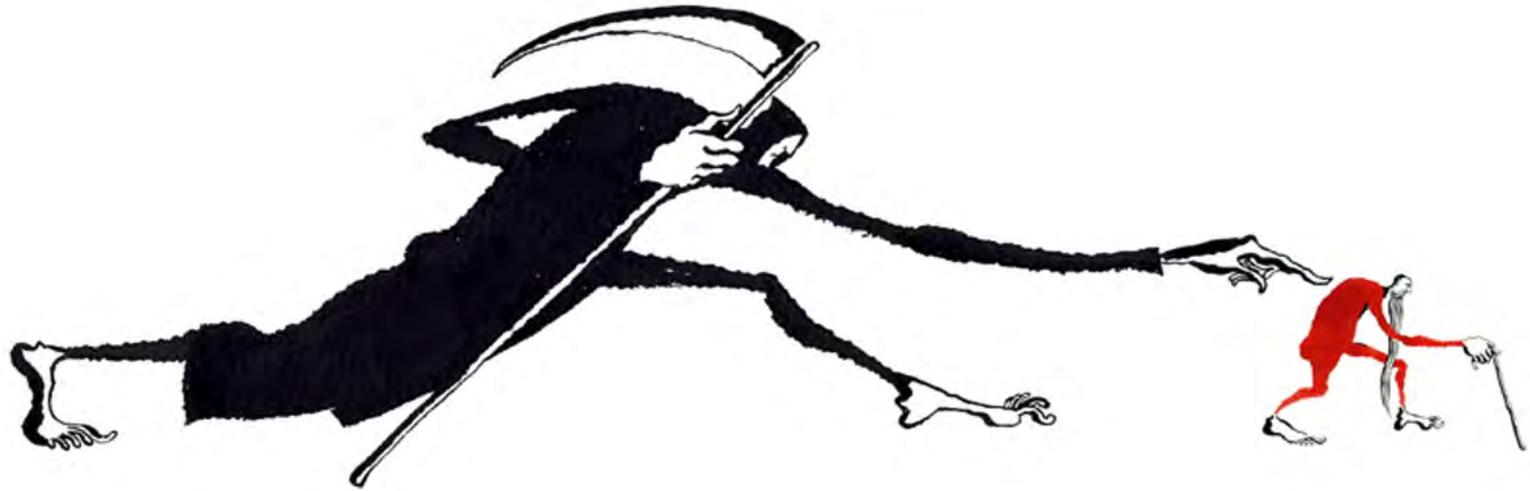
# Smurfit-Kappa



# Smurfit-Kappa







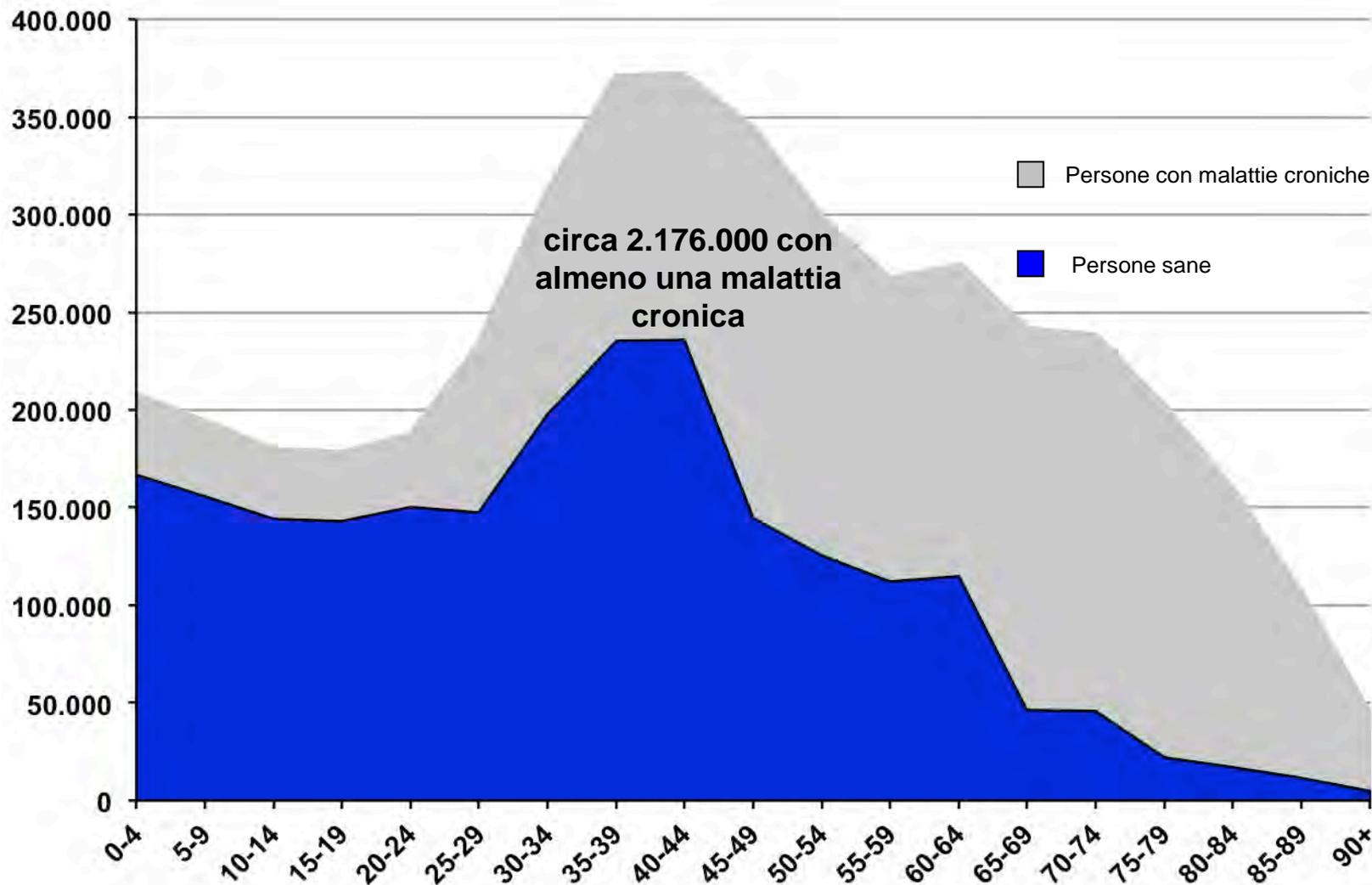
Stanaway F F et al. BMJ 2011;343:bmj.d7679

BMJ

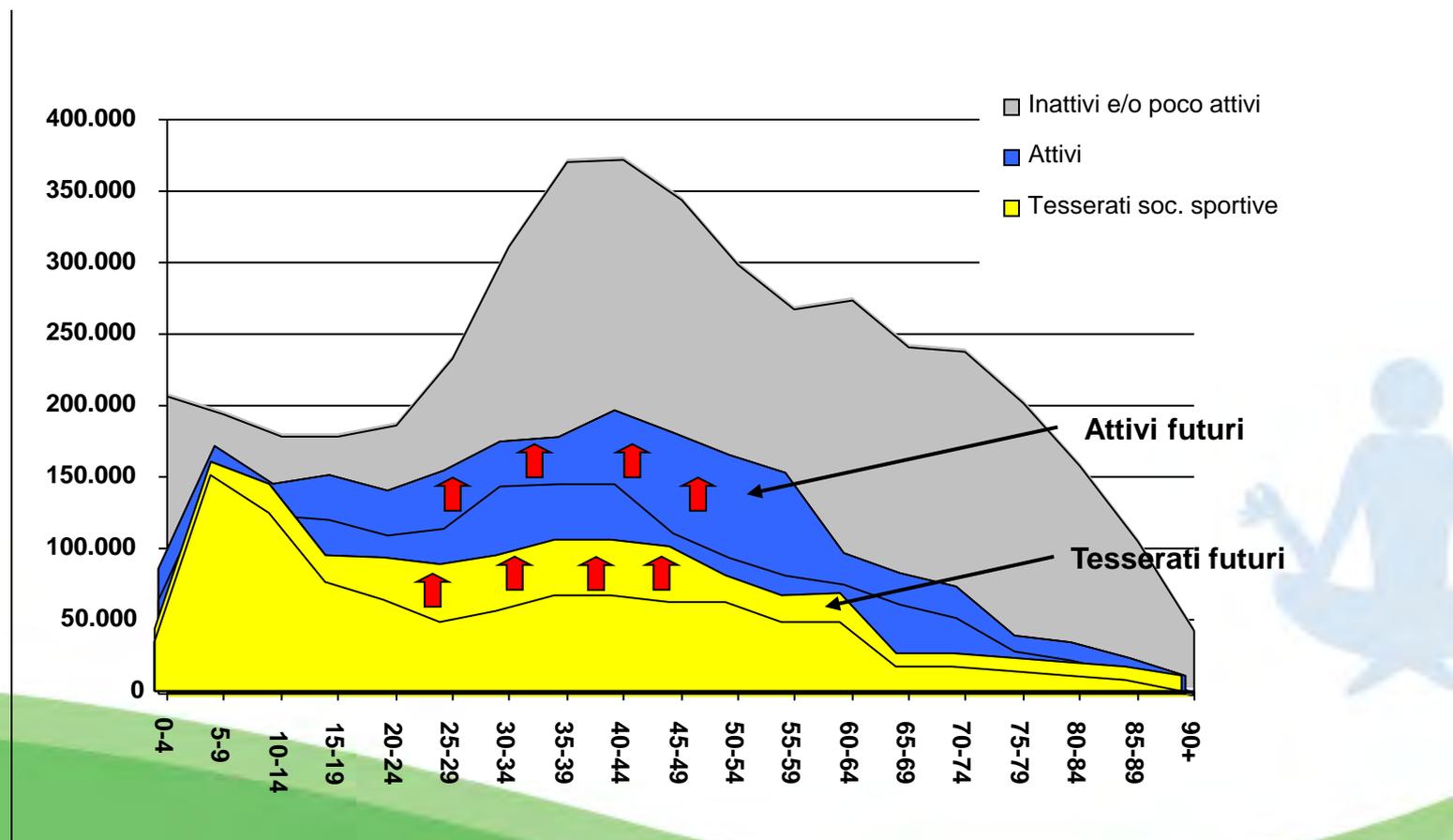
**4,8 km/ora per  
sfuggire alla  
morte!**

# Malattie croniche prevalenti in Emilia-Romagna

Persone affette da almeno una malattia cronica grave per età

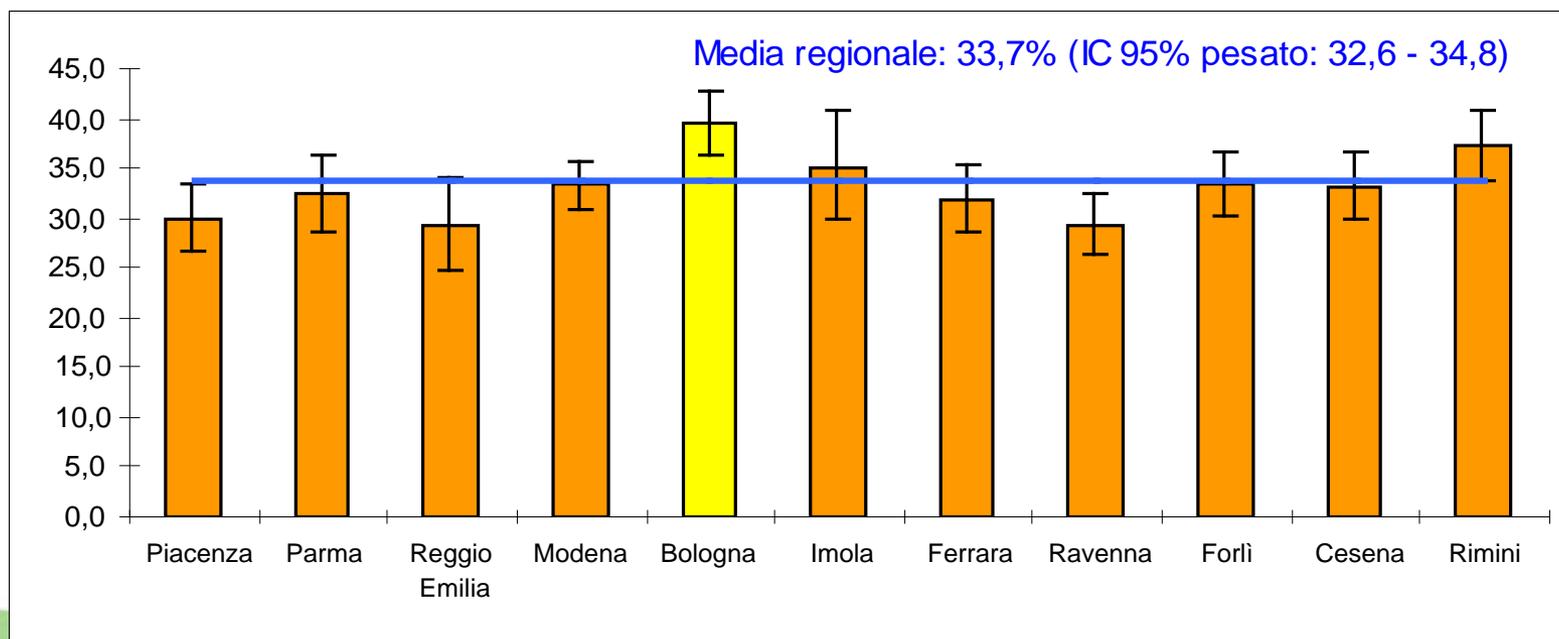


# L'attività fisica in Emilia-Romagna nelle diverse età: come può cambiare

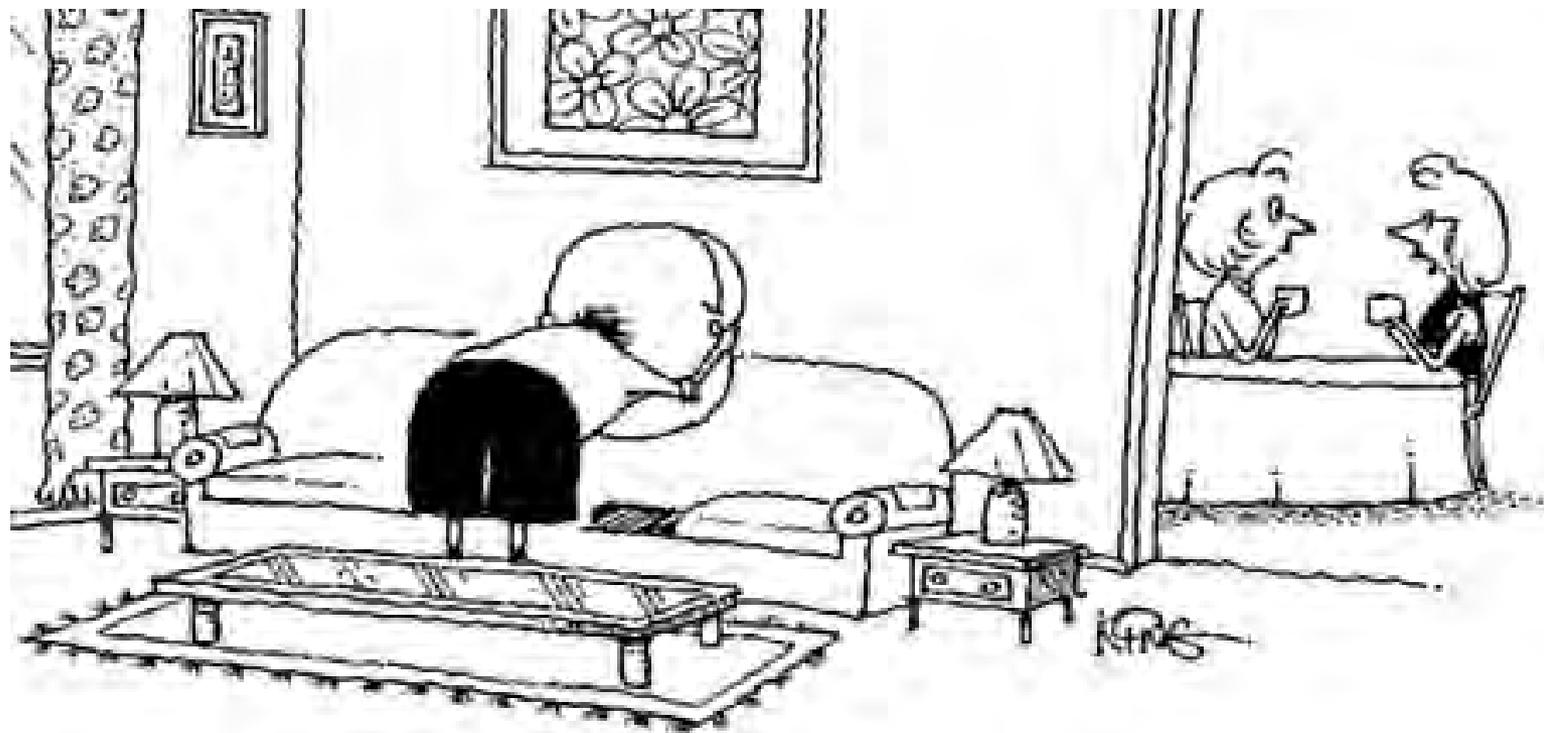


# Percentuale di persone consigliate dal medico di fare attività fisica

Dato Triennio 2010 - 2012 per Aziende USL







**Il Medico gli ha detto che ha bisogno di fare più attività fisica, così gli nascondo il telecomando della TV tre volte la settimana**

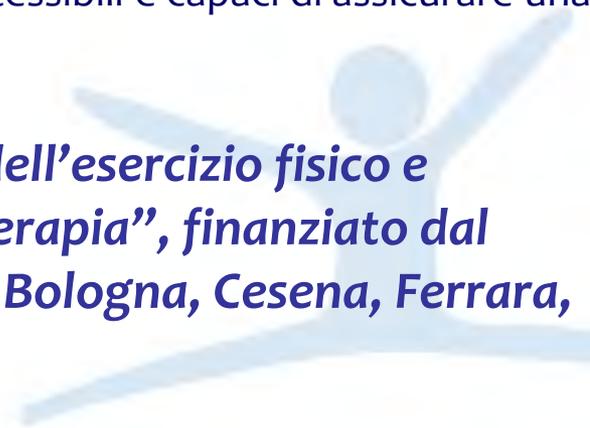


**Nessuno, nella sua famiglia, ha mai sofferto di Attività Fisica?**

# Prescrizione dell'attività fisica: obiettivi del PRP 2010-2014

1. Programmi di prescrizione dell'attività fisica a persone **con fattori di rischio o patologie “sport sensibili”**, con i MMG e i PLS, i Medici dello sport delle Aziende UsI e gli specialisti delle diverse patologie (Cardiologi, Diabetologi, Fisiatri, Geriatri, ..)
1. Sviluppo sul territorio di una rete di strutture per la somministrazione dell'attività fisica, caratterizzate da una buona gestione complessiva, facilmente accessibili e capaci di assicurare una buona adesione al percorso proposto.

Per questo è stato realizzato il Progetto “La prescrizione dell'esercizio fisico e dell'attività fisica come strumento di prevenzione e terapia”, finanziato dal Ministero della Salute, che coinvolge le Aziende UsI di Bologna, Cesena, Ferrara, Modena, Parma e Ravenna



## *programmi di **prescrizione** dell'attività fisica e dell'esercizio fisico*

- destinati alle persone che presentano **fattori di rischio per la salute**, o **malattie sensibili all'esercizio fisico**, che vengono avviate a **programmi personalizzati** di prescrizione dell'attività fisica **sotto controllo sanitario** e in totale **sicurezza**.

## Schema dei diversi livelli per la prescrizione/somministrazione dell'attività fisica

tipologia	prescrizione	somministrazione
I) Indicazione all'attività fisica	MMG/PLS, nell'ambito dei NCP + eventuale consulenza specialistica al bisogno. Rivalutazione periodica minimale (peso, pressione)	Libera o eseguita in strutture non sanitarie, ma idonee e selezionate con personale esperto a disposizione
II) Indicazione personalizzata sulla base di una valutazione funzionale	MMG, in raccordo con specialisti (Medicina dello sport, cardiologi, fisiatristi, ecc.). Periodiche valutazioni	Eseguita fuori dall'ambiente sanitario, ma tutorata da personale esperto e svolta presso strutture idonee e selezionate
III) Piano di trattamento individuale sulla base della valutazione delle condizioni cliniche del paziente, e monitoraggio della risposta al trattamento	In ambiente specialistico (Centri di Medicina dello sport di secondo livello, ..)	Controllata e tutorata in ambiente sanitario



In ambito di Servizio sanitario regionale

Fuori Servizio sanitario regionale. Tuttavia sarà necessario sostenere la partecipazione attraverso accordi/progetti che permettano costi contenuti e qualità del servizio

# Prescrizione esercizio fisico e attività fisica.

## **Obiettivi** Regione Emilia-Romagna

1. Realizzare programmi di prescrizione rivolti a patologie sensibili costruendo percorsi assistenziali **integrati**
2. Sperimentare **modalità innovative** di presa in carico dei problemi di salute largamente diffusi nella popolazione

## **Modello Organizzativo**

- MMG e PLS primo filtro valutazione persone interessate-  
possibile prescrizione diretta a  
*persone a basso livello di rischio*
- Specialisti ambulatoriali di riferimento (Medicina dello Sport, Cardiologia, Diabetologia, *Fisiatra*)  
*persone con livello di rischio maggiore*

***Il Progetto “La prescrizione dell’ esercizio fisico e dell’ attività fisica come strumento di prevenzione e terapia” è stato attivato con un accordo di collaborazione fra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna, approvato con Deliberazione di Giunta regionale dell’ Emilia-Romagna n. 2054 del 20 dicembre 2010.***

*La relativa convenzione è stata sottoscritta in data 23 dicembre 2010.*

***Le attività hanno avuto inizio il 16 febbraio 2011.***

*La durata del progetto era inizialmente prevista in 12 mesi, e pertanto il termine previsto era fissato al 15 febbraio 2012: sono state successivamente attivate una prima proroga di sei mesi, che ha portato la scadenza del progetto al 15 agosto 2012, e un’ ulteriore proroga di nove mesi fino al 15 maggio 2013.*

# Progetto: “Trapianto ..e adesso Sport” in collaborazione con il Centro nazionale Trapianti, sostenuto anche con finanziamenti regionali



**Trapianto...**  
**e adesso Sport**



Centro Nazionale Trapianti



# ***Le esperienze precedenti***

**Riordino delle attività dei Servizi di Medicina dello sport:** dalla tutela sanitaria delle attività sportive agonistiche alla promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria delle attività sportive non agonistiche

**Esperienze che riguardano la prescrizione dell'esercizio fisico nelle diverse condizioni patologiche:**

- Esperienza di Ferrara, sostenuta dalla Regione Emilia-Romagna, riguardante la prescrizione di attività fisica a persone con fattori di rischio o affette da malattie cardiovascolari o dismetaboliche e a soggetti anziani fragili,
- Esperienza di Modena con “Disabili & Sport” con prescrizione dell'esercizio fisico e dello sport in soggetti disabili, sostenuta dalla RER, AUSL e da privati
- Progetto “Trapianto ... e adesso sport” con CNT, Regione Veneto

**Altri progetti/programmi a valenza locale, a volte limitati nel tempo**

# ***I contenuti principali del progetto***

- L'obiettivo principale della sperimentazione riguardava la *valutazione della **sostenibilità organizzativa ed economica** dei percorsi assistenziali di prescrizione e somministrazione controllata dell'attività fisica*, in previsione di una loro applicazione su larga scala e di un loro eventuale **inserimento nei LEA**.
- Il modello organizzativo sperimentato in Emilia-Romagna richiede l'attivazione di **percorsi assistenziali integrati**, al cui interno i Nuclei delle Cure primarie e i Centri di Medicina dello sport delle Aziende Usl svolgono un ruolo fondamentale.

# Progetto “La prescrizione dell’ esercizio fisico e dell’ attività fisica come strumento di prevenzione e terapia”

- **AFA:** soggetti con patologie del sistema muscoloscheletrico e osteoarticolare o esiti stabilizzati di malattie neurologiche (specifico protocollo di arruolamento, valutazione funzionale, somministrazione attività fisica; valutazione dei risultati)
- **EFA:** soggetti con problemi cardiovascolari e dismetabolici-diabete tipo II- (specifico protocollo di inclusione, valutazione clinica e funzionale, somministrazione esercizio fisico; valutazione dei risultati)

due esigenze apparentemente  
contrapposte:

- da un lato l'esigenza di **evitare una inutile medicalizzazione di problemi non suscettibili di trattamenti sanitari appropriati** (principalmente disabilità stabilizzata da eventi patologici),
- d'altro lato l'obiettivo di **portare dentro il Ssr l'esercizio fisico, prescritto e somministrato come un farmaco**, per persone affette da malattie sensibili a questo trattamento (prevalentemente malattie cardiovascolari e dismetaboliche).

# prevede

- *il reclutamento*
- *la prescrizione personalizzata .*
- *la somministrazione*
- In autonomia*
- Presso palestre etiche/sicure → laureati SM formati*
- Presso Servizi di MedSport → laureati SM formati*
- la valutazione*

# prevede

- *il reclutamento*
- *la prescrizione personalizzata .*
- *la somministrazione*
- In autonomia*
- Presso palestre etiche/sicure → laureati SM formati **A PAGAMENTO***
- Presso Servizi di MedSport → laureati SM formati*
- la valutazione*

# Più di 650 casi

- Diabete mellito di 2° tipo
- Sindrome Metabolica
- Esiti stabilizzati di Sindrome Coronarica Acuta
- Morbo di Parkinson
- Fibromialgia
- Esiti stabilizzati di Artroprotesi d'Anca
- Lombalgia Cronica

# IL RUOLO DEL LAUREATO IN SCIENZE MOTORIE

La conduzione di tutta l'attività motoria e lo svolgimento di ogni lezione **dipendono dal Laureato in Scienze Motorie**. Il suo ruolo è complesso perché comprende sia la figura del "**tecnico competente**" e **professionalmente preparato**, sia la figura dell'"**animatore**" ricco di carica vitale ed entusiasmo, capace di coinvolgere il soggetto in tutte le strategie motorie proposte anche quando l'individuo non si sente propriamente adeguato.

Attento al **singolo** e al **gruppo**, il conduttore deve ricercare un rapporto empatico e deve dare attenzione alla ricezione dei feedback comprendendo quando e dove relazionarsi con il personale sanitario.

***I Delibera di Giunta regionale n. 316 del 15 marzo 2013:***

***“INDIRIZZI PER LA PROSECUZIONE E LO SVILUPPO DEI PROGRAMMI DI PRESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA ADATTATA (AFA) E DELL'ESERCIZIO FISICO ADATTATO (EFA) PREVISTI DAL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2010-2012 DI CUI ALLA DGR 2071/2010”***

### **3 – Modalità per la prosecuzione e lo sviluppo dei programmi di prescrizione dell'Attività Fisica Adattata e dell'Esercizio Fisico Adattato**

Come sopra detto, la sperimentazione che attualmente si sta svolgendo in Emilia-Romagna terminerà nel mese di maggio 2013 ed entro il mese di luglio dovrà essere presentata al Ministero della salute la relazione finale del progetto, contenente la valutazione definitiva dei risultati ottenuti.

#### **Attività Fisica Adattata**

L'obiettivo è quello di **garantire la prosecuzione dell'attività nelle Aziende UsI dove si è svolta la fase sperimentale e di estendere ad altre Aziende UsI della Regione, che siano in grado di farlo, l'attivazione del percorso AFA**, secondo le modalità organizzative contenute nel progetto ministeriale, approvato con Deliberazione di Giunta regionale n. 2054/2010, e meglio dettagliate nei protocolli operativi elaborati per la realizzazione del progetto stesso.

#### **Esercizio Fisico Adattato**

Per quanto riguarda il percorso di prescrizione dell'Esercizio Fisico Adattato, l'obiettivo è quello di **mantenere attivo il percorso nelle Aziende UsI dove è in corso la fase sperimentale** anche al termine del progetto finanziato dal Ministero della Salute.

# DGR 316 25 marzo 2013 - AFA

- Prosecuzione AFA e in tutta la Regione, con stesse patologie, per altre necessario far approvare i protocolli al GCR
- Palestre Sicure ma anche Etiche: struttura idonea (organizzazione, struttura, personale), personale formato
- Costo max 30 per due accessi settimanali

# DGR 316 25 marzo 2013 - EFA

- Prosecuzione EFA solo nei Centri già coinvolti, con stesse patologie, per altre necessario far approvare i protocolli al GCR
- Solo in Palestre Sicure, l'eventuale somministrazione in ambiente sanitario è possibile solo nella palestra associata al SMdS , sotto la responsabilità del Direttore MdS e non comporta oneri. Max 8 settimane
- Palestra esterna: costo max 50 per due accessi settimanali
- Attenzione al passaggio tra palestra pubblica e quella privata
- Interventi di formazione dei MMG

# Prescrizione dell'attività fisica: obiettivi del PRP 2010-2014

1. Programmi di prescrizione dell'attività fisica a persone **con fattori di rischio o patologie "sport sensibili"**, con i MMG e i PLS, i Medici dello sport delle Aziende Usl e gli specialisti delle diverse patologie (Cardiologi, Diabetologi, Fisiatri, Geriatri, ..)
1. Sviluppo sul territorio di una rete di strutture per la somministrazione dell'attività fisica, caratterizzate da una buona gestione complessiva, facilmente accessibili e capaci di assicurare una buona adesione al percorso proposto.

Per questo è in atto il Progetto **"La prescrizione dell'esercizio fisico e dell'attività fisica come strumento di prevenzione e terapia"**, finanziato dal Ministero della Salute, che coinvolge le Aziende Usl di Bologna, Cesena, Ferrara, Modena, Parma e Ravenna



**Palestra  
Sicura**

Prevenzione e Benessere

*Metti al sicuro  
il tuo benessere*

# **PROGETTO PALESTRA SICURA**

***Delibera di Giunta regionale n. 1154 dell' 1 agosto 2011 "PIANO DELLA PREVENZIONE 2010-2012 DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA- LA PRESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA: PRIMI INDIRIZZI PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO PALESTRA SICURA. PREVENZIONE E BENESSERE"***



METTI AL SICURO  
TUO BENESSERE!

# Partenza del Progetto: obiettivi

- Contrasto al doping, abuso di farmaci, uso insensato di integratori e supplementi
- Promozione sani stili di vita imperniati sull'Attività Fisica come fattore di salute

# Condizioni preliminari per lo sviluppo del progetto divenuto regionale

- Sviluppo rete strutture per la somministrazione
- Accrescimento competenze SSr e operatori SSr/Palestre/Soc. Sportive

# Condizioni preliminari per lo sviluppo del progetto divenuto regionale

- Sviluppo rete strutture per la somministrazione
- Accrescimento competenze SSr e **operatori SSr/Palestre/Soc. Sportive**

# Formazione dei Laureati in Scienze Motorie

- ❑ Corso base per LSM di 1° e 2° livello, diplomati ISEF, LSC quadriennale → soggetti a basso rischio: cardiovascolare, dismetabolici, disordini minori app. locomotorio, anziani, disabili  
**REFERENTE PER LA SALUTE NELLA PREVENZIONE E NEL BENESSERE**
- ❑ Corso avanzato: L STAMPA: cardiopatia ischemica e/o valvolare, diabetici ins dip, grandi obesi, trapiantati  
**REFERENTE PER LA SALUTE NELL'ESERCIZIO FISICO ADATTATO**

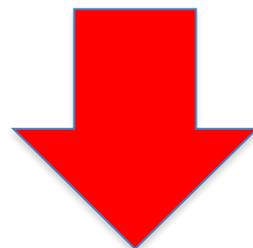


+



**ETICA**

**Laureato in scienze motorie  
referente per la salute**



**+ defibrillatore**



**PALESTRA SICURA: PREVENZIONE E BENESSERE**

**REFERENTE PER LA SALUTE** + adesione della Palestra  
a **Codice Etico**

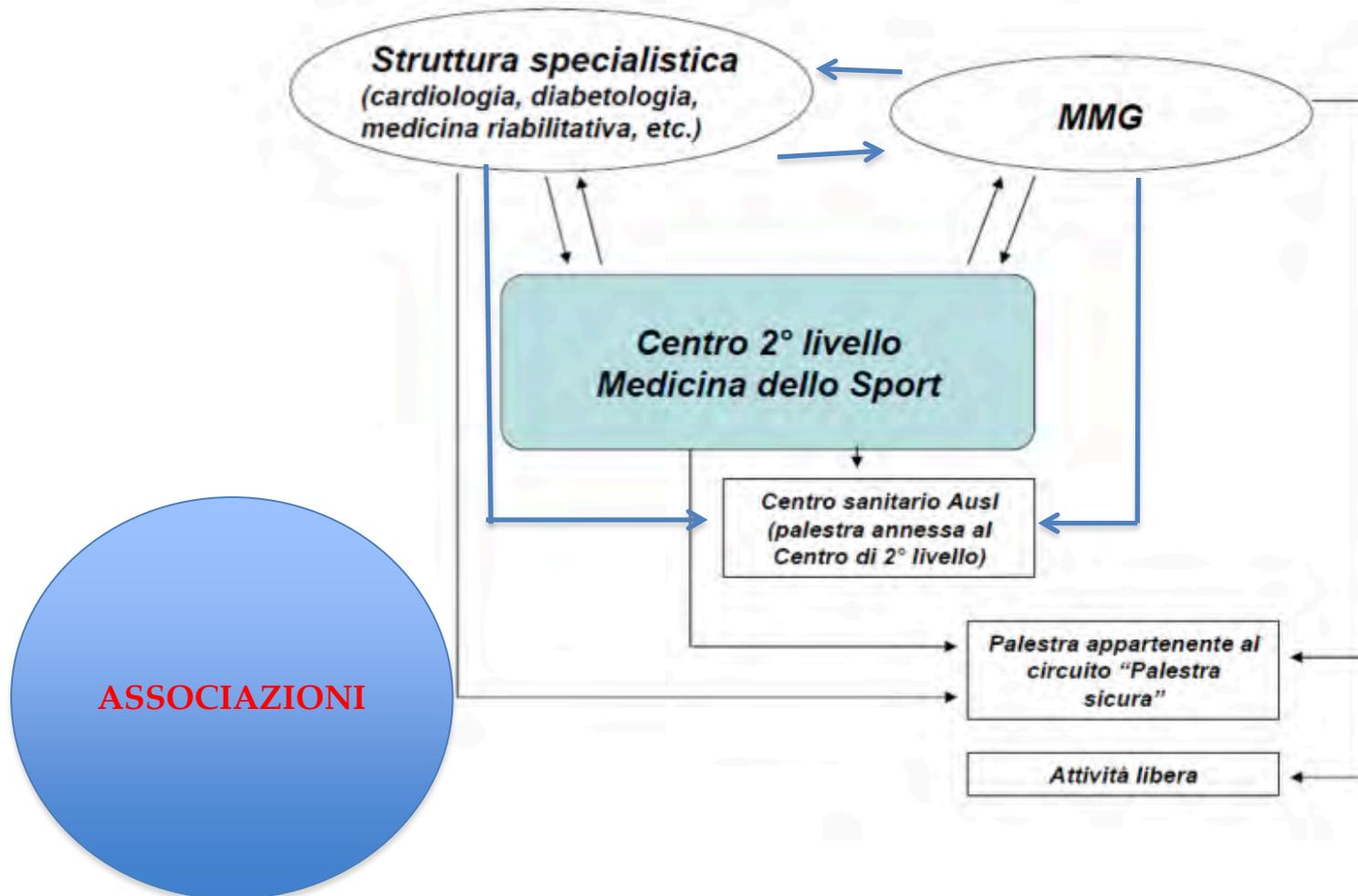
=

**PALESTRA SICURA: PREVENZIONE E BENESSERE**



Laureato formato deve essere sempre presente  
durante l'Attività

# DGR 1624/2011



# Al 21 maggio 2013 66 palestre

---

Piacenza	1
Parma	6
Reggio Emilia	2
Modena	23
Bologna	8
Ferrara	4
Ravenna	9
Forlì-Cesena	9
Rimini	5

---

# elenchi

- Delle Palestre e Strutture Sportive riconosciute come **“Palestra Etica”**. Regionale, richiesta al Comune, raccolti da Ausl
- Delle Palestre e Strutture sportive riconosciute come **“Palestra Sicura: prevenzione e benessere”** nome della Palestra e qualifica dell’operatore riconosciute dall’Ausl e verificate dalla MdS
- Unico dei **LSM** con qualifica di **“referenti per la salute”** e **“referente per la salute nell’esercizio fisico adattato”** → Regione

## 2 tipi di Palestre /Strutture Sportive

- PALESTRA ETICA
- PALESTRA SICURA: PREVENZIONE E BENESSERE
  - ❑ Obbligatoria iscrizione ai registri per il titolo
  - ❑ Costi dell'AF sono a carico dei singoli cittadini

# Codice etico

- Il Codice Etico può essere sottoscritto dai Responsabili e gestori delle palestre e delle strutture sportive pubbliche e private dell'Emilia-Romagna, che siano in possesso dei requisiti strutturali, di personale ed igienico-sanitari previsti dalle normative nazionali, regionali e dai regolamenti locali vigenti.

# RICHIESTA DI ADESIONE AL CODICE ETICO FINALIZZATO ALLA PROMOZIONE DEL BENESSERE NELL'ATTIVITA' MOTORIA DELLA REGIONE EMILA-ROMAGNA

Al Comune di.....

Al Servizio di Medicina dello Sport dell'Ausl di.....

Oggetto: Richiesta di adesione al Codice Etico.

Io sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato  
\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

In qualità di\* \_\_\_\_\_ della palestra \_\_\_\_\_

Sita in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CHIEDO

di aderire al Codice Etico FINALIZZATO ALLA PROMOZIONE DEL BENESSERE  
NELL'ATTIVITA' MOTORIA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

e

# DICHIARO

**sotto la mia responsabilità di averne preso visione, di rispettare i principi generali, gli impegni specifici che caratterizzano la missione dei soggetti che realizzano attività sportive e motorie, in collaborazione con gli Enti Locali e le Aziende Sanitarie, nell'ambito del Sottoprogetto "Palestra Sicura - Prevenzione e Benessere" e di accettare gli **obblighi**, i **vantaggi** e le **sanzioni** per la violazione in esso contenuti.**

# Adesione al Codice Etico -1

- Svolgono la loro attività in base ai seguenti principi etici generali di comportamento:
- professionalità;
  - non discriminazione degli utenti;
  - rispetto e tutela delle persone e del loro stato di salute;
- tutela dell'ambiente

# Adesione al Codice Etico - 2

- Impiegano personale in possesso dei requisiti professionali previsti dalla Legge Regionale n. 13/2000 "[Norme in materia di sport](#)".
- **Non** commercializzano all'interno dell'esercizio o in altri locali, adiacenti o separati o comunque riconducibili alla stessa proprietà o gestione, alcolici e bevande a basso contenuto alcolico, integratori **proteici** e bevande ad alto contenuto di sostanze stimolanti (energy drink).

# Adesione al Codice Etico -3

- Si astengono dal promuovere o incoraggiare tra gli utenti l'utilizzo in ambito sportivo di **farmaci o sostanze con possibile valenza dopante**, di psicostimolanti e anoressizzanti, di antinfiammatori e analgesici.
- Espongono in modo ben visibile agli utenti **materiale informativo** elaborato dalla Regione Emilia - Romagna, dai Comuni e dalle AUSL sui benefici dell'attività motoria nelle diverse età con riferimenti ad evidenze scientifiche.
- Svolgono, in proprio o tramite i servizi socio-sanitari territoriali, attività di **educazione alimentare** e di informazione sui rischi legati al consumo/abuso di alcune sostanze legali ed illegali (**alcol, tabacco, droghe, farmaci**) evidenziando i rischi connessi a dette assunzioni.

# Obblighi e vantaggi 1

Chi aderisce al “Codice Etico”:

- accetta di ricevere ispezioni e controlli senza preavviso da parte di Enti Locali e Aziende Sanitarie per verificare il rispetto dei requisiti e degli impegni sottoscritti;
- deve partecipare alle attività di formazione ed aggiornamento organizzate a livello regionale e locale nell’ambito del progetto “Palestra Sicura”;
- deve esporre e diffondere materiale informativo prodotto a livello regionale o locale nell’ambito del progetto
- deve esporre al pubblico, in modo ben visibile, il “CODICE ETICO”

# Obblighi e vantaggi 2

- ha diritto alla collaborazione di Regione Emilia-Romagna, Enti Locali e Aziende Sanitarie nell'organizzazione di **interventi di informazione e prevenzione** e di supporto e consulenza ai professionisti che operano nella palestra (responsabili, allenatori, ecc) riguardo a problemi relazionali, episodi di violenza e aggressività, utilizzo di sostanze legali ed illegali, problemi nutrizionali ed abuso di farmaci.
- Ha diritto all'utilizzo del riconoscimento di "Palestra Etica" ed al sostegno degli Enti locali e delle AUSL per promuovere le proprie attività tra i cittadini possibili utenti.

# Violazioni e sanzioni

- Le eventuali violazioni al Codice Etico sono accertate direttamente dal Comune e dall'Azienda Sanitaria territorialmente competente.
- L'accertamento di violazioni al Codice Etico va comunicato alla Regione Emilia-Romagna che provvederà alla cancellazione della palestra dal Registro regionale delle Palestre che aderiscono al Codice Etico.
- La cancellazione dal Registro comporta il divieto di utilizzo, in qualsiasi forma, del riconoscimento di "Palestra Etica"

# **Efficacia Clinica**

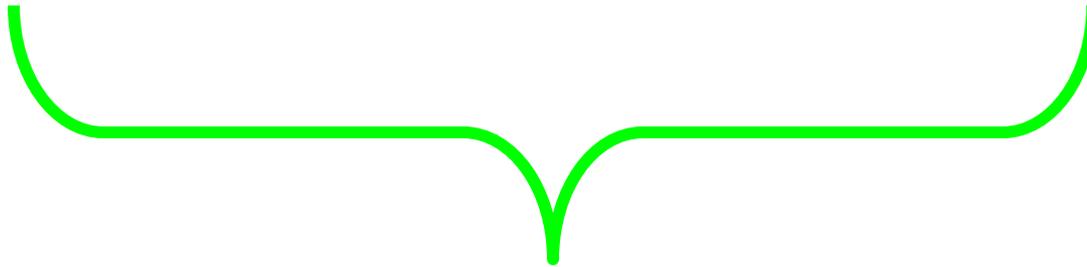
**Prestazione  
sanitaria**

# **Efficacia clinica**

**Prevenzione**

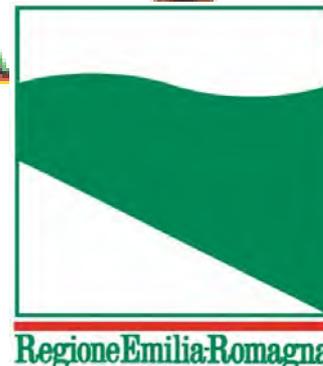
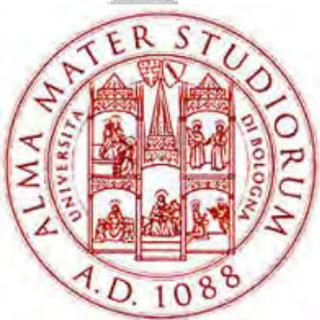
**Prestazione  
sanitaria**

**Presa in carico  
del territorio**



**Efficacia clinica**

Tutto ciò funziona se c'è  
e funziona la rete



Regione Emilia-Romagna



**Grazie dell'attenzione !**

[www.positivoallasalute.it](http://www.positivoallasalute.it)

<http://www.azioniperunavitainsalute.it/>

<http://www.azioniquotidiane.info>

[ftрпи@regione.emilia-romagna.it](mailto:ftрпи@regione.emilia-romagna.it)