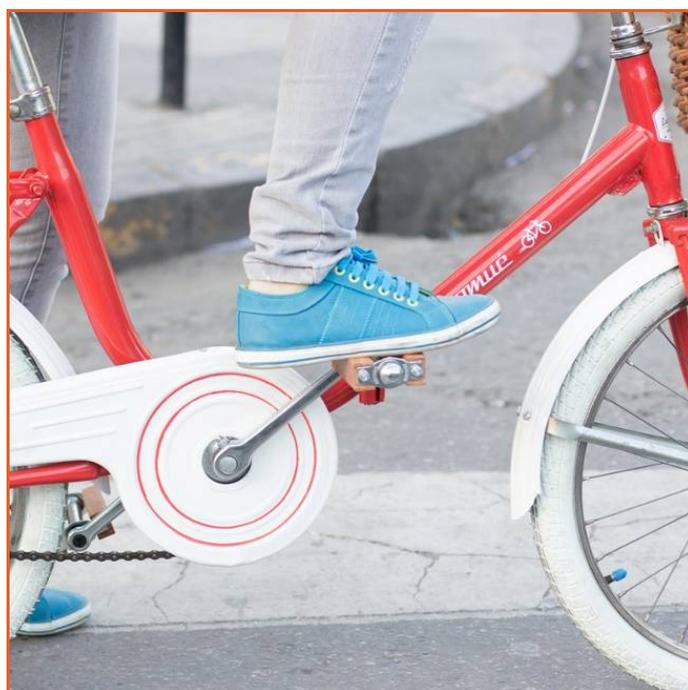


Quando i Comuni promuovono l'attività fisica



I progetti realizzati e i vantaggi ottenuti, raccontati dalle Amministrazioni che hanno aderito alla Carta di Toronto



Piano Regionale di Prevenzione 2014 - 2018

Programma 2 "Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita"

Guida per decisori e professionisti per facilitare l'adesione alla 'Carta di Toronto per l'attività fisica: una chiamata globale all'azione'. Offre una rassegna dei documenti internazionali di orientamento delle policy per uno stile di vita attivo, delle buone prassi italiane di adesione alla Carta e una serie di raccomandazioni per come aderire (modalità, vantaggi, cosa fare e come valorizzare ciò che si fa).

Guide to facilitate decision makers and professionals joining the "Toronto Charter for physical activity: a global call to action".
It offers a review of international policy guidance documents for an active lifestyle, good Italian practices of the local governments' adherence to the Charter and a series of recommendations on how to join (ways, benefits, what to do and how to enhance what you do).

Il presente documento è stato elaborato nell'ambito del Programma 2 "Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita. Azione 2.1.1 Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica" Piano Regionale di Prevenzione 2014 - 2018

Rete Attività fisica Piemonte (RAP)

Lucia Albano (ASL TO5); Alberto Albertetti (ASL TO3); Pasquale Conversa (ASL CN1); Rosanna D'Ambrosio (ASL Città di Torino); Luisa Dettoni (DoRS); Carla Geuna (ASL CN2); Maurizio Gottin (ASL TO4); Giuseppe Graziola (ASL BI); Mauro Guerriero (ASL NO); Lorenzo Mina (ASL TO3); Tiziana Miroglio (ASL AT); Silvia Nobile (ASL VCO); Giuseppe Parodi (ASL Città di Torino); Vala Poloni (ASL CN1); Maria Teresa Revello (Regione Piemonte - Direzione Sanità, Settore Prevenzione e Veterinaria); Raffaella Scaccioni (ASL VC); Alessandra Suglia (DoRS); Marco Tabano (ASL AL)

Si ringraziano per la cortese collaborazione:

Chiara Comoglio Comune di Lessona (BI); Claudio Corradino Comune di Cossato (BI); Katia Giordani Comune di Quaregna (BI); Germana Romano Comune di Biella; Stefania Mana e Ludovica Martinengo Comune di Orbassano (TO); Gioia Buosi Comune di Treviso; Paola Della Giustina Comune di Vittorio Veneto (TV); Annalisa Duravia Comune di Trevignano (TV); Maura Gallina Comune di Castelfranco Veneto (TV); Giuliana Lorenzon Comune di Breda di Piave (TV); Lucia Scattolin Comune di Zero Branco (TV); Elena Schievano Comune di Altivole (TV); Paolo Speranzon Comune di Motta di Livenza (TV); Famiano Zambon Comune di Veduggio ora Unione di Comuni Marca Occidentale (TV); Paola Francia Comune di Modena

Si ringraziano inoltre:

Simona Arletti, Daniele Biagioni Rete Italiana Città Sane - OMS; Manuela Mazzetto Servizio Igiene, Sanità Pubblica e Medicina di Comunità - Dipartimento di Prevenzione ULSS 2 Marca Trevigiana (TV); Maria Chiara Pavarin Servizio Igiene e Sanità Pubblica ULSS 5 Polesana (RO); Pio Russo Krauss Educazione Sanitaria ASL Napoli1 Centro

Autori

Alessandra Suglia, Luisa Dettoni, DoRS

con la collaborazione dei seguenti componenti della RAP

Lucia Albano, Rosanna D'Ambrosio, Giuseppe Graziola, Maria Teresa Revello

Revisione critica a cura di: RAP, Alda Cosola ASL TO3 e Claudio Tortone DoRS coordinatori del Programma 2 "Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita"

ISBN 978-88-95525-37-2

DoRS, febbraio 2018

La data dell'ultimo accesso ai riferimenti bibliografici e sitografici è gennaio 2018

“La salute per tutti non può essere raggiunta senza il coinvolgimento dei leader locali e dei cittadini. La buona salute dei cittadini è uno dei più efficaci e potenti indicatori dello sviluppo sostenibile e di successo di ogni città. Ciò mette la salute al centro dell’agenda di ogni sindaco.”

(Il Consenso di Shanghai sulle Città sane, OMS - 2016)

“Ampliare e migliorare l’accesso alle pratiche sportive e motorie per tutti i cittadini,... condividere le buone pratiche locali, come la creazione di percorsi ciclo-pedonali per attività di running e walking, e l’utilizzo di spazi verdi pubblici attrezzati come ‘palestre a cielo aperto’,... sviluppare politiche locali di trasporto urbano orientate alla sostenibilità ambientale e alla creazione di una vita salutare.”

(Urban Health Rome Declaration, Anci e Ministero della Salute - 2017)

“Se infatti le città sono pianificate, ben organizzate e amministrare coscientemente, si può dare vita ad una sinergia tra istituzioni, cittadini e professionisti in grado di migliorare le condizioni di vita e la salute della popolazione.”

(Manifesto La salute nelle città: bene comune, HealthcityInstitute - 2017)

INDICE

Premessa	1
Capitolo 1. Advocacy per l'attività fisica. Principi e azioni	5
1.1 I documenti internazionali.....	5
1.2 Le iniziative italiane.....	9
1.3 Le iniziative piemontesi.....	10
Capitolo 2. Le esperienze dei Comuni	12
2.1 Le buone prassi	13
2.2 I suggerimenti pratici e i vantaggi	19
Capitolo 3. Linee guida	23
Bibliografia	26
Allegati	27

Premessa

Perché la guida

Oggi, più che in passato, siamo consapevoli che promuovere la salute e l'attività fisica richiede un lavoro di squadra, d'integrazione tra servizi sanitari, sociali, culturali e ricreativi¹.

Gli studi di letteratura hanno ampiamente dimostrato che l'attività fisica fa bene alla salute e al benessere di tutti e a ogni età. Eppure, l'inattività fisica è un comportamento troppo presente nelle giornate dei bambini, degli adolescenti e degli adulti italiani e piemontesi; soprattutto tra le donne e ancora fra le persone con uno status socio-economico disagiato o con basso livello d'istruzione.²

È evidente che per vedere persone, di tutte le età, fisicamente più attive a scuola, sul posto di lavoro, in quartiere, occorre creare opportunità accessibili a tutti. Sì, ma come?

Oggi, nuove e consistenti prove scientifiche puntano su riorganizzare le città - ovvero i contesti ambientali e sociali - a favore della promozione e della tutela della salute pubblica in senso lato e della promozione dell'attività fisica nello specifico.

È dimostrato che alcune caratteristiche dell'ambiente costruito - cura del verde, progettazione di percorsi ciclo-pedonali di qualità, adeguato sistema d'illuminazione,... - incoraggiano i cittadini a spostarsi a piedi, specialmente nei quartieri svantaggiati, con benefici sulla salute, sull'ambiente e sullo sviluppo economico³.

In Italia, il 37% della popolazione risiede nelle Città Metropolitane e la salute dei cittadini è una priorità amministrativa per i Sindaci. Una priorità che s'intreccia con i 17 obiettivi di sviluppo sostenibile, assegnati dalle Nazioni Unite a tutti i Paesi con l'Agenda 2030⁴ (**Figura 1** pag. 4), come evidenziano La Dichiarazione di Shanghai per la promozione della salute (2016) e il Consenso di Shanghai per le Città sane (2016).

Le politiche locali di promozione dell'attività fisica, per aumentare gli spostamenti a piedi e in bicicletta, il gioco attivo e lo sport..., possono diventare un investimento 'sicuro' a favore della salute e di molti altri traguardi indicati dall'Agenda 2030¹.

Ecco perché la guida Quando i Comuni promuovono l'attività fisica si rivolge ai decisori locali, sia politici sia tecnici, perché investano - sempre di più - nella promozione dell'attività fisica e della salute aderendo, come primo passo, ai principi e alle azioni della Carta di Toronto per l'attività fisica.

La guida è anche indirizzata a gruppi e tavoli di lavoro, presenti in molti territori, impegnati nel definire e attuare proposte intersettoriali per migliorare gli stili di vita dei cittadini.

Che cos'è la Carta di Toronto per l'attività fisica

A decisori e professionisti di settori diversi - impegnati a livello nazionale, regionale e locale - la Carta di Toronto indica un modello intersettoriale e di messa a sistema di azioni, perché possano impegnarsi concretamente nell'avvio e nello sviluppo di programmi e progetti di popolazione per la promozione dell'attività fisica e della salute.

¹La Dichiarazione di Bangkok sull'attività fisica, la salute globale e lo sviluppo sostenibile (2016), 'sorella' della Carta di Toronto per l'attività fisica, illustra le potenzialità dell'attività fisica per almeno otto obiettivi di sviluppo sostenibile

Le aree d'azione che compongono il modello sono:

- realizzare una politica e un piano d'azione a livello nazionale
- introdurre politiche che sostengono l'attività fisica
- riorientare i servizi e i finanziamenti per dare priorità all'attività fisica
- sviluppare partnership per l'azione.

Perché aderire oggi, dopo otto anni dalla sua diffusione, alla Carta di Toronto per l'attività fisica

La Carta di Toronto per l'attività fisica è stata scritta il 20 maggio del 2010 da un gruppo di ricercatori della *Society for Physical Activity and Health (ISPAH)*^{II}. Il suo punto di forza, ancora attuale, è aver indicato a diversi settori della società - Istruzione, Pianificazione urbanistica, Ambiente, Istruzione, Lavoro e Sanità - i rispettivi ruoli da giocare e le azioni che possono realizzare in sinergia tra loro per sostenere l'importanza dell'attività fisica e creare più opportunità per tutti di essere attivi.

Le iniziative locali, descritte nella guida^{III}, hanno appunto sperimentato questo modello di azione partecipata e integrata. Le Amministrazioni locali, intervistate^{IV} per la scrittura delle linee guida^V, hanno utilizzato la Carta di Toronto sia per mettere a sistema e valorizzare i progetti già attuati sia per avviarne di nuovi, ancorandoli ai principi della Carta e a quelli del documento che la completa dal punto di vista applicativo I sette migliori investimenti che funzionano per la promozione dell'attività fisica (febbraio, 2011).

Che cosa offre la guida

- i vantaggi, emersi da esperienze sul campo, che un'Amministrazione pubblica può ottenere se sottoscrive la Carta di Toronto. La raccolta dei vantaggi è il risultato dell'intervista a sindaci, assessori e dirigenti, di Comuni, di piccola e media dimensione, che hanno già fatto questa scelta
- i progetti realizzati dai Comuni. La guida dà spazio ai seguenti aspetti: quali azioni sono state realizzate a favore della promozione dell'attività fisica? Come sono state promosse nei territori? Quali alleanze sono state costruite o rafforzate? Quali risultati sono stati raggiunti?
- la rassegna dei principali documenti internazionali di orientamento delle policy in tema di salute, attività fisica ed equità
- una panoramica dei progetti nazionali e piemontesi, promossi dalla Sanità Pubblica negli ultimi anni, che hanno creduto nel valore e nelle potenzialità del fattore intersettorialità per vincere la sfida della promozione dell'attività fisica.

^{II}In seguito l'ISPAH sarà citata o per esteso, nella traduzione italiana: Società Internazionale per la Promozione dell'Attività fisica e la Salute, o con l'acronimo inglese ISPAH. Per approfondimenti sulla mission, si rimanda al Box 1 pag. 7 e al sito web: www.ispah.org/

^{III}Questa ricognizione non è sicuramente esaustiva poiché non è detto che tutte le esperienze di adozione della Carta di Toronto siano state documentate, e siano quindi facilmente rintracciabili, e perché nel frattempo - ricerca e analisi sono state realizzate nel 2016 - altre esperienze possono essersi aggiunte

^{IV} Per raccogliere ulteriori dati e informazioni sulle esperienze individuate e, in particolare, suggerimenti pratico operativi per favorire l'adozione della Carta di Toronto da parte di altre Amministrazioni, sono stati intervistati, attraverso un questionario autocompilato, diversi fra i Comuni coinvolti

^V Cfr. Capitolo 3

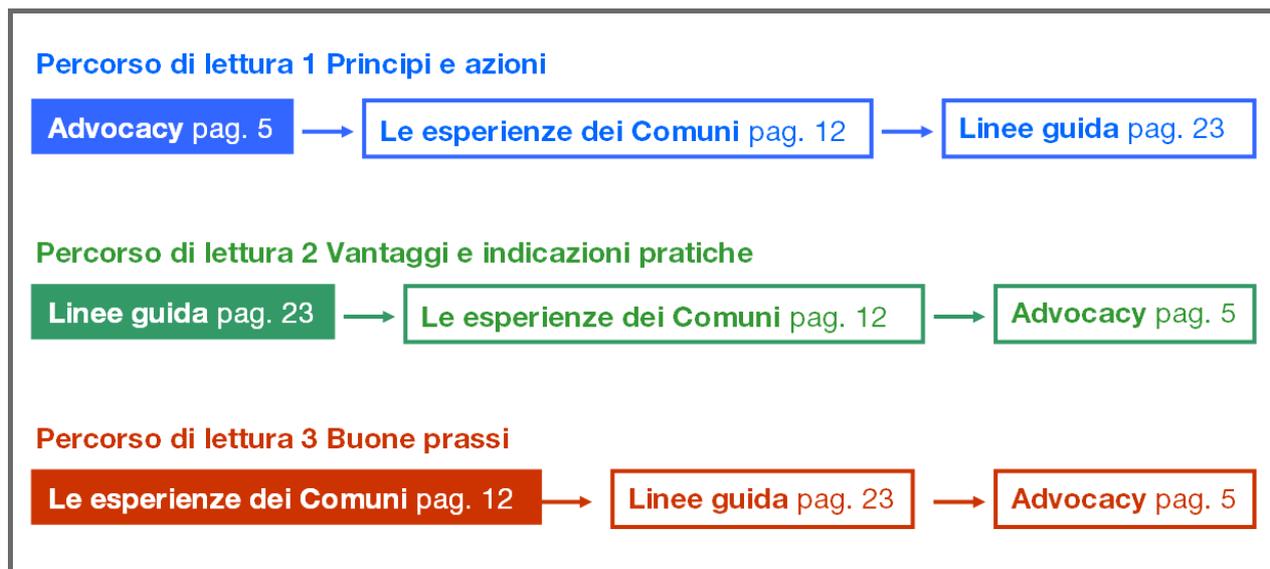
Come leggere la guida

Si propongono al lettore tre diversi percorsi di lettura del documento.

Per approfondire la cornice dei documenti internazionali, proponiamo di seguire il Percorso 1.

Per leggere i passaggi operativi da compiere per aderire ai principi e alle azioni della Carta di Toronto per l'attività fisica, invitiamo a seguire il Percorso 2.

Per scoprire da subito le buone prassi realizzate dai Comuni, suggeriamo di seguire il Percorso 3.



Infine gli Allegati alla pubblicazione contengono i principali documenti di indirizzo in lingua italiana - dalla Carta di Toronto alla Dichiarazione di Bangkok - e il questionario somministrato ai Comuni.

I 17 obiettivi di sviluppo sostenibile (Figura 1) che compongono il programma d'azione dell'Agenda 2030, assegnati dalle Nazioni Unite a tutti i Paesi. In rilievo, gli 8 obiettivi^{VI} che possono essere raggiunti con politiche e programmi di promozione dell'attività fisica.



Figura 1. I 17 obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030^{VII}

^{VI}Obiettivi: 4, 5, 10, 11, 13, 15, 16

^{VII}La Figura 1 è tratta da La Dichiarazione di Bangkok sull'attività fisica, la salute globale e lo sviluppo sostenibile (2016). La traduzione è a cura di DoRS

Capitolo 1.

Advocacy per l'attività fisica. Principi e azioni

L'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) definisce l'advocacy per la salute: “una combinazione di azioni individuali e sociali volte a ottenere impegno politico, sostegno alle politiche, consenso sociale e sostegno dei sistemi sociali per un particolare obiettivo o programma di salute. [...] Al fine di creare condizioni di vita favorevoli alla salute e di ottenere stili di vita salutari”⁵.

La promozione dell'attività fisica per tutti è una buona causa da sostenere su più fronti perché i benefici toccano la salute, il benessere, l'ambiente, l'economia.

La Carta di Toronto per l'attività fisica ha lanciato nel 2010 una chiamata ai decisori, politici e tecnici, impegnati in questi ambiti, perché offrano, a tutti, opportunità accessibili di fare movimento nei diversi ambienti di vita, specialmente nel contesto urbano.

Questo capitolo raccoglie i più rilevanti documenti internazionali di orientamento delle policy a favore della promozione dell'attività fisica. Offre inoltre una panoramica dei principali progetti nazionali e piemontesi, promossi dalla Sanità Pubblica negli ultimi anni, che hanno creduto nel valore e nelle potenzialità del fattore intersettorialità per vincere la sfida della promozione dell'attività fisica.

1.1 I documenti internazionali

Dal 2010, la **Carta di Toronto per l'attività fisica. Una chiamata globale all'azione** ricorda i benefici dell'attività fisica per la salute, per lo sviluppo sostenibile ed economico.

Questa Carta è stata scritta da un gruppo di ricercatori della **Società Internazionale per la Promozione dell'Attività fisica e la Salute**, così come gli altri documenti che ne sono conseguiti: **I sette migliori investimenti che funzionano per la promozione dell'attività fisica (2011)** e **La Dichiarazione di Bangkok sull'attività fisica per la salute globale e lo sviluppo sostenibile (2016)** (Box 1).

L'OMS ha utilizzato questi documenti per scrivere la bozza del **Piano d'Azione Globale sull'Attività fisica 2018 - 2030**^{VIII} che afferma l'urgenza di politiche intersettoriali finalizzate al raggiungimento di quattro grandi obiettivi:

1. favorire le condizioni per una società predisposta, nei valori, a uno stile di vita attivo
2. favorire le condizioni, per ambienti equi e sicuri a favore di stili di vita attivi
3. creare le massime opportunità per vivere in modo attivo
4. creare un sistema di governo, coordinamento e collaborazione a supporto dell'attività fisica.

Il Piano sarà diffuso nel 2018 per la terza Conferenza delle Nazioni Unite, dedicata alla prevenzione delle malattie non trasmissibili. L'evento darà ampio spazio alla promozione dell'attività fisica^{IX} quale importante fattore protettivo per la salute e il benessere.

^{VIII}Il Piano d'Azione Globale sull'Attività fisica tiene conto di altri documenti e piani di azione, elaborati dall'OMS e da altri enti accreditati. Per approfondimenti sulla scrittura di questo documento, consultare la pagina web dedicata: www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/en/

^{IX}Informazioni e documenti preparatori sulla terza Conferenza delle Nazioni Unite dedicata alla prevenzione delle malattie non trasmissibili (2018) in: www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/

A decisori e professionisti - impegnati a livello nazionale, regionale e locale - **La Carta di Toronto indica un modello intersettoriale e di messa a sistema di azioni**, perché possano avviare e sviluppare programmi e progetti di popolazione **per la promozione dell'attività fisica e della salute**.

Il valore aggiunto, ancora attuale, della Carta di Toronto è aver attribuito anche a più settori - quali Istruzione, Pianificazione urbanistica, Trasporti, Ambiente, Lavoro, Sanità - i rispettivi ruoli da giocare e le azioni da realizzare insieme per promuovere l'attività fisica nei contesti urbani e offrire opportunità sostenibili a tutti per compiere scelte quotidiane salutari, come preferire di spostarsi a piedi.

La Carta di Toronto è, in quest'aspetto, paragonabile alla Carta di Ottawa per la promozione della salute (1986)⁶.

Entrambi documenti d'indirizzo, hanno segnato una svolta nella promozione della salute e nella promozione dell'attività fisica, descrivendone, nei principi e nelle azioni, il fermento scientifico e culturale maturato in quegli'anni.

È con la Carta di Ottawa che l'OMS dà una prospettiva intersettoriale alla promozione della salute. Essa non è una responsabilità esclusiva del settore sanitario, va oltre l'adozione di stili di vita pro-salute e punta al benessere. Ed è, ancora con la Carta di Ottawa, che l'advocacy diventa una delle tre principali strategie per promuovere la salute, insieme a "mettere in grado tutte le persone di raggiungere appieno il loro potenziale di salute" (enabling) e "coordinare le azioni di tutti i soggetti coinvolti nel raggiungere quest'obiettivo" (mediating).

Oggi - a 30 anni dalla Carta di Ottawa - durante la 9° Conferenza Mondiale sulla Promozione della Salute^x, l'OMS ha scritto due nuovi documenti d'indirizzo, in cui **riconosce alle città il ruolo fondamentale che svolgono nel promuovere la salute e lo sviluppo sostenibile**, dato che si stima che, entro il 2030, oltre l'80% della popolazione europea vivrà in centri urbani.

I nuovi documenti sono:

- la **Dichiarazione di Shanghai sulla promozione della salute**⁷. S'impegna a fare scelte politiche coraggiose per la salute, riafferma l'importanza della promozione della salute nel migliorare e rendere più equa la salute, e integra gli Obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile, assegnati dalle Nazioni Unite a tutti i Paesi^{xi}
- il **Consenso di Shanghai per le Città Sane**⁸, che prevede l'impegno di oltre 100 sindaci a promuovere la salute, attraverso una migliore gestione degli ambienti urbani.

Per supportare decisori e professionisti nel progettare e realizzare ambienti urbani a favore della salute e del benessere dei cittadini, l'OMS Europa ha di recente pubblicato la guida pratica: **Towards More Physical Activity in Cities**⁹. Il documento indica strategie, corredate da buone pratiche, per aumentare i livelli di attività fisica delle persone che vivono in ambienti urbani, trasformando in modo adeguato lo spazio pubblico in luoghi dove i cittadini abbracciano e consolidano stili di vita attivi.

^xLa 9° Conferenza Mondiale sulla Promozione della Salute si è svolta a Shanghai dal 21 al 24 novembre 2016. Per approfondimenti sui lavori: www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/en/

^{xi}Cfr. Figura 1 pag. 4

Box 1. La Società Internazionale per la Promozione dell'Attività fisica e la Salute. Mandato e documenti prodotti

Fondata nel 2008, la **Società Internazionale per la Promozione dell'Attività fisica e la Salute** è da sempre impegnata nel sostenere la ricerca e la pratica per la promozione dell'attività fisica per tutti.

Per svolgere la sua mission, l'ISPAH è composta di gruppi di ricerca che collaborano con enti e organizzazioni autorevoli della comunità scientifica, come l'OMS. Insieme supportano il trasferimento e lo scambio delle evidenze sui benefici dell'attività fisica per la salute, l'aggiornamento e lo sviluppo delle competenze dei professionisti impegnati nella ricerca e sul campo, lo sviluppo di collaborazioni e di partnership.

Principalmente, l'impegno dell'ISPAH è noto, sia nel mondo scientifico sia tecnico-politico, per la scrittura dei seguenti documenti di indirizzo per la promozione dell'attività fisica, fortemente orientati all'advocacy.

Toronto, 20 maggio 2010

La Carta di Toronto per l'attività fisica, una chiamata globale all'azione

A decisori e professionisti di settori diversi - impegnati a livello nazionale, regionale e locale - ricorda i benefici dell'attività fisica per la salute, lo sviluppo sostenibile ed economico.

La Carta di Toronto indica un modello complementare e sistemico di azione, perché decisori e professionisti possano impegnarsi concretamente nell'avvio e nello sviluppo di programmi e progetti di popolazione per la promozione dell'attività fisica e della salute.

Le aree d'azione che compongono il modello sono:

1. realizzare una politica e un piano d'azione a livello nazionale
2. introdurre politiche che sostengono l'attività fisica
3. riorientare i servizi e i finanziamenti per dare priorità all'attività fisica
4. sviluppare partnership per l'azione.

Toronto, febbraio 2011

Prevenzione delle malattie non trasmissibili: investimenti che funzionano per promuovere l'attività fisica

I sette migliori investimenti sono:

1. programmi rivolti all'intera comunità scolastica
2. politiche e sistemi di trasporto che favoriscono gli spostamenti a piedi, l'uso della bicicletta e il trasporto pubblico
3. regolamenti urbanistici e infrastrutturali 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 malattie non trasmissibili integrati nei sistemi di cure primarie
5. comunicazione e mass media: interventi di popolazione per aumentare la consapevolezza e modificare le norme sociali riguardo l'attività fisica
6. programmi di comunità che coinvolgono diversi settori e ambiti e che promuovono la partecipazione attiva della comunità e ne valorizzano le risorse
7. lo sport e i programmi che promuovono lo 'sport per tutti' e incoraggiano la partecipazione lungo l'intero arco della vita.



Per i decisori e i professionisti pronti a rispondere alla ‘chiamata all’azione’ della Carta di Toronto, questo documento ha descritto i sette ‘migliori investimenti’, evidence based, per aumentare i livelli di attività fisica in tutte le fasce di età e gruppi di popolazione.

Se applicati su scala adeguata, questi programmi e progetti possono contribuire alla riduzione del peso delle malattie non trasmissibili e alla promozione della salute della popolazione, con effetti positivi sulla qualità della vita e sugli ambienti di vita.



Bangkok, novembre 2016

Dichiarazione di Bangkok sull'attività fisica per la salute globale e lo sviluppo sostenibile

Questa recente dichiarazione di consenso sull'importanza della promozione dell'attività fisica parla ancora di strategie intersectoriali.

Nello specifico, la Dichiarazione di Bangkok avvalorata le potenzialità della promozione dell'attività fisica per raggiungere almeno otto dei diciassette obiettivi di sviluppo sostenibile^{xii}, assegnati dalle Nazioni Unite a tutti i Paesi per il 2030, ovvero:

- 1.tutelare la salute e il benessere per tutti e a tutte le età
- 2.offrire un'istruzione di qualità
- 3.realizzare l'uguaglianza di genere
- 4.ridurre le disuguaglianze
- 5.rendere le città e le comunità inclusive, sicure, resilienti e sostenibili
- 6.agire per combattere il cambiamento climatico
- 7.proteggere la vita sulla terra
- 8.promuovere società eque, pacifiche e inclusive.

La Dichiarazione di Bangkok, inoltre, indica le sei macro fasi per sviluppare - a livello nazionale, regionale e locale - un piano di azione dedicato alla promozione dell'attività fisica; un piano che veda la partecipazione della comunità scientifica, della società civile e di tutti i settori che hanno responsabilità e interesse nella sua elaborazione e attuazione.

^{xii} Cfr. Figura 1 pag. 4

1.2 Le iniziative italiane

Grazie anche alle indicazioni internazionali, è dalla metà degli anni 2000 che, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e Locale, cresce la consapevolezza che **la promozione dell'attività fisica è una sfida - di salute e di benessere - da condividere con altri settori e professionisti.**

Questo cambiamento si evince da:

■ I Piani di Prevenzione

Dal 2005 a oggi, le linee nazionali di programmazione^{XIII} **hanno dato sempre più spazio e valore sia all'attività fisica sia all'esercizio fisico.** E su questi temi la programmazione sanitaria è orientata a promuovere la causa degli stili di vita salutari anche al di fuori del suo settore. Le Regioni, con i Piani di Prevenzione Regionali e Locali^{XIV}, hanno accolto queste indicazioni e, per attuarle, hanno creato, in primis, gruppi di lavoro intersettoriali composti dalla Sanità, l'Istruzione, lo Sport e dalle Amministrazioni locali.

■ I Progetti finanziati dal Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM)

Questi progetti interregionali promuovono e sostengono il lavoro locale perché creano gruppi di progetto intersettoriali che favoriscono costanti opportunità di scambio delle conoscenze e pratiche e crescita delle competenze dei professionisti sanitari nel campo della prevenzione e della promozione della salute.

Si citano qui i progetti CCM che hanno promosso chiare **azioni di advocacy per l'attività fisica a livello nazionale e locale** e, dei quali, la Regione Piemonte è stata partner:

- Promozione dell'attività fisica. Azioni per una vita in salute (2008 - 2011)^{XV}
- Progetto nazionale di promozione dell'attività motoria (2008 - 2011)^{XVI}
- Piano di comunicazione ai decisori dei contenuti di salute di una vita attiva (2011 - 2013)^{XVII}
- Una rete di azioni per rendere operativa la Carta di Toronto (2011 - 2015)^{XVIII}.

■ Le Reti regionali e locali per l'attività fisica

Sono il **risultato dei suddetti progetti CCM** (Azioni per una vita in salute e Progetto nazionale dell'attività motoria) e sono nate nelle Regioni partner^{XIX}. Queste reti sono composte, principalmente, da professionisti sanitari delle Aziende Sanitarie Locali che si occupano di prevenzione, promozione della salute e medicina sportiva.

“Lo scopo [di queste Reti] era di istituire un livello di coordinamento locale capace di mettersi in relazione con i protagonisti delle numerose iniziative ormai presenti anche nei Comuni più piccoli.

^{XIII}Con il Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012, l'impegno e le azioni per il contrasto dell'inattività fisica e della sedentarietà sono sempre più evidenti

^{XIV}I Piani di Prevenzione - Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 (PRP) e Piani Locali di Prevenzione (PLP) - sono strumenti di programmazione regionale e locale elaborati in coerenza con le strategie di salute internazionali e nazionali - Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018 (PNP)

^{XV}Per approfondimenti: www.azioniperunavitainsalute.it/

^{XVI}Per approfondimenti: www.ccm-network.it/documenti_Ccm/prg_area2/workshop_incidenti/promoz_attiv_fisica.pdf

^{XVII}Per approfondimenti: www.azioniperunavitainsalute.it/

^{XVIII}Per approfondimenti: www.azioniperunavitainsalute.it/. Questo progetto ha realizzato azioni coordinate negli ambiti della Carta di Toronto con interventi di carattere pratico: dall'attivazione di gruppi di cammino per popolazioni target a interventi sperimentali sui Piani Regolatori per condividere scelte di politica urbanistica che favoriscano l'attività fisica

^{XIX}Per approfondimenti: www.azioniperunavitainsalute.it/le-reti

Questi operatori hanno il compito di contribuire a definire strategie, promuovere e coordinare interventi volti ad affermare una concezione di attività fisica che va oltre l'attività sportiva agonistica, divenendo invece un momento di promozione del benessere psicofisico e relazionale nei diversi setting di comunità. Possono anche essere il punto di riferimento scientifico per gli interventi realizzati da altri”.

■ **La Rete di esperti italiani per azioni di advocacy per la promozione dell'attività fisica**

Nel 2010, per revisionare le traduzioni italiane dei primi due documenti di indirizzo per la promozione dell'attività fisica scritti dall'ISPAH, si è costituita una Rete di esperti italiani. La Rete successivamente si è impegnata a diffondere, con azioni di advocacy, i principi e le azioni intersettoriali indicati da questi documenti.

DoRS (Centro Regionale di Documentazione per la promozione della Salute - Regione Piemonte, Asl TO3), **ha coordinato sia i lavori di traduzione sia la nascita della Rete**, composta da rappresentanti dei settori richiamati dalla Carta di Toronto: Istruzione, Pianificazione urbanistica, Trasporti, Ambiente, Lavoro, Sanità.

Oggi, questa Rete è formata da esperti italiani che sostengono e diffondono anche i principi de La Dichiarazione di Bangkok sull'attività fisica per la salute globale e lo sviluppo sostenibile. **La Rete vuole essere un canale agile per socializzare eventi ed esperienze significative per la promozione dell'attività fisica** realizzati dagli enti e dalle organizzazioni, attivi in diverse zone d'Italia, che attualmente ne fanno parte.

1.3 Le iniziative piemontesi

L'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte sostiene la causa della promozione dell'attività fisica con le linee di indirizzo indicate nel Piano di Prevenzione della Regione Piemonte 2014-2018, in cui all'attività fisica sono riservate azioni da sviluppare principalmente nelle comunità locali e nei servizi sanitari. La messa in campo di queste azioni, a livello nazionale, regionale e locale, è supportata dalla Rete Attività fisica Piemonte, dalle Aziende Sanitarie Locali e da DoRS.

■ **La Rete Attività fisica Piemonte (RAP)**

La Rete Attività fisica Piemonte (RAP)^{XX} per la promozione dell'attività fisica sul territorio regionale è nata nel 2009, come risultato della partecipazione della Regione Piemonte - Assessorato alla Sanità - a due progetti CCM prima citati^{XXI}.

Luogo di incontro e confronto di conoscenze ed esperienze sul tema, realizzate a livello locale e nazionale, **la Rete Attività fisica Piemonte collabora a:**

- **definire ed elaborare gli obiettivi e le azioni del Piano Regionale di Prevenzione** relativi alla promozione dell'attività fisica e di uno stile di vita attivo
- **realizzare le attività specifiche** previste dalle azioni del PRP e dai progetti CCM di cui la Regione è partner.

^{XX}La RAP è formata da un referente aziendale per ogni ASL (generalmente Medico dello Sport o Referente per la Promozione Educazione alla Salute), da operatori del Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della salute (DoRS) e da un referente regionale del Settore Prevenzione. Per approfondimenti: www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/prevenzione-e-promozione-della-salute/stili-di-vita-e-promozione-della-salute/955-promozione-dellattivita-fisica

^{XXI}Progetto Promozione dell'attività fisica. Azioni per una vita in salute e Progetto nazionale di promozione dell'attività motoria

■ Trasferimento e scambio di conoscenze e buone prassi sull'attività fisica

A sostegno del Piano di Prevenzione della Regione Piemonte e della Rete Attività fisica Piemonte, DoRS ha favorito il trasferimento e lo scambio di conoscenze e buone prassi sull'attività fisica tra decisori e operatori impegnati in progetti e programmi a favore dell'attività fisica.

Il ruolo di DoRS per l'attività fisica è:

- aggiornare l'area Attività fisica su Dors.it. Qui, il Centro di Documentazione organizza e commenta le conoscenze scientifiche - e quelle provenienti 'dalla pratica' - sulla promozione dell'attività fisica e sulla riduzione di comportamenti sedentari. Un riguardo particolare è riservato alla valorizzazione delle buone pratiche piemontesi^{XXII}
- produrre, nell'ambito della RAP, manuali, dal taglio teorico-metodologico, per promuovere l'attività fisica nei contesti scolastici, lavorativi e di comunità. Nello specifico, i manuali già pubblicati sono:
 - Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola¹⁰
 - Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nei luoghi di lavoro¹¹
 - Una comunità in movimento. Repertorio di strumenti per analisi e interventi sul territorio¹².

Come suddetto, DoRS ha coordinato il lavoro di traduzione dei tre documenti d'indirizzo - da Toronto a Bangkok - prodotti dall'ISPAH. Ha diffuso e valorizzato le traduzioni italiane sui siti web Dors.it, Azioniperunavitainsalute.it e Ispah.org. Ha creato la Rete di esperti italiani per azioni di advocacy per la promozione dell'attività fisica.

■ La Carta Be Healthy per i giovani. Messa in pratica della Carta di Toronto per i giovani

Infine, la Regione Piemonte, con la Rete Regionale di Psicologia dell'Adolescenza, ha partecipato alla scrittura della Carta Be Healthy: la declinazione della Carta di Toronto per gli adolescenti e i giovani (15-30 anni)^{XXIII}.

Questo documento è costituito da una premessa sui fattori determinati necessari per l'implementazione di interventi di promozione dell'attività fisica e da una seconda parte su esempi di buone pratiche realizzate nel **progetto europeo Be Healthy mente e corpo in salute**^{XXIV}.

La Carta Be Healthy è stata scritta dai giovani seguiti da alcuni operatori appartenenti a servizi sanitari, educativi, sportivi e di comunità di cinque paesi europei (Austria, Italia, Slovenia, Spagna, Svezia). La mission di Be Healthy è **“creare opportunità di salute innovative per i giovani”**. La Carta Be Healthy vuole essere uno strumento di lavoro per i decisori e per gli operatori del settore, al fine di sostenere azioni di promozione della salute e di offrire di strumenti per la formazione dei giovani con il ruolo di facilitatori in merito al benessere psicofisico.

Se stai seguendo il percorso di lettura 1 **Principi e Azioni** prosegui con

Le esperienze dei Comuni pag. 12

^{XXII} Per approfondimenti: www.dors.it/tipologie.php?tipocont=FF0&idtema=5

^{XXIII} Per approfondimenti: www.behealthyeuproject.eu

^{XXIV} Il Progetto europeo per l'adolescenza è stato co-finanziato nel 2014-2016 dalla Comunità Europea, programma Gioventù in Azione 4.6 (2013-5648/013-001YT7PDPA7) del quale il Piemonte è stato partner

Capitolo 2.

La esperienze dei Comuni

Le esperienze di advocacy e di adozione della Carta di Toronto realizzate nei territori che cosa ci raccontano? Quali sono i vantaggi che le Amministrazioni pubbliche hanno tratto e quali sono i suggerimenti e le indicazioni per la pratica che offrono a chi volesse adottare la Carta?

Nel definire ed elaborare le linee guida^{xxv} a supporto delle Amministrazioni pubbliche per favorire l'adozione del modello d'azione proposto dalla Carta di Toronto, e dagli ulteriori documenti internazionali che ne sono scaturiti, si è deciso di partire dall'**analisi delle esperienze di adozione e di advocacy già realizzate a livello piemontese e nazionale.**

Si è quindi svolta una **ricognizione^{xxvi} di buone prassi** di adozione della Carta di Toronto e uno studio della loro trasferibilità.

Amministrazioni comunali, a partire dal 2012, hanno avviato rilevanti esperienze di adesione e di adozione^{xxvii} della Carta di Toronto e hanno sviluppato azioni e programmi di promozione della salute rivolti alla popolazione, ancorandoli alla Carta, ai suoi principi guida e a una o più aree di azione. Ci sono poi Comuni che hanno manifestato un interesse verso l'adozione della Carta di Toronto ma non l'hanno adottata formalmente, anche se nei fatti l'hanno utilizzata come un documento di advocacy per "riorientare i servizi e i finanziamenti per dare priorità all'attività fisica"^{xxviii}.

Per raccogliere ulteriori dati e informazioni sulle buone prassi individuate, il gruppo di lavoro ha contattato, attraverso i referenti delle buone prassi esaminate o direttamente, i Comuni coinvolti. Sondata la loro disponibilità ad essere 'intervistati', gli si è sottoposto un **questionario** precedentemente elaborato^{xxix}.

E' stato così possibile tracciare, dalla voce dei protagonisti, i passi operativi che un'Amministrazione pubblica può mettere in atto nell'adottare la Carta - e i documenti che ne sono conseguiti - individuando anche i suggerimenti pratici e i vantaggi che se ne possono trarre.

I risultati di questo lavoro di ricerca, uniti ai dati di letteratura, hanno permesso la stesura pratico-operativa delle linee guida.

Nelle pagine successive si presentano, brevemente, le buone prassi esaminate descrivendo, per ciascuna, attori coinvolti, obiettivi, azioni e punti di forza, e i risultati dell'analisi dei questionari.

^{xxv} Cfr. Capitolo 3

^{xxvi} La ricerca è stata effettuata nel 2016 (cfr. Nota III pag. 2) e le fonti consultate sono le seguenti:

- i materiali del già citato progetto CCM Una rete di azioni per rendere operativa la Carta di Toronto
- la Rete Attività fisica Piemonte. I membri della Rete regionale hanno segnalato le prassi realizzate, e avviate, nei loro territori in cui la Carta di Toronto è adottata e/o citata
- il web. Sui principali motori di ricerca, sono state digitate le seguenti parole chiave: "Carta di Toronto", "adozione della Carta di Toronto"

^{xxvii} In questi casi la Carta è stata adottata formalmente con una sottoscrizione del documento, in occasione di eventi istituzionali, o con una delibera di giunta o con un protocollo d'intesa

^{xxviii} Cfr. Azione 3 della Carta di Toronto

^{xxix} I questionari (cfr. Nota IV pag. 2) sono stati somministrati nel periodo compreso tra maggio e luglio 2017

2.1 Le buone prassi

La salute in cammino, diecimila passi per stare bene



Fonte: www2.aslbi.piemonte.it

Attori coinvolti

Città di Biella, Comuni biellesi (Cossato, Lessona, Quaregna,...), ASL Biella (Servizio Igiene Sanità Pubblica e della Medicina dello Sport), scuole secondarie di primo grado del biellese.

Obiettivi

Facilitare l'attività fisica quotidiana da parte della popolazione biellese, mettendo a disposizione percorsi di camminata segnalati e sicuri - urbani ed extra urbani - senza particolari difficoltà tecniche, fruibili da tutti.

Azioni

In ogni Comune aderente al progetto sono state realizzate strade adatte al cammino a intensità moderata. Per ciascun Comune, uno di questi percorsi è stato individuato come la Scuola di Cammino. Su questo tratto, lungo circa un chilometro, in giorni programmati e resi noti alla popolazione, con la guida di esperti, si sono apprese: tecnica di camminata, postura corretta, equilibrio, corretta respirazione, coordinazione, ritmo. Tutti i percorsi sono segnalati dal bruco millepiedi. Questo disegno, presentato dalla scuola secondaria di primo grado di Lessona, è stato il vincitore del concorso: Un logo per i diecimila passi per star bene... il tuo a cui hanno partecipato le scuole secondarie di primo grado del biellese.

La salute in cammino è il risultato di un percorso più ampio di prevenzione, contro patologie come il diabete e le malattie cardiovascolari, e di promozione di stili di vita salutari iniziato nel 2012, quando la Città di Biella ha deliberato l'adozione della Carta di Toronto come "...documento di indirizzo per attivare politiche di sostegno e promozione del benessere e dell'attività fisica dei propri cittadini nell'intero ciclo di vita, considerando i bisogni dei bambini, delle famiglie, degli adulti e degli anziani"¹³ (Delibera 186/2012). Questo mandato è stato nello specifico affidato all'Assessorato alle Pari Opportunità e Volontariato per attivare sinergie e partnership con altri enti e associazioni al fine di rendere operativi i principi della Carta di Toronto.

Nel 2015, il Consorzio dei Comuni dell'area biellese e le giunte municipali di 8 Comuni hanno inoltre adottato la Carta di Toronto come strumento di condivisione per l'adozione di progetti e strumenti atti a favorire l'attività fisica sia nel contesto di comunità urbane che rurali. Sono state realizzate iniziative di comunicazione nell'ambito della campagna: *Cittadini in cammino verso la salute*, rivolta a decisori tecnici e politici, ed è stato diffuso materiale informativo in tutti i Comuni del biellese.

Punti di forza

- utilizza la Carta di Toronto per la programmazione politico-amministrativa della città in materia di salute, benessere e pianificazione urbanistica
- sviluppa e favorisce l'intersectorialità
- sviluppa e favorisce la partecipazione e l'empowerment della comunità e dei suoi attori
- deriva dal progetto CCM Azioni Una Rete di Azioni per rendere operativa la Carta di Toronto.

Per approfondimenti

http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=3700

Progetto Sport, movimento, ben-essere



Fonte: foto di Gabriele Mascaro.
In www.orbassanosport.it

Attori coinvolti

Comune di Orbassano, associazioni (sportive, centri di aggregazione, di volontariato,...) e agenzie educative locali.

Obiettivi

- valorizzare le politiche di pianificazione urbana, culturali, sanitarie e sportive portate avanti dall'Amministrazione comunale nell'ambito dello sport e del benessere per tutta la popolazione
- rafforzare la partnership con le associazioni e le agenzie educative locali per realizzare le azioni promosse dalle politiche suddette.

Azioni

In occasione del riconoscimento di **Comune Europeo dello Sport**, ricevuto per l'anno 2016 dalla Città di Orbassano, l'Amministrazione - di concerto con associazioni e agenzie educative locali - ha scelto di 'mettere a sistema' una serie di progetti volti a promuovere, valorizzare e incoraggiare l'attività fisica e lo sport nella scuola di ogni ordine e grado, nella comunità locale, con attenzione ai gruppi che vivono in condizioni socio-economiche disagiate.

Principali interventi messi in atto, in linea con i principi della Carta di Toronto:

- pianificazione/risistemazione urbanistica di spazi/aree verdi dove fare movimento e cultura in sicurezza
- supporto e sostegno ai centri di aggregazione (Centro incontro anziani, Centro Giovani Agorà,..), supporto e sostegno alle associazioni sportive in termini di indirizzo delle attività per la promozione di uno stile di vita attivo
- progetti ed eventi mirati (Facciamo sport insieme, gruppi di cammino, Festa dello sport,...).

Punti di forza

- sviluppa e favorisce l'intersettorialità
- adotta un approccio orientato all'equità
- presta particolare attenzione al ruolo aggregativo e socializzante che comporta fare movimento, attività fisica
- è stato presentato al Bando Oscar della Salute 2016¹⁴ della Rete italiana Città Sane - OMS.

Per approfondimenti

- www.orbassanosport.it/
- video parchi Orbassano <https://www.youtube.com/watch?v=JSI-k6Tidcg&feature=youtu.be>
- video attività associazioni sportive locali <https://www.youtube.com/watch?v=eAqmZyqcYSw&feature=youtu.be>
- video festa dello sport <https://youtu.be/Z0GpwLOJmBM>

Lasciamo il segno: la rete trevigiana per l'attività fisica



Fonte: www9.ulss.tv.it/Minisiti/lasciamoilsegno.html

Attori coinvolti

Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Ulss 9 di Treviso (oggi facente parte dell'Ulss 2 Marca Trevigiana) attivatore della rete, Distretti socio-sanitari dell'Ulss 9, Provincia di Treviso, Ufficio Scolastico Territoriale, Comuni trevigiani (Altivole, Breda di Piave, Castelfranco Veneto, Motta di Livenza, Trevignano, Treviso, Vedelago, Vittorio Veneto, Zero Branco,...), CONI provinciale, Coordinamento provinciale del volontariato.

Obiettivi

Attivare una rete locale intersettoriale composta da soggetti pubblici e privati (Sanità, Amministrazioni pubbliche, Ambiente, Trasporti, Sport, Istruzione, Urbanistica, Settore privato) al fine di facilitare l'adozione di politiche per la promozione dell'attività fisica nella popolazione generale e in gruppi specifici, impiegando risorse per contrastarne le barriere, aumentando 'potenza' e credibilità dei messaggi, aumentando le opportunità.

Azioni

La rete *Lasciamo il segno, rete trevigiana per l'attività fisica* si è ufficialmente costituita il 20 settembre 2012, con un evento di sottoscrizione collettiva della Carta di Toronto. La rete oggi conta circa 200 aderenti.

La costruzione della rete ha avuto inizio con un percorso di progettazione partecipata e strutturata che ha coinvolto, in quattro diversi tavoli tematici, i referenti dei vari enti e associazioni aderenti alla rete. Da questo lavoro partecipato sono state tracciate alcune proposte d'azione, già avviate in alcune realtà, che interessano i seguenti ambiti di intervento:

- attività motoria accessibile a tutti
- mobilità sostenibile
- urbanistica favorevole al movimento.

I membri della rete hanno inoltre scelto il marchio della rete stessa: un'impronta colorata che riconduce al movimento fisico, richiamando il desiderio di volersi attivare, lasciando anche traccia del proprio agire e sottolineando come ciascuno sia il protagonista del proprio benessere.

Nell'ambito del Piano di Prevenzione della Regione Veneto (2014-2018), il Dipartimento di Prevenzione dell'Ulss 9 Treviso è capofila e coordinatore del progetto regionale: *Sviluppo della Carta di Toronto come modello per l'advocacy, la creazione di reti, la progettazione partecipata* che si propone la diffusione e il consolidamento, nei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Ulss venete, delle competenze per creare reti locali per la promozione della salute e per favorirne la sostenibilità. Si prevede un percorso di formazione su teoria degli stakeholder in promozione della salute, avvio e gestione reti, tecniche di progettazione partecipata, valutazione e facilitazione ed un sostegno all'avvio delle reti locali attraverso la costituzione di una comunità di pratica tra i referenti Guadagnare Salute delle varie Aziende Ulss.

Punti di forza

- cura una rete intersettoriale a sostegno di politiche e programmi per l'attività fisica
- utilizza una progettazione partecipata e orientata verso nuovi sviluppi
- pubblica e diffonde on line la documentazione prodotta dalla rete *Lasciamo il segno*.

Per approfondimenti

- <http://www9.ulss.tv.it/Minisiti/lasciamoilsegno.html>
- <http://bit.ly/2j2sHfX> Report dell'Open Space Technology *Lasciamo il segno, la rete trevigiana per l'attività fisica* novembre 2017

Il Progetto integrato per la promozione della salute nella popolazione adulta e anziana



Fonte: www.uisp.it/rovigo2/

Attori coinvolti

Comitato Provinciale Uisp di Rovigo, Aziende Sanitarie Ulss 18 e Ulss 19 (oggi unificate nell'Ulss 5 Polesana), Provincia di Rovigo, Comuni polesani, Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo.

Per realizzare questo progetto è stato siglato un accordo di programma tra l'Azienda Sanitaria Ulss 18 di Rovigo - che ha il ruolo di coordinatore e la responsabilità tecnico-scientifica tramite il direttore del Servizio Igiene e Sanità pubblica - e il Comitato provinciale Uisp di Rovigo che ha, invece, il ruolo di attuatore del progetto. La stessa convenzione è stata siglata dalla Uisp con l'Azienda Sanitaria Ulss 19.

Obiettivi

Promuovere l'attività fisica e mettere in grado le persone (adulti e anziani) di aumentare il controllo della propria salute e di migliorarla. In particolare migliorare la funzionalità e la fisiologia delle persone.

Azioni

Il progetto ha previsto un'ampia offerta di opportunità di movimento - ginnastica dolce, Attività Fisica Adattata (AFA), gruppi di cammino, ginnastica a domicilio - sia per le persone in forma, sia per quelle che presentano delle criticità o sono affette da patologie croniche.

Si sono realizzati anche momenti info/formativi quali ad esempio convegni e seminari. Inoltre ha messo in campo azioni trasversali e strategiche quali: creare spazi favorevoli alla salute, favorire lo sviluppo di stili di vita salutari e l'azione della comunità.

Punti di forza

- utilizza e rafforza le caratteristiche di socializzazione e relazionali che ogni attività di gruppo permette di sviluppare
- sviluppa e favorisce l'intersectorialità
- ha ottenuto il certificato di qualità Move Project (riconoscimento europeo).

Per approfondimenti

- www.uisp.it/rovigo2/index.php?idArea=18&contentId=112
- www.uisp.it/rovigo2/files/principale/01SEZIONI/ProgettoIntegrato/Report_progetto_integrato.pdf
- www.ulss19adria.veneto.it/nqcontent.cfm?a_id=35854

L'esperienza della città di Modena per una mobilità sostenibile



Fonte: presentazione S. Arletti in:

www.azioniperunavitainasalute.it/mercuriale2013_Materiali

Attori coinvolti

Comune (Assessorato all'ambiente e alla mobilità), ARPA (Agenzia Regionale Protezione Ambientale), Aziende Ospedaliere, Rete Italiana Città Sane - OMS, Agenda 21, Associazioni ciclistiche (FIAB e UDACE).

Obiettivi

- promuovere modalità di trasporto sostenibile per i tragitti casa/lavoro/studio/cura
- testare lo strumento di valutazione economica di salute sviluppato nell'ambito del progetto HEAT^{xxx} su di un nuovo tratto di pista ciclabile^{xxxi} della città per dimostrare concretamente come questo investimento non è solo infrastrutturale/urbanistico ma contribuisce anche alla promozione della salute dei cittadini.

Azioni

Questo progetto, realizzato nell'ambito di due progetti europei - il progetto HEAT (Health Economic Assessment Tool) e il progetto PHAN^{xxxii} (Physical Activity Networking) -, sviluppa e realizza i principi e le raccomandazioni per l'azione della Carta di Toronto.

Nello specifico, ha previsto:

- raccolta dati. E' stato osservato e misurato il flusso dei ciclisti nell'area del progetto e l'impatto della nuova infrastruttura sul flusso stesso
- diffusione dei risultati alla cittadinanza attraverso media locali ed eventi di promozione dell'attività fisica e della mobilità sostenibile (Domenica senz'auto, Festival della salute, ...)
- realizzazione dell'opera.

Sempre rispetto alla ciclabilità si sono, anche:

- create nuove Zone 30
- messi a disposizione servizi quali noleggi gratuiti di biciclette, porta biciclette, depositi protetti e targatura dei mezzi
- promossi incentivi per l'acquisto di veicoli elettrici.

Punti di forza

- promuove una stretta collaborazione tra i settori sanitario e quelli riguardanti ambiente, pianificazione urbana, trasporti, sport e cultura nell'ottica della salute in tutte le politiche
- promuove e realizza ambienti favorevoli che rendono più facili le scelte di vita salutari
- motiva e giustifica le decisioni politiche e i relativi investimenti economici quantificando i vantaggi in termini di salute e di risparmio economico (spesa socio-sanitaria).

Per approfondimenti

- www.azioniperunavitainasalute.it/files/materiali/in%20evidenza/mercuriale2013/4ppt/01_Arletti.pdf
- www.youtube.com/watch?v=n-2PLfBSGXQ&list=PLQYsSCy6dqU7bUSMZT0u9ZjjKDZ3ljkTA&index=5
- www.comune.modena.it/aree-tematiche/trasporti-viabilita-mobilita-e-sosta

^{xxx} Questo progetto, promosso dalla Commissione Europea e dall'OMS Regione Europea, ha messo a disposizione uno strumento applicabile all'attività fisica fatta a piedi o in bicicletta, per stimare quanto gli interventi che aumentano, e fanno diventare l'attività fisica un'abitudine consolidata, riducano il rischio di mortalità e producano anche un risparmio economico in termini di spesa socio-sanitaria. Per approfondimenti: www.heatwalkingcycling.org/

^{xxxi} Il percorso collega il centro storico con l'ospedale più importante della città sede anche della Facoltà di Medicina

^{xxxii} Questo progetto, promosso dalla Commissione Europea e dall'OMS Regione Europea, ha sostenuto lo sviluppo di una rete europea di esperti e portatori di interesse per favorire lo scambio e il confronto di buone prassi, metodi e

L'esperienza della città di Napoli



Fonte: www.azioniperunavitainsalute.it

Attori coinvolti

Comune (Assessorati allo Sport, all'Ambiente, alla Mobilità e alla Scuola), ASL Napoli 1 Centro, Agenzia Regionale Sanitaria (ARSAN).

Obiettivi

Tutelare e promuovere efficacemente la salute attraverso l'azione di una pluralità di enti e di soggetti che comprendono, oltre al sistema sanitario, anche le Amministrazioni locali.

Azioni

Nel 2012, gli assessori allo Sport, all'Ambiente, alla Mobilità e alla Scuola del Comune di Napoli hanno formalmente adottato la Carta di Toronto della quale condividono le finalità.

L'ASL Napoli 1 Centro, in collaborazione con l'Agenzia Regionale Sanitaria, ha redatto un documento^{XXXIII}, in linea con le raccomandazioni della Carta, rivolto agli Amministratori locali per indicare azioni concrete da adottare a supporto dell'attività fisica.

La Carta di Toronto e i suoi principi hanno ispirato la programmazione politico-amministrativa della città di Napoli in materia di salute pubblica intesa come salute in tutte le politiche (coinvolgimento dei settori Sanità, Trasporti e Mobilità, Istruzione, Ambiente) e come sviluppo dell'empowerment individuale e di comunità.

Si sono previste diverse azioni per, ad esempio:

- informare e 'formare' i cittadini sull'importanza di fare attività fisica sperimentando diverse modalità di fare movimento (discipline sportive, gruppi di cammino,...) attraverso manifestazioni ed eventi come Sportpertutti Lungomare Caracciolo
- incentivare la mobilità ciclo-pedonale e sostenibile
- favorire la creazione di percorsi ginnici attrezzati in parchi e giardini
- incentivare l'attivazione dei pedibus.

Punti di forza

- utilizza la Carta di Toronto per la programmazione politico-amministrativa della città in materia di salute, benessere e sviluppo sostenibile
- sviluppa e favorisce l'intersectorialità
- sviluppa e favorisce la partecipazione e l'empowerment della comunità e dei suoi membri
- deriva dal progetto CCM Azioni Una Rete di Azioni per rendere operativa la Carta di Toronto.

Per approfondimenti

- www.azioniperunavitainsalute.it/inevidenza_NapoliToronto
- www.youtube.com/watch?v=WDuVT4CeTwc

strumenti per la promozione dell'attività fisica a livello locale, focalizzando l'attenzione su alcuni aspetti, quali ad esempio, intersectorialità, disuguaglianze sociali, rapporto costi/benefici, progettazione di ambienti salutarì

^{XXXIII}In: www.aslnapoli1centro.it/documents/420534/447092/documento+per+i+sindaci+per+Carta+di+Toronto.pdf

2.2 I suggerimenti pratici e i vantaggi

Per approfondire la conoscenza delle buone prassi individuate^{xxxiv}, raccogliendo così ulteriori dati e informazioni utili alla stesura delle linee guida, il gruppo di lavoro ha elaborato un **questionario**^{xxxv} da sottoporre ai referenti dei Comuni.

Il questionario consta di **8 domande**. Le prime tre indagano su come i Comuni siano venuti a conoscenza della Carta di Toronto, perché abbiano deciso di adottarla e in che modo. Le successive tre domande si concentrano, invece, sugli **interventi** messi in atto, in linea con i principi e le azioni suggerite dalla Carta, sulle risorse utilizzate e su come, quanto fatto, sia stato documentato e valorizzato. Le ultime due domande, infine, si concentrano sia sui **vantaggi** che un'Amministrazione pubblica può trarre dall'aver adottato La Carta di Toronto, sia sui **suggerimenti pratici** per favorirne l'adozione.

In tutto hanno risposto al questionario 15 Comuni^{xxxvi}.

Di seguito si presenta una sintesi dell'analisi dei dati raccolti in forma aggregata.

Azienda Sanitaria Locale seguita da **eventi, siti e newsletter tematici** sono stati i **canali** attraverso cui i Comuni sono venuti a conoscenza della Carta di Toronto. 'Aderire' alla Carta ha permesso alle Amministrazioni di **valorizzare quanto già fatto e di programmare, secondo una 'cornice ideale'**, attività e progetti di promozione dell'attività fisica.

La maggior parte dei Comuni (11 su 15) ha saputo della Carta di Toronto attraverso la propria Azienda Sanitaria Locale^{xxxvii}. I rimanenti in occasione di eventi - ad esempio Meeting Rete italiana Città Sane - OMS - o navigando in rete su siti tematici o attraverso la lettura di newsletter specifiche.

I Comuni sottolineano come sia **compito dell'Amministrazione pubblica favorire la salute e il benessere dei cittadini lungo tutto il ciclo di vita**, facilitando l'adozione di uno stile di vita salutare, attivo e sostenibile. E' ormai ampiamente dimostrato che muoversi, fare attività fisica contribuisce a prevenire le malattie croniche e le Amministrazioni pubbliche cominciano a comprendere, o hanno già compreso, come sia importante, anche per contenere, nel futuro, le spese sanitarie, investire nella promozione dell'attività fisica e più in generale della salute e della qualità della vita.

Molti Comuni, seppur 'inconsapevolmente', già rispondevano con i loro interventi ai principi della **Carta di Toronto** e seguivano i suoi suggerimenti per l'azione. Conoscere e 'aderire'^{xxxviii} a questo documento ha permesso di dare una **'cornice ideale'**, e di rinforzare, la programmazione delle attività e dei progetti inerenti la promozione dell'attività fisica, di valorizzarli e di diffonderli sul territorio.

Inoltre si sono rivelate **strategiche, per la realizzazione degli interventi e dei progetti, l' 'alleanza' con le Aziende Sanitarie Locali**, garanti delle iniziative proposte, e la **capacità di fare rete** con tutti gli attori presenti sul territorio - associazioni sportive e non solo, comunità, altri Comuni, imprese,...-.

^{xxxiv} Cfr. Paragrafo 2.1 pag. 13

^{xxxv} Cfr. Allegati pag. 27

^{xxxvi} Regioni coinvolte: Piemonte, Veneto, Emilia Romagna

^{xxxvii} Per esempio, la Carta di Toronto per l'Ulss 9 Treviso (oggi facente parte dell'Ulss 2 Marca Trevigiana) è stata la leva, a partire dal 2012, per promuovere l'attività fisica in modo capillare sul territorio di competenza. Il Dipartimento di prevenzione - Servizio Igiene e Sanità Pubblica e Medicina di Comunità - ha scelto di essere l'attivatore di una rete per coinvolgere i diversi portatori di interesse e dar loro un compito preciso. Anche i Comuni del biellese hanno saputo della Carta di Toronto dall'ASL del territorio - Dipartimento di prevenzione, Medicina dello Sport - e hanno adottato la Carta aderendo al progetto La salute in Cammino. Diecimila passi per stare bene

^{xxxviii} I Comuni che hanno adottato formalmente la Carta di Toronto l'hanno fatto, principalmente, attraverso la sua sottoscrizione, in occasione di eventi istituzionali, o attraverso delibere di giunta comunale

Gli **interventi** e i **progetti** messi in atto dai Comuni toccano ampiamente tutti i **settori** richiamati dalla Carta di Toronto all'impegno per la promozione dell'attività fisica (Trasporti e Pianificazione della mobilità, Pianificazione urbanistica e territorio, Istruzione, Sport, Parchi e tempo libero,...). Le **attività** realizzate sono state, principalmente, **strutturali** (creazione o risistemazione di percorsi pedonali, aree ciclabili, aree verdi,...), **di tipo comunicativo/informativo** (campagne di sensibilizzazione, eventi a tema,...), **per la pratica dell'attività fisica** (gruppi di cammino, pedibus, ginnastica dolce, discipline sportive varie,...)

Gli **interventi** e i **progetti** realizzati dalla maggior parte dei Comuni hanno riguardato:

- i **settori** Pianificazione urbanistica e territoriale, Viabilità e Trasporti, Istruzione, Sport e tempo libero
- i **setting** scuola e comunità, per favorire cambiamenti nei comportamenti e nello stile di vita
- il **supporto e il sostegno alle attività locali** realizzate dai centri di aggregazione - ad esempio centri incontro per anziani o per giovani - e dalle associazioni sportive in termini di indirizzo delle attività per la promozione di uno stile di vita attivo, ma anche di contributi economici o di messa a disposizione di risorse materiali come locali, spazi pubblici.

Le **attività** principali realizzate sono state:

- **strutturali**

Ad esempio creazione o risistemazione e messa in sicurezza di:

- percorsi pedonali
 - piste ciclabili
 - aree verdi attrezzate con percorsi fitness adeguati per le diverse fasce di età
 - sentieri per camminate con itinerari precedentemente individuati
- **comunicative e/o informative**, ad esempio campagne di sensibilizzazione come quelle per l'uso della bicicletta quale mezzo di mobilità cittadino, o per l'uso delle scale in alternativa agli ascensori nei locali pubblici, eventi a tema come la settimana dello sport, momenti info/formativi sulla promozione dell'attività fisica per operatori e Amministratori locali e per la cittadinanza
- **offerte di attività sportive** nelle scuole di ogni ordine e grado per diffondere lo sport di base e la sua pratica **o per la pratica dell'attività fisica** per tutte le fasce di popolazione
- **walking program**: principalmente gruppi di cammino e pedibus.

Diverse sono le risorse (economiche, umane e strumentali) **messe in campo**, principalmente dall'Amministrazione comunale ma anche dai partner con cui collaborano

Le **risorse economiche** impiegate sono per lo più quelle dei Comuni. A esse talvolta si associano anche risorse provenienti da fondi europei o da altri enti pubblici, e in taluni casi da sponsor locali (consorzi, imprese,...).

Le **risorse umane** provengono dai Comuni (operatori comunali dei settori interessati), dalle aziende sanitarie (operatori sanitari coinvolti nei progetti), dal volontariato, dalle associazioni sportive e ricreative locali ma anche dal servizio civico, dall'alternanza scuola lavoro (studenti in tirocinio).

Le **risorse strumentali** sono per lo più messe a disposizione dall'Amministrazione pubblica come ad esempio locali, spazi pubblici, attrezzatura informatica.

Siti web, social network, video, articoli sono i principali strumenti e modalità con cui i Comuni documentano e valorizzano quanto è stato fatto

11 Comuni su 15 hanno documentato e documentano le diverse attività messe in atto, dall'adozione della Carta agli interventi/progetti. Documentano e valorizzano quanto fatto attraverso documenti e materiali cartacei, **video** e **documentari**, **articoli** utilizzando per la loro diffusione i **siti web** dei Comuni o siti costruiti ad hoc per i progetti, i **social network**, i **mass media locali**.

I Comuni che hanno prestato meno attenzione alla comunicazione di quanto fatto si stanno attivando per iniziare a valorizzare la loro esperienza attraverso i canali più adeguati.

Dalla maggior parte dei progetti emergono, inoltre, **altri aspetti molto importanti**:

- **l'attenzione all'ambiente** e alla sua salvaguardia, a conoscere in modo approfondito il proprio territorio non solo dal punto di vista naturalistico ma anche da quello socio-economico e socio-culturale. L'ambiente come veicolo di messaggi di promozione della salute e di stili di vita salutari
- i **luoghi dove fare movimento intesi anche come luoghi di aggregazione** che favoriscono la socializzazione o lo scambio culturale
- **l'attenzione a coinvolgere e a elaborare interventi e progetti con la comunità** partendo dai suoi bisogni
- **l'attenzione alle disuguaglianze sociali e alle fasce più 'fragili' della popolazione**: ad esempio consentire a tutti, ma in particolare ai soggetti socio-economicamente più svantaggiati, di poter praticare attività fisica e sportiva, realizzare gruppi di cammino per gli ospiti delle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)
- **l'attenzione a valutare quanto fatto** in termini di processo e di impatto (ad esempio utilizzando lo strumento HEAT^{xxxix} - Health Economic Assessment Tool -).

L'adozione della Carta di Toronto e lo sviluppo dei progetti hanno permesso alle Amministrazioni di:

- **riconoscersi nei principi della Carta** e nel principio che **l'attività fisica** è una **pratica di salute**
- **prendere consapevolezza che quanto già portato avanti** in determinati settori - Viabilità e Trasporti, Servizi sociali, Istruzione, ...- **può valere anche per la salute** (salute in tutte le politiche)
- **riflettere sul vantaggio del fare parte di una rete e del lavorare in rete**: si creano nuovi contatti, si può accedere e condividere risorse - strumentali, umane, competenze,...-
- **riflettere sull'importanza e il vantaggio di valorizzare quanto attuato**.

^{xxxix}Cfr. Nota XXX pag. 17

I **principali vantaggi** tratti dalle Amministrazioni locali, nell'adottare la Carta di Toronto sono:

- **maggior intersectorialità** e collaborazione tra servizi e settori per la realizzazione di obiettivi comuni e di conseguenza per l'adozione di **politiche condivise** finalizzate al sostegno e al benessere dei propri cittadini
- possibilità di far confluire **tante iniziative sotto un unico capitolo**
- **maggior visibilità** per la cittadinanza delle attività messe in campo volte al miglioramento della salute e del benessere e loro valorizzazione
- **coinvolgimento e partecipazione attiva della comunità** nel promuovere l'attività fisica come azione prioritaria per migliorare la salute della popolazione
- **contribuire all'aumento delle persone che praticano attività motoria** nelle differenti fasce di età.

I **principali suggerimenti** pratici che i Comuni darebbero a un'Amministrazione locale che volesse adottare la Carta di Toronto sono:

- attenzione alla **pianificazione urbanistica**, alle **infrastrutture** e alla **mobilità sostenibile**
- **accompagnare, valorizzare** e **orientare ciò che già è fatto sul territorio** da strutture e associazioni locali
- **costruire alleanze e partnership con tutti gli attori del territorio** (associazioni locali, sportive, di volontariato, scuole, medici di medicina generale,...) per favorire una promozione 'trasversale' dell'attività fisica e della salute
- realizzare interventi che tengano conto non solo della **promozione della salute** ma in generale della **promozione del benessere**
- attenzione agli aspetti comunicativi e a documentare quanto fatto **attraverso i canali oggi più diffusi: siti web, social network.**

Se stai seguendo il percorso di lettura 1 **Principi e Azioni** prosegui con

Linee guida pag. 23

Se stai seguendo il percorso di lettura 2 **Vantaggi e indicazioni pratiche** prosegui con

Advocacy pag. 5

Se stai seguendo il percorso di lettura 3 **Buone prassi** prosegui con

Linee guida pag. 23

Capitolo 3.

Linee guida

Quali sono i vantaggi? Quali i passaggi per aderire alla Carta di Toronto? Che cosa posso mettere in atto e come? Come posso valorizzare tutto ciò che ho fatto?

1 Aderire alla Carta di Toronto, e ai documenti conseguenti, vuol dire

- **riconoscersi nei loro principi:** l'attività fisica è una pratica di salute, promuove il benessere, la salute fisica e mentale ma produce anche benefici sociali e contribuisce alla sostenibilità ambientale - **salute globale** e **sviluppo sostenibile**
- prendere consapevolezza che spesso quanto già portato avanti in determinati settori - Viabilità e Trasporti, Servizi sociali, Istruzione, ...- può valere anche per la salute - **salute in tutte le politiche**

2 Quali sono i vantaggi per la mia Amministrazione

- la possibilità di **far confluire tanti temi e iniziative sotto un unico 'capitolo'** (promozione della salute e del benessere, mobilità e ambiente sostenibile, inclusione sociale,...)
- maggior **intersectorialità, collaborazione tra servizi e settori diversi** per la realizzazione di obiettivi comuni e di conseguenza per l'**adozione di politiche condivise** finalizzate al sostegno e al benessere dei propri cittadini nell'intero ciclo di vita
- **coinvolgimento e partecipazione attiva della comunità** nel promuovere l'attività fisica come azione prioritaria per migliorare la salute della popolazione
- **maggior visibilità** per la cittadinanza delle attività messe in campo volte al miglioramento della salute e del benessere e loro valorizzazione
- **contribuire all'aumento delle persone che praticano attività motoria** nelle differenti fasce di età
- riuscire a **contenere e ridurre**, nel tempo, le **spese socio-sanitarie**

3 Come posso aderire

- **sottoscrivendo questi principi con un atto formale** (delibera di giunta, protocollo d'intesa, comunicazioni o eventi istituzionali,...)

Quasi sicuramente con le politiche e gli interventi già, in parte o del tutto, si aderisce ai principi e al modello d'azione proposto. In questo modo si dà una cornice 'ideale' a ciò che si sta facendo o si vuole fare, alla programmazione delle attività e dei progetti inerenti la promozione dell'attività fisica, facilitandone la valorizzazione e la diffusione sul territorio

4 Cosa posso fare

□ **fare rete, costruire alleanze e partnership, condividere opportunità e risorse** - strumentali, umane, competenze, ... - con:

- i diversi settori/servizi all'interno della mia Amministrazione
- le altre Amministrazioni presenti sul mio territorio di riferimento (Comuni, Città metropolitane, Regione)
- tutti gli attori del territorio (scuole, università, aziende sanitarie, imprese, associazioni locali, sportive, di volontariato, ...)

□ **coinvolgere** ed elaborare progetti e interventi con **la comunità** partendo dai suoi bisogni reali

Ad esempio...

- conoscere la comunità attraverso l'ascolto e la comprensione della 'storia' del contesto locale
- mettere in atto processi che 'rendono facile' il coinvolgimento delle persone e lo sviluppo di comunità, come produrre, in tempi utili, materiali a scopo promozionale per far conoscere le iniziative che si organizzeranno per incontrare e coinvolgere la comunità

□ **contrastare le disuguaglianze sociali** e prestare **attenzione alle fasce più 'fragili'** della popolazione

Ad esempio...

- consentire a tutti, ma in particolare ai soggetti socio - economicamente più svantaggiati, di poter praticare attività fisica e sportiva gratuita o a costi contenuti
- realizzare gruppi di cammino per gli ospiti delle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), corsi di Attività Fisica Adattata (AFA), ginnastica dolce e gruppi di cammino per la popolazione anziana

□ **accompagnare, valorizzare e orientare ciò che è già fatto** sul territorio da strutture e associazioni locali

Ad esempio...

- supportare e sostenere le attività realizzate da centri di aggregazione o associazioni sportive, in termini di indirizzo delle attività per la promozione di uno stile di vita attivo, e, se necessario e possibile, di messa a disposizione di risorse (umane, materiali,...)

□ **favorire la promozione dell'attività fisica di tutta la comunità** (bambini adolescenti, giovani, adulti, anziani) con **interventi, progetti nei vari campi di competenza:** mobilità sostenibile (viabilità e trasporti), pianificazione urbanistica e territoriale, ambiente, istruzione, sport e tempo libero, politiche sociali,...

Ad esempio...

- creare o risistemare e mettere in sicurezza percorsi pedonali, piste ciclabili, percorsi casa-scuola, percorsi per camminate con itinerari mappati, aree verdi attrezzate con percorsi fitness adeguati per le diverse fasce di età
- pedonalizzare strade e piazze, creare o ampliare zone a traffico limitato
- potenziare il trasporto pubblico e disincentivare l'uso dell'auto (corsie riservate per i mezzi pubblici, parcheggi di interscambio, politica tariffaria per incentivare l'uso del trasporto pubblico - riduzione e sconti per fasce d'età -, razionalizzazione degli spostamenti casa-lavoro, bike sharing,...)

- favorire l'uso dei cortili scolastici e condominiali per il gioco e il movimento
- favorire la creazione di orti urbani
- ampliare e migliorare l'accesso alle pratiche motorie e sportive per tutti i cittadini (censire le attività e gli spazi dove poter fare attività motoria o praticare sport, aumentare l'offerta delle strutture valorizzando quelle già esistenti ma sottoutilizzate - palestre degli istituti scolastici, spazi di enti pubblici o privati -,...)
- considerare l'ambiente e i luoghi dove fare movimento come spazi nei quali diffondere i messaggi di promozione di stili di vita salutari, come luoghi di aggregazione che favoriscono socializzazione, scambio e inclusione
- realizzare interventi informativi e/o formativi, eventi a tema (campagne di sensibilizzazione come quelle per l'uso della bicicletta o delle scale, settimana dello sport, giornata del cammino, 'percorsi' formativi sulla promozione dell'attività fisica per operatori e amministratori locali e per la cittadinanza,...)

5 Come posso valorizzare quello che ho fatto

□ analizzando quanto realizzato

Ad esempio...

- valutare interventi e progetti in termini di processo e risultato (osservare e 'misurare' l'andamento delle attività, il raggiungimento degli obiettivi, i cambiamenti - ambientali, strutturali, comportamentali,...-)
- utilizzare, se possibile, strumenti specifici come l'Health Economic Assessment Tool (HEAT)

□ documentando e comunicando i risultati

Ad esempio...

- scrivere comunicati stampa, articoli, produrre video, cortometraggi
- adottare un linguaggio semplice, chiaro e comprensibile
- utilizzare i canali di comunicazione oggi più diffusi: siti web, social network, eventi a tema

Se stai seguendo il percorso di lettura 2 **Vantaggi e indicazioni pratiche** prosegui con

Le esperienze dei Comuni pag. 12

Se stai seguendo il percorso di lettura 3 **Buone prassi** prosegui con

Advocacy pag. 5

Bibliografia

- ¹ HealthcityInstitute. *Manifesto La salute nelle città: bene comune*. 2017. In: www.healthcitythinktank.org/Manifesto-la-salute-nelle-citta-bene-comune.pdf
- ² Istituto Superiore di Sanità, Ministero della Salute, Coni. *Campagna salute, sport, movimento fisico. I dati delle sorveglianze in Italia*. 2017. In: www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_3176_listaFile_itemName_0_file.pdf
- ³ Smith M. et al. Systematic literature review of built environment effect on physical activity and active sport – an update and new findings on health equity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2017, 14:158
- ⁴ Nazioni Unite. *Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile*. In: <http://unric.org/it/agenda-2030>
- ⁵ OMS. *Glossario OMS della Promozione della Salute*. 2012. In: www.dors.it/documentazione/testo/201303/OMS_Glossario%201998_Italiano.pdf
- ⁶ OMS. *La Carta di Ottawa per la promozione della salute. 1° Conferenza Internazionale sulla promozione della salute. Ottawa, 17-21 novembre 1986*. In: www.dors.it/alleg/0400/1986_Carta_Ottawa_OMS_ita.pdf
- ⁷ OMS. *La Dichiarazione di Shanghai sulla promozione della salute nell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile. 9° Conferenza mondiale sulla Promozione della Salute. Shanghai, 21-24 novembre 2016*. In: www.dors.it/documentazione/testo/201711/Dichiarazione%20Shanghai_DoRS.pdf
- ⁸ OMS. *Il consenso di Shanghai sulle città sane 2016*. In: www.dors.it/documentazione/testo/201711/Consenso%20Shanghai%20_DoRS.pdf
- ⁹ WHO Europe, European Commission. *Towards more physical activity in cities. Transforming public spaces to promote physical activity. A key contributor to achieving the Sustainable Development Goals in Europe*. 2017. In: www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/353043/2017_WHO_Report_FINAL_WEB.pdf?ua=1
- ¹⁰ Regione Piemonte, RAP, DoRS. *Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola*. 2012. In: www.dors.it/alleg/newcms/201211/Manuale_scuola_att_fisica.pdf
- ¹¹ Regione Piemonte, RAP, DoRS. *Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nei luoghi di lavoro*. 2013. In: www.dors.it/documentazione/testo/201404/Manuale_AFLuoghidilavoro.pdf
- ¹² Regione Piemonte, DoRS. *Una comunità in movimento. Repertorio di strumenti per analisi e interventi sul territorio*. 2009. In: www.dors.it/documentazione/testo/201509/repertorio_def.pdf
- ¹³ Città di Biella, Deliberazione della giunta comunale n. 186 del 23 aprile 2012: Pari opportunità/Volontariato - Adesione alla "Carta di Toronto per l'attività fisica". Atto di indirizzo. In: www.comune.biella.it/sito/file/biellaonline/delibere_giunta_comunale/2012/delgc186.pdf
- ¹⁴ Bando Oscar della Salute 2016. Premio Nazionale Rete Italiana Città Sane - OMS www.retecittasane.it/news/oscar-salute-2016-tutti-i-progetti

Allegati

- **La Carta di Toronto per l'attività fisica: una chiamata globale all'azione**
- **Investimenti che funzionano per promuovere l'attività fisica**
- **Carta Be Healthy per i giovani**
- **La Dichiarazione di Bangkok sull'attività fisica per la salute globale e lo sviluppo sostenibile**
- **Questionario per i Comuni**



La Carta di Toronto per l'Attività Fisica: una chiamata globale all'Azione

L'attività fisica promuove il benessere, la salute fisica e mentale, previene le malattie, migliora le relazioni sociali e la qualità della vita, produce benefici economici e contribuisce alla sostenibilità ambientale. Le comunità, che per migliorare la salute promuovono l'attività fisica, possono ottenere molti di questi benefici offrendo una serie di opportunità facilmente accessibili nei diversi contesti di vita e di lavoro e per tutte le fasce d'età. La Carta di Toronto per l'Attività Fisica sottolinea l'importanza di mettere in atto quattro azioni, basate su nove principi guida, e invita tutti i paesi, le regioni e le comunità a sollecitare un maggiore impegno politico e sociale per valorizzare l'importanza dell'attività fisica e migliorare la salute di tutti.

Perché una Carta sull'attività fisica?

La Carta di Toronto per l'Attività Fisica è una chiamata all'azione e uno strumento di advocacy¹ per offrire a tutti opportunità sostenibili per adottare uno stile di vita attivo. Le organizzazioni e gli individui interessati a promuovere l'attività fisica possono utilizzare questa Carta per sensibilizzare e unire i decisori a livello nazionale, regionale e locale nel raggiungere un obiettivo condiviso. Queste organizzazioni comprendono i settori della sanità, dei trasporti, dell'ambiente, dello sport e del tempo libero, dell'istruzione e della formazione, della pianificazione urbanistica, oltre all'amministrazione pubblica, alla società civile e al settore privato.

L'Attività Fisica – un forte investimento per le persone, la salute, l'economia e la sostenibilità

In tutto il mondo le nuove tecnologie, l'urbanizzazione, gli ambienti di lavoro che favoriscono sempre di più la sedentarietà e la configurazione di paesi e città centrata sull'uso dell'automobile, hanno reso difficile la pratica dell'attività fisica nella vita quotidiana. Anche gli stili di vita frenetici, le priorità contrastanti, le strutture familiari che cambiano e la mancanza di interazione sociale possono contribuire a favorire l'inattività. Le opportunità per svolgere attività fisica continuano a diminuire mentre la prevalenza di stili di vita sedentari sta aumentando nella maggior parte dei paesi, con gravi conseguenze per la salute e con ricadute a livello sociale ed economico.

Sul piano della salute l'inattività fisica è al quarto posto tra le principali cause di morte dovuta a malattie croniche, quali disturbi cardiaci, ictus, diabete e cancro, e contribuisce ad oltre 3 milioni di morti evitabili all'anno a livello mondiale. La mancanza di attività fisica contribuisce, inoltre, ad aumentare i livelli di obesità infantile e adulta. L'attività fisica fa bene alle persone di ogni età: nei bambini promuove uno sviluppo fisico armonico e favorisce la socializzazione, mentre negli adulti diminuisce il rischio di malattie croniche e migliora la salute mentale. Non è mai troppo tardi per iniziare con l'attività fisica. Per gli anziani, i benefici riguardano l'autonomia funzionale, la diminuzione del rischio di cadute e di fratture e la protezione dalle malattie correlate all'invecchiamento.

¹Un insieme di azioni individuali e sociali volte ad ottenere impegno politico, supporto delle politiche, consenso sociale e sistemi di sostegno per un particolare obiettivo o programma di salute (WHO Health Promotion Glossary, 1998).

Sul piano dello sviluppo sostenibile promuovere modalità attive di spostamento come camminare, andare in bicicletta e utilizzare il trasporto pubblico, può ridurre l'inquinamento dell'aria e le emissioni dei gas serra, noti anche per avere effetti negativi sulla salute. La pianificazione, la progettazione e la riqualificazione urbanistica, volte a diminuire la dipendenza dai veicoli a motore, sono azioni che possono ulteriormente contribuire a incrementare l'attività fisica, soprattutto in quei paesi in via di sviluppo che stanno vivendo fasi di rapida urbanizzazione e crescita. Gli investimenti crescenti, a favore di modalità attive di spostamento, garantiscono maggiori opportunità per una mobilità equa.

Sul piano economico l'inattività fisica incide notevolmente sui costi diretti e indiretti dell'assistenza sanitaria e ha un impatto significativo sulla produttività e sugli anni di vita in buona salute. Le politiche e le azioni che favoriscono lo svolgimento dell'attività fisica rappresentano un forte investimento per la prevenzione delle malattie croniche e per il miglioramento della salute, per le relazioni sociali e la qualità della vita. Esse, inoltre, forniscono benefici per lo sviluppo economico e sostenibile dei paesi in tutto il mondo.

I principi guida per un approccio alla promozione dell'attività fisica rivolto alla popolazione

I paesi e le organizzazioni che lavorano per incrementare lo svolgimento dell'attività fisica vanno incoraggiati ad adottare i principi guida di seguito riportati. Questi principi sono coerenti con il Piano d'Azione per le Malattie Non Trasmissibili (2008) e la Strategia Globale su Dieta, Attività Fisica e Salute (2004) dell'Organizzazione Mondiale della Salute, e con altre carte internazionali per la promozione della salute. Per aumentare l'attività fisica e disincentivare i comportamenti sedentari, le nazioni e le organizzazioni sono invitate a:

1. Adottare strategie basate sulle evidenze, rivolte sia alla popolazione generale che a sottogruppi specifici, in particolare a coloro che devono affrontare maggiori ostacoli;
2. Adottare un approccio più equo, finalizzato a ridurre le disuguaglianze sociali e di salute e le disparità di accesso all'attività fisica;
3. Affrontare i determinanti ambientali, sociali ed individuali dell'inattività fisica;
4. Implementare azioni sostenibili attraverso una collaborazione tra più settori a livello nazionale, regionale e locale, per ottenere un impatto maggiore;
5. Sviluppare le competenze e sostenere la formazione nell'ambito della ricerca, della pratica, delle politiche, della valutazione e della sorveglianza;
6. Utilizzare un approccio mirato all'intero ciclo di vita, considerando i bisogni dei bambini, delle famiglie, degli adulti e degli anziani;
7. Chiedere ai decisori e alla comunità in generale un maggior impegno politico e le risorse per l'attività fisica;
8. Garantire la presenza di sensibilità culturale e adattare le strategie alle differenti "realità locali", ai diversi contesti e alle diverse risorse;
9. Facilitare le scelte di salute personali, facendo in modo che l'attività fisica sia la scelta più facile.



Un modello per l'azione

Questa Carta richiede un'azione concertata tra quattro aree strategiche. L'azione dovrebbe coinvolgere le amministrazioni pubbliche, la società civile, le istituzioni accademiche, le associazioni professionali, il settore privato profit e non-profit e altre organizzazioni interne ed esterne all'ambito sanitario, così come le comunità stesse. Le quattro aree d'azione sono le componenti fondamentali distinte, ma complementari, per un cambiamento efficace nella popolazione.

1. REALIZZARE UNA POLITICA E UN PIANO D'AZIONE A LIVELLO NAZIONALE

Una politica e un piano d'azione nazionali sono utili per orientare, sostenere e coordinare i molteplici settori coinvolti. Inoltre contribuiscono a orientare le risorse e a stabilire le responsabilità. Una politica e un piano d'azione sono indicatori significativi dell'impegno politico nazionale. Tuttavia, l'assenza di una politica nazionale non deve rallentare l'impegno delle organizzazioni statali, provinciali o comunali nel promuovere l'attività fisica nei loro ambiti di competenza. Le politiche e i piani d'azione dovrebbero:

- Ricevere i contributi provenienti dai principali portatori d'interesse;
- Identificare una leadership ben definita per l'attività fisica, che può provenire da qualsiasi settore pubblico, da altre autorevoli organizzazioni, o da una collaborazione tra più settori;
- Definire i ruoli e le azioni che l'amministrazione pubblica, le organizzazioni non profit, le associazioni di volontariato e quelle private, dovrebbero assumere per realizzare a livello nazionale, regionale e locale un piano di promozione dell'attività fisica;
- Definire un piano di azione dettagliato, indicando le responsabilità, i tempi e i finanziamenti;
- Prevedere la combinazione di diverse strategie per incidere sui fattori individuali, sociali, culturali e ambientali che potranno informare, motivare e aiutare gli individui e le comunità ad essere attivi, in modo sicuro e divertente;
- Adottare linee guida per l'attività fisica e la salute basate sulle evidenze scientifiche.

2. INTRODURRE POLITICHE CHE SOSTENGONO L'ATTIVITÀ FISICA

Per ottenere dei cambiamenti sostenibili a livello politico e sociale sono necessari una struttura di supporto alle politiche e un quadro normativo adeguato. Per promuovere la salute attraverso l'attività fisica è necessario adottare politiche a livello nazionale, regionale e locale. Esempi di politiche e normative di supporto comprendono:

- Una politica nazionale definita con l'obiettivo di incrementare i livelli di attività fisica, che indicano di quanto ed entro quando gli stessi livelli devono aumentare. Tutti i settori possono condividere obiettivi comuni e individuare il loro contributo;
- Politiche di pianificazione urbana ed extra urbana e linee guida per la progettazione che sostengano il muoversi a piedi, l'uso della bicicletta, il trasporto pubblico, lo sport ed il tempo libero, con particolare attenzione alla sicurezza e all'accessibilità per tutti;
- Politiche fiscali (sussidi, incentivi e sgravi) di supporto allo svolgimento dell'attività fisica oppure agevolazioni per ridurre gli ostacoli (per esempio incentivi per l'acquisto di attrezzature sportive o per l'iscrizione a centri sportivi);
- Politiche per il luogo di lavoro che sostengano le infrastrutture e i programmi di attività fisica e che promuovano modalità attive di spostamento da e per il posto di lavoro;



- Politiche dell'istruzione a sostegno della qualità delle lezioni di educazione fisica curriculare, di modalità attive di trasporto da e per la scuola, dello svolgimento di attività fisica durante la giornata scolastica e di un ambiente scolastico favorevole alla salute;
- Politiche per lo sport, per il tempo libero e sistemi di finanziamento che diano priorità all'aumento della partecipazione da parte di tutta la comunità;
- Azioni di coinvolgimento dei mezzi di comunicazione per promuovere un maggiore impegno politico a favore dell'attività fisica (per esempio indagini di sorveglianza o rapporti sulla realizzazione di interventi di promozione dell'attività fisica volti ad aumentare la responsabilità);
- Campagne di comunicazione attraverso i media e campagne di marketing sociale per aumentare il sostegno della comunità e dei portatori d'interesse nei confronti delle azioni di promozione dell'attività fisica.

3. RIORIENTARE I SERVIZI E I FINANZIAMENTI PER DARE PRIORITÀ ALL'ATTIVITÀ FISICA

In molti paesi gli interventi di promozione dell'attività fisica potrebbero comportare la ridefinizione di alcune priorità rispetto al miglioramento della salute. Il riorientamento dei servizi e dei sistemi di finanziamento può produrre molteplici benefici: miglioramento del benessere e della salute, aria più pulita, diminuzione del traffico, risparmio sui costi e miglioramento delle relazioni sociali. Di seguito sono elencati alcuni esempi di interventi in via di realizzazione in molti paesi:

Nell'ambito dell'istruzione:

- Politiche scolastiche che diano priorità a lezioni di educazione fisica curriculare di alta qualità, con un'attenzione particolare alle attività sportive non competitive nelle scuole e che potenzino la formazione di tutti i docenti rispetto ai temi dell'attività fisica;
- Programmi di attività fisica caratterizzati da un insieme di attività volte ad incrementare la partecipazione, a prescindere dal livello di capacità, dando maggiore importanza al divertimento;
- Opportunità per gli studenti di mantenersi attivi durante le lezioni, negli intervalli, nella pausa pranzo e durante il doposcuola.

Nell'ambito dei trasporti e della pianificazione della mobilità:

- Politiche e servizi di trasporto che diano priorità e incentivi per muoversi a piedi, andare in bicicletta o usare il sistema di trasporto pubblico;
- Regolamenti edilizi che promuovano l'attività fisica;
- Percorsi pedonali nelle aree verdi e nei parchi naturali per aumentarne l'utilizzo.



Nell'ambito della pianificazione urbanistica e del territorio

- Pianificazione urbanistica, basata sulle evidenze, che supporti gli spostamenti a piedi, l'uso della bicicletta e l'attività fisica nel tempo libero;
- Pianificazione urbanistica che dia l'opportunità di fare sport e attività fisica nel tempo libero e nel quotidiano, aumentando l'utilizzo degli spazi pubblici in cui le persone di tutte le fasce d'età e con qualsiasi abilità possono mantenersi fisicamente attive in contesti sia urbani che extraurbani.

Nei luoghi di lavoro:

- Programmi realizzati nei luoghi di lavoro che incoraggino e sostengano i lavoratori e i loro familiari nel condurre stili di vita più attivi;
- Spazi e strutture che incoraggino lo svolgimento dell'attività fisica;
- Incentivi per favorire modalità attive di spostamento da e per il luogo di lavoro, con l'uso dei mezzi pubblici piuttosto che dell'auto privata.

Nello sport, nei parchi e nel tempo libero:

- Iniziative di "sport per tutti" rivolte anche ai soggetti più difficili da coinvolgere;
- Infrastrutture per attività ricreative adatte a tutte le età;
- Opportunità per le persone con disabilità di essere fisicamente attivi;
- Formazione e aggiornamento sui benefici dell'attività fisica per coloro che organizzano attività sportive.

In sanità:

- Attribuzione di un ruolo prioritario e di risorse congrue per l'attività fisica nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute
- Controlli sistematici del livello individuale di attività fisica dei pazienti/assistiti da effettuare a ogni visita medica nell'ambito delle cure primarie, con la possibilità di fornire ai soggetti sedentari un counseling breve e strutturato insieme a indicazioni sui programmi presenti nella comunità;
- Controlli sistematici da parte di operatori sanitari ed esperti delle scienze motorie per la valutazione di eventuali controindicazioni e per dare consigli sull'attività fisica come parte integrante dei programmi di cura e di assistenza e durante i controlli periodici per i pazienti affetti da diabete, malattie cardiovascolari, tumori o artriti.

4. SVILUPPARE PARTNERSHIP PER L'AZIONE

Le azioni volte ad aumentare lo svolgimento dell'attività fisica da parte dell'intera popolazione devono essere programmate e realizzate con partnership e collaborazioni che coinvolgano diversi settori e le stesse comunità, a livello nazionale, regionale e locale. Le partnership di successo dovrebbero essere sviluppate individuando i valori comuni e gli interventi dei programmi, e condividendo responsabilità, rendicontabilità e informazioni.

Esempi di partnership che sostengono la promozione dell'attività fisica sono:

- Gruppi di lavoro intersettoriali attivati all'interno dell'amministrazione pubblica a tutti i livelli rilevanti per realizzare i piani di azione;
- Iniziative di comunità che coinvolgano diversi settori dell'amministrazione pubblica e le organizzazioni profit e non-profit per collaborare e condividere le risorse (per esempio nell'ambito dei trasporti, della pianificazione urbanistica, dei beni culturali e delle arti, dello sviluppo economico e ambientale, dell'istruzione e della formazione, dello sport e del tempo libero e della sanità);
- Alleanze tra organizzazioni profit e non-profit costituite per sostenere "la causa" della promozione dell'attività fisica presso l'amministrazione pubblica
- Consulte nazionali, regionali o locali, con gli enti e le organizzazioni chiave dei diversi settori e con i portatori d'interesse pubblici e privati, per promuovere programmi e politiche;
- Collaborazioni con gruppi di popolazione che rappresentano minoranze, immigrati e gruppi socialmente svantaggiati.



Una chiamata all'azione

I benefici che derivano dall'attività fisica per la salute, per l'economia e per l'ambiente sono sostenuti da consistenti evidenze scientifiche. Per ottenere un maggiore impegno in tutto il mondo rispetto all'aumento dei livelli di attività fisica si avverte un'urgente necessità di trovare una direzione chiara ed una forte azione di advocacy. La **Carta di Toronto per l'Attività Fisica** delinea quattro azioni basate su nove principi guida. L'applicazione della Carta di Toronto fornirà a tutte le nazioni solide basi e una guida per il miglioramento della salute grazie all'attività fisica.

Noi invitiamo tutte le parti interessate a sostenere l'adozione e l'applicazione della Carta di Toronto per l'Attività Fisica e a impegnarsi in una o più delle seguenti azioni:

1. Esprimere il proprio consenso sulle quattro aree di azione e sui nove principi guida, sottoscrivendo la propria adesione alla **Carta di Toronto per l'Attività Fisica**;
2. Inviare una copia della **Carta di Toronto per l'Attività Fisica** ad almeno cinque colleghi incoraggiandoli a fare altrettanto;
3. Incontrare i decisori di diversi settori per discutere come un piano nazionale e politiche locali che rispondano ai principi guida della **Carta di Toronto per l'Attività Fisica** possano influenzare positivamente le azioni trasversali ai diversi settori;
4. Attivare reti e partnership in tutti i settori per sostenere la Carta di Toronto e per applicarla.

Allo stesso tempo, i membri del Consiglio del Global Advocacy for Physical Activity s'impegnano nelle seguenti azioni:

- Tradurre la versione finale della **Carta di Toronto per l'Attività Fisica** in francese, spagnolo e possibilmente in altre lingue;
- Diffondere il più possibile la versione finale della **Carta di Toronto per l'Attività Fisica**;
- Collaborare con le reti di attività fisica e altre organizzazioni interessate per attivare e impegnare ulteriormente i governi e i decisori di tutto il mondo, al fine di aumentare l'impegno sulla promozione dell'attività fisica volta al miglioramento della salute;
- Continuare a cooperare con altri gruppi e organizzazioni al fine di fare advocacy per promuovere la salute in tutto il mondo attraverso l'attività fisica.

Per maggiori informazioni sulla Carta di Toronto per l'Attività Fisica e per inviarla direttamente ai colleghi, si invita a consultare il sito:
www.globalpa.org.uk

Global Advocacy Council for Physical Activity,
International Society for Physical Activity and Health.
The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call to Action.
www.globalpa.org.uk
20 Maggio 2010
Traduzione italiana autorizzata - dicembre 2010.



PREVENZIONE DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI: Investimenti che funzionano per promuovere l'attività fisica

Un documento che integra la "Carta di Toronto per l'Attività Fisica: una Chiamata Globale all'Azione".

L'inattività fisica è al quarto posto tra le principali cause di morte per decessi dovuti alle malattie non trasmissibili (MNT) nel mondo - disturbi cardiaci, ictus, diabete e cancro - e ogni anno contribuisce ad oltre tre milioni di morti prevenibili¹. L'inattività fisica è correlata (direttamente o indirettamente) con gli altri fattori di rischio per MNT come ipertensione, ipercolesterolemia e iperglicemia e al recente incalzante aumento dell'obesità nell'infanzia e nell'età adulta, non solo nei paesi sviluppati ma anche in molti paesi in via di sviluppo. Sostanziali evidenze scientifiche avvalorano l'importanza dell'inattività fisica come fattore di rischio per MNT indipendentemente da un'alimentazione povera, dal fumo e dall'abuso di alcool.

L'attività fisica produce benefici di ampia portata per la salute lungo tutto il corso della vita: nei bambini e nei giovani promuove la crescita e uno sviluppo sano, nelle persone di mezza età aiuta a prevenire l'aumento di peso ed è importante per gli anziani perché aiuta loro a migliorare la qualità della vita e a mantenere la propria indipendenza.

Le stime complessive più recenti indicano che il 60% della popolazione mondiale è esposto a rischi per la salute dovuti all'inattività fisica. Aumentare la partecipazione dell'intera popolazione all'attività fisica è una delle principali priorità per la salute nella maggior parte dei paesi ad alto e medio reddito ed è una priorità che emerge nei paesi a più basso reddito che stanno sperimentando rapide transizioni economiche e sociali.

La Carta di Toronto per l'Attività Fisica (maggio 2010) sottolinea i benefici diretti e indiretti per la salute derivanti dagli investimenti in politiche e programmi volti ad aumentare i livelli di attività fisica³. Già tradotta in 11 lingue, la Carta di Toronto supporta fortemente l'aumento di azioni e di investimenti rispetto all'attività fisica come parte di un approccio globale alla prevenzione delle MNT. La Carta, che è il

frutto di un'ampia consultazione tra portatori d'interesse di tutto il mondo, "chiama all'azione" in quattro aree chiave, in accordo con la Strategia Globale dell'OMS per l'Alimentazione e l'Attività Fisica: 1) politica nazionale; 2) politiche e regolamenti; 3) programmi e ambiti di intervento; 4) partnership. Esistono buone evidenze a supporto della realizzazione di interventi efficaci per aumentare l'attività fisica^{4,5,6}. Invertire le tendenze che conducono alla riduzione dell'attività fisica richiederà ai Paesi di impegnarsi nell'adozione di strategie integrate per contrastare i determinanti dell'inattività fisica a livello individuale, socio-culturale, ambientale e di carattere politico. L'attività fisica è influenzata dalle politiche e dalle azioni nei seguenti ambiti: istruzione, trasporti, aree verdi e tempo libero, media, imprese. Pertanto, nella ricerca di soluzioni, è necessario coinvolgere numerosi settori della società.

È evidente il bisogno di informare, motivare e sostenere gli individui e le comunità nell'adozione di uno stile di vita attivo in modo sicuro, accessibile e piacevole. Non c'è un'unica soluzione per aumentare l'attività fisica, un approccio efficace e completo richiederà l'attuazione di molteplici strategie integrate. I Paesi, pronti a rispondere a questa "chiamata all'azione", hanno a disposizione sette "migliori investimenti" per l'attività fisica, che sono sostenuti da buone evidenze di efficacia e che sono applicabili in tutto il mondo.



Gli interventi nella comunità in cui le persone vivono, lavorano e si svagano offrono ad un vasto numero di persone l'opportunità di fare movimento.

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 conoscenze, le abilità e le abitudini necessarie per vivere in modo salutare e attivo per tutta la vita. Promuovere l'attività fisica attraverso programmi rivolti all'intera comunità scolastica implica, in ordine di priorità: lo svolgimento di lezioni curricolari di Educazione Fisica che offrono concrete opportunità di movimento; la disponibilità di spazi adeguati e di risorse per sostenere l'attività fisica, strutturata e non strutturata, da svolgere nel corso della giornata scolastica (per esempio giochi e ricreazione prima, durante e dopo la scuola); il sostegno a programmi di mobilità scolastica ciclopedonale e l'adozione di una politica scolastica di sostegno a tutte queste azioni che coinvolga il personale, gli studenti, i genitori e l'intera comunità. Maggiori informazioni sui migliori approcci per realizzare interventi di promozione della attività fisica rivolti all'intera comunità scolastica sono disponibili in:

- Ribeiro IC, Parra DC, Hoehner CM, Soares J, Torres A, Pratt M, et al. *School-based physical education programs: evidence-based physical activity interventions for youth in Latin America. Global Health Promotion*; 17(2) 2010.
- International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). *Achieving Health Promoting Schools: Guidelines for Promoting Health in Schools. 2009* <http://www.iuhpe.org>
- World Health Organisation. *School policy framework: Implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization; 2008.*

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 aumentare l'attività fisica quotidiana; l'aumento degli spostamenti attivi produce benefici collaterali come il miglioramento della qualità dell'aria, la riduzione della congestione del traffico e delle emissioni di CO₂. Per incrementare queste modalità è necessario sviluppare e realizzare politiche di assetto del territorio che migliorino l'accessibilità ai marciapiedi, alle piste ciclabili e ai mezzi di trasporto pubblico, associati ad interventi efficaci di promozione, volti ad incoraggiare e sostenere gli spostamenti a piedi, l'uso della bicicletta e il trasporto pubblico (es. treni, tram e bus). La combinazione di queste strategie può disincentivare l'uso del proprio veicolo a motore e incrementare l'attività fisica. Esempi di azioni di successo sono presenti in tutto il mondo. Maggiori informazioni sui migliori approcci per aumentare le modalità di trasporto non-motorizzato sono disponibili in:

- Pucher J, Dill J, Handy S. *Infrastructure, programs, and policies to increase bicycling: An international review. Prev Med. 50 S106-S125; 2010.*
- *An Australian Vision for Active Transport. A report prepared by Australian Local Government Association, Bus Industry Confederation, Cycling Promotion Fund, National Heart Foundation of Australia, International Association of Public Transport. 2010.* <http://www.alga.asn.au/policy/transport/ActiveTransport.pdf>
- World Health Organization; *A physically active life through everyday transport with a special focus on children and older people and examples and approaches from Europe. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 2002.*

Sostenere l'attività fisica organizzata e spontanea durante la giornata...





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.

L'ambiente costruito può favorire od ostacolare l'accesso a risorse sicure che permettano alle persone di svolgere attività ricreative, di praticare esercizio fisico e sportivo, di camminare o di andare in bicicletta.

La pianificazione urbanistica a livello nazionale, regionale e locale ed i regolamenti edilizi dovrebbero richiedere aree con funzioni diversificate per un "uso misto" delle zone che prevedano negozi, servizi e attività lavorative vicino alle abitazioni, così come una rete stradale le cui maglie siano ben connesse tra di loro e permettano alle persone di raggiungere facilmente le destinazioni a piedi o in bicicletta. Per sostenere l'attività ricreativa è necessaria la disponibilità di spazi pubblici all'aperto e di aree verdi con strutture ricreative adatte a tutte le età.

Una rete integrata di percorsi pedonali, piste ciclabili e trasporti pubblici sostiene lo spostamento attivo e l'attività fisica ricreativa. Maggiori informazioni sui migliori approcci per creare un ambiente urbano che favorisca l'attività fisica, sono disponibili in:

- *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) Promoting and creating built or natural environments that encourage and support physical activity.* London, UK 2008. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11917/38983/38983.pdf>
- Heath GW, Brownson RC, Kruger J, Miles R, Powell K, Ramsey LT. *The effectiveness of urban design and land use and transport policies and practices to increase physical activity: A systematic review.* *J Phys Act Health.* (S1):S55-S76. 2006.
- *Healthy Spaces & Places: A national guide to designing places for healthy living.* Developed by the Australian Local Government Association, the National Heart Foundation of Australia and the Planning Institute of Australia and funded by the Australian Government Department of Health and Ageing. www.healthypaces.org.au

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

I Medici e gli operatori sanitari svolgono un ruolo importante nell'influenzare i comportamenti dei pazienti e possono essere promotori di azioni di prevenzione delle MNT all'interno del sistema sanitario raggiungendo ampie porzioni di popolazione.

Il sistema sanitario dovrebbe considerare l'attività fisica un elemento importante per la prevenzione delle MNT, sia per la valutazione dei comportamenti a rischio da monitorare che per l'educazione al paziente e le azioni di counselling breve e strutturato. Messaggi positivi sull'attività fisica sono importanti sia per la prevenzione primaria che per quella secondaria. Le azioni di prevenzione delle MNT dovrebbero essere integrate con i sistemi di gestione delle malattie trasmissibili, sulla base del contesto e delle risorse disponibili.

Il focus dovrebbe prevedere brevi istruzioni pratiche e informazioni sulle opportunità disponibili nella comunità per favorire un cambiamento nel comportamento.

Molti paesi avranno la necessità di formare i propri operatori sanitari in merito alle competenze necessarie per agire nell'ambito della prevenzione delle MNT attraverso la modifica dei comportamenti a rischio e la promozione dell'attività fisica. Maggiori informazioni sui migliori approcci per promuovere l'attività fisica attraverso il sistema sanitario sono disponibili in:

- *Joint Advisory Group on General Practice and Population Health. Integrated approaches to supporting the management of behavioural risk factors of Smoking, Nutrition, Alcohol and Physical Activity (SNAP) in General Practice.* Australian Government Department of Health and Ageing, Canberra 2001. [www.cphce.unsw.edu.au/cphceweb.nsf/resources/CGPISresources61t065/\\$file/SNAP+Framework+for+General+Practice.pdf](http://www.cphce.unsw.edu.au/cphceweb.nsf/resources/CGPISresources61t065/$file/SNAP+Framework+for+General+Practice.pdf)
- Mendis S. *The policy agenda for prevention and control of non-communicable diseases.* *Br Med Bull* November 8Dec 2010. doi: 10.1093/bmb/ldq037
- *World Health Organization. The world health report 2008: primary health care now more than ever.* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2008.

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

I mass media sono un canale efficace per trasmettere alla popolazione messaggi coerenti e chiari sull'attività fisica. In molti paesi la promozione dell'attività fisica non è veicolata dai media. Per accrescere la consapevolezza, aumentare la conoscenza, modificare le norme e i valori della comunità e motivare la popolazione ad essere più attiva, possono essere utilizzati sia media a pagamento che gratuiti. Gli interventi di comunicazione possono utilizzare la stampa, i mezzi audiovisivi ed elettronici, la cartellonistica, le relazioni pubbliche, i *point of decision prompts*¹, gli eventi, i nuovi media (messaggi di testo, social network e internet). Gli interventi multicomponente di lunga durata, supportati da eventi di comunità e da iniziative che coinvolgono attivamente la comunità, sono i più efficaci nel costruire l'alfabetizzazione sui temi di salute e nel modificare i valori della comunità. Maggiori informazioni sugli interventi di popolazione che prevedono l'utilizzo dei mass media sono disponibili in:

- Wakefield M, Loken B, Hornik R. *Use of mass media campaigns to change health behaviour.* *The Lancet* 2010;376:1261-1271.
- Bauman A, Chau J. *The Role of Media in Promoting Physical Activity.* *J Phys Act Health* 2009;6:S196-S210. Health Development Agency. *The effectiveness of public health campaigns.*
- *Briefing No. 7, June 2004* www.nice.org.uk/niceMedia/documents/CHB7-campaigns147.pdf

¹Sono cartelli/poster disposti in prossimità degli ascensori per incoraggiare l'uso delle scale nei luoghi pubblici: i messaggi trasmessi sottolineano i benefici che ne derivano in termini di salute.





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

Gli interventi di promozione dell'attività fisica, rivolti all'intera comunità e a tutte le fasce d'età, hanno un maggiore successo rispetto ai singoli programmi nell'accrescere il livello di attività fisica della popolazione. Le città, le amministrazioni locali, le scuole e i luoghi di lavoro sono contesti chiave che offrono l'opportunità di integrare le politiche, i programmi e gli interventi di comunicazione di massa volti a promuovere l'attività fisica. I programmi rivolti all'intera comunità, realizzati dove la gente vive, lavora e si diverte, hanno la possibilità di coinvolgere un maggior numero di persone. In questo senso, sono già in atto esperienze di buona pratica in paesi con un reddito medio-alto. Maggiori informazioni sui programmi rivolti all'intera comunità sono disponibili in:

- Matsudo SM, Matsudo VR, Araujo TL et al. *The Agita Sao Paulo Program as a model for using physical activity to promote health. Rev Panam Salud Publica* 2003;14:265-272.
- Matsudo V, Matsudo S, Araujo T et al. *Time Trends in Physical Activity in the State of Sao Paulo, Brazil:2002-2008. Med Sci Sports Exerc* 2010; doi 10.1249/MSS.0b013ec3181c1fc8c.
- Gamez R, Parra D, Pratt M et al. *Muevete Bogota: promoting physical activity with a network of partner companies. Promot Educ* 2006;13:138-143.
 - Maddock J, Takeuchi L, Nett B et al. *Evaluation of a statewide program to reduce chronic disease: The Healthy Hawaii Initiative, 2000-2004. Evaluation and Program Planning* 2006;29:293-300. DOI: 10.1016/j.evalprogplan.2005.12.007.
 - Brown WJ, Mummery K, Eakin E et al. *10,000 Steps Rockhampton: Evaluation of a Whole Community Approach to Improving Population Levels of Physical Activity. J Phys Act Health* 2006;3:1-14.



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

Lo sport ha una rilevanza popolare in tutto il mondo e l'aumento della partecipazione all'attività fisica può essere incoraggiato attraverso la realizzazione delle politiche e dei programmi "Sport Per Tutti" o di iniziative sportive rivolte alla comunità. Sulla base di un interesse collettivo per lo sport, sarebbe opportuno creare un sistema sportivo globale che comprenda attività sportive adatte alle diverse esigenze e all'interesse di uomini e donne, ragazze e ragazzi, di tutte le età, oltre ad opportunità ben strutturate di allenamento e di preparazione. Tuttavia, il divertimento deve essere una priorità nell'offerta di attività fisica all'interno dei programmi sportivi. La realizzazione di questi programmi dovrebbe basarsi sull'attivazione di partnership tra le Federazioni Sportive Internazionali, i Comitati Olimpici Nazionali, le organizzazioni sportive nazionali e regionali, le società sportive locali e altri fornitori locali di attività sportive. Le industrie dello sport e del fitness sono imprese di portata mondiale e sono un potenziale mezzo per influenzare la comunicazione. Le star dello sport possono giocare un ruolo chiave come testimonial nel promuovere la partecipazione, sebbene tali iniziative di promozione non siano sufficienti da sole. Le organizzazioni possono promuovere l'attività fisica attraverso politiche e programmi di supporto che riducano le barriere sociali ed economiche all'accesso ed alla partecipazione, e possono aumentare la motivazione al coinvolgimento, anche da parte di soggetti con disabilità mentali o fisiche. Maggiori informazioni sui programmi sportivi e sullo "Sport Per Tutti" sono disponibili in:

- *The Sport for All Commission.* <http://www.olympic.org/sport-for-all-commission?tab=0>
- *The development of Sport for All in the countries of Europe.* http://www.sport-in-europe.eu/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=140
- *Baumann W. The Global Sport for All Movement: Achievements and Challenges. International Council of Sports Science and Physical Education Bulletin No 50 May 2007.* <http://www.icsspe.org/>
- *Canadian Sport For Life.* See <http://www.canadiansportforlife.ca/default.aspx?PageID=1000&LangID=en>

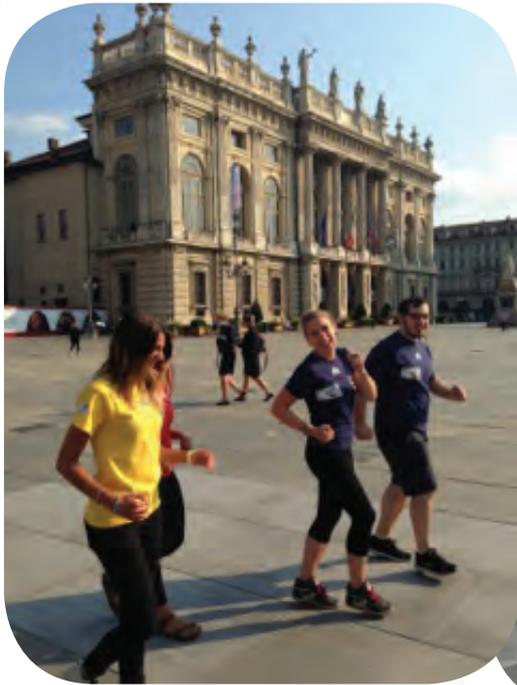
Investimenti che funzionano per promuovere l'attività fisica è un documento integrativo della Carta di Toronto per l'Attività Fisica. Esso identifica i sette migliori investimenti per aumentare il livello di attività fisica della popolazione che, se applicati su scala adeguata, possono apportare un contributo significativo nel ridurre il peso delle malattie non trasmissibili e nel promuovere la salute della popolazione. Inoltre queste azioni possono contribuire a migliorare la qualità della vita e gli ambienti in cui viviamo.

Citazione: Global Advocacy for Physical Activity (GAPA) the Advocacy Council of the International Society for Physical Activity and Health (ISPAH). *NCD Prevention: Investments that Work for Physical Activity.* February 2011. Disponibile in: www.globalpa.org.uk/investmentsthatwork

Riferimenti bibliografici

1. World Health Organization. *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks.* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/.
2. Bull FC, Armstrong TP, Dixon T, Ham S, Neiman A, Pratt M. Physical Inactivity. In: Ezzati M, Lopez A, Rodgers A, Murray C, editors. *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors.* Geneva: World Health Organization; 2005.
3. Global Advocacy Council for Physical Activity, International Society for Physical Activity and Health. *The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call to Action.* May 20 2010. www.globalpa.org.uk.
4. World Health Organisation. *Interventions on Diet and Physical Activity: What Works? Summary Report* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009.
5. Hoehner CM, Soares J, Parra Perez D, Ribeiro IC, Joshi CE, Pratt M, Legetic BD, Carvalho Malta D, Matsudo VR, Ramos LR, Simões EJ, Brownson RC. *Physical Activity Interventions in Latin America: A Systematic Review. Am J Prev Med* 2008;34(3):224-233.
6. Brown DR, Heath GW, Martin, SL (Eds.). *Promoting Physical Activity: A Guide to Community Action,* 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics, 2010.





Carta Be Healthy per i giovani

Messa in pratica della Carta di Toronto per i giovani



Rete regionale di
Psicologia
dell'Adolescenza



Il presente progetto è finanziato con il sostegno della Commissione europea. Questa comunicazione riflette solo le opinioni degli autori e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che può essere fatto delle informazioni in essa contenute.

Carta Be Healthy per i giovani

Messa in pratica della Carta di Toronto per i giovani

“L’attività fisica favorisce il benessere, fisico e mentale, previene alcune malattie, migliora le relazioni sociali e la qualità della vita, offre vantaggi economici e contribuisce alla sostenibilità ambientale” (Carta di Toronto, 2010, p.1).

La Carta Be Healthy è la declinazione della Carta di Toronto per gli adolescenti e i giovani (15-30 anni). E’ costituita da una premessa sui fattori determinati necessari per l’implementazione di interventi di promozione dell’attività fisica e da una seconda parte su esempi di buone pratiche realizzate nel progetto europeo Be Healthy co-finanziato nel 2014-2016 dalla Comunità Europea, programma Gioventù in Azione 4.6 (2013–5648/013–001YT7PDPA7). La Carta Be Healthy è stata scritta dai giovani e da alcuni operatori a loro dedicati appartenenti a servizi sanitari, educativi, sportivi e di comunità di cinque paesi europei (Austria, Italia, Slovenia, Spagna, Svezia). La mission di Be Healthy è “creare opportunità di salute innovative per i giovani”. La Carta Be Healthy vuole essere uno strumento di lavoro per i decisori e per gli operatori del settore, al fine di sostenere azioni di promozione della salute e di offrire di strumenti per la formazione dei giovani con il ruolo di facilitatori in merito al benessere psico-fisico (www.behealthyproject.eu).

I tre motivi della Carta di Toronto per cui investire sull’attività fisica

1. L’attività fisica è un potente investimento per la salute delle persone, mentre l’inattività fisica è il quarto fattore di mortalità per le malattie croniche come patologie cardiache, ictus, diabete, cancro al seno e al colon, osteoporosi, sindrome metabolica, depressione; l’inattività fisica contribuisce anche al crescente livello di obesità infantile e adulta. L’attività fisica nei bambini porta a una crescita e uno sviluppo sociale sani.

2. E’ importante per uno sviluppo sostenibile promuovere modalità attive di spostamento come camminare, andare in bicicletta e utilizzare trasporti pubblici in grado di ridurre l’inquinamento atmosferico e le emissioni di gas serra nocivi, che sono anche noti per avere un impatto negativo per la salute. La pianificazione, progettazione e riqualificazione urbana, che mirano a ridurre la dipendenza dai veicoli a motore, possono anche contribuire a una maggiore attività fisica, in particolare nei paesi in via di sviluppo, caratterizzati da una rapida crescita e urbanizzazione. Aumentare gli investimenti nel settore dei viaggi attivi fornisce opzioni di mobilità più equi.

3. Per l’economia, l’inattività fisica contribuisce in modo sostanziale ai costi diretti e indiretti per la cura della salute e ha un impatto significativo sulla produttività e sul ciclo di vita. Le politiche e le azioni che incrementano la partecipazione ad attività fisiche sono un potente investimento nella prevenzione delle malattie croniche e nel miglioramento della salute, delle relazioni sociali e della qualità della vita, oltre a fornire benefici per lo sviluppo economico e sostenibile dei paesi in tutto il mondo.

La messa in pratica della Carta di Toronto nel progetto Be Healthy

L’obiettivo di Be Healthy è promuovere il benessere psico-fisico dei giovani attraverso l’attività fisica, aumentando le conoscenze e le competenze. Un’attenzione particolare è stata rivolta ai destinatari con vulnerabilità sociali, economiche e di salute fisica e mentale. In tal senso si sono costruite alleanze di lavoro con i portatori di interesse (comunità, scuola, società sportive, sanità, associazionismo giovanile...) per un lavoro coordinato e congiunto mirato allo sviluppo di opportunità per implementare competenze di alfabetizzazione sulla salute (health literacy). Una cultura della salute implica, infatti, il raggiungimento di un livello di conoscenze e di competenze individuali tali da migliorare la salute personale e quella comunitaria, cambiando il proprio stile e condizioni di vita (OMS, 1998). A tal fine Be Healthy ha sviluppato interventi che tengano conto di tre livelli/aree di fattori determinanti, qui descritti separatamente, ma strettamente correlati tra loro. Nello specifico:



1. Determinanti di contesto e di comunità	2. Determinanti sociali	3. Determinanti individuali
La politica europea, nazionale e locale a sostegno dell'attività fisica attraverso il coinvolgimento della comunità e la partecipazione giovanile.	Le abilità sociali con attenzione particolare al rinforzo che esse ricevono dal contesto di vita (famiglia, scuola, comunità).	La cultura della salute individuale e lo sviluppo di scelte e comportamenti consapevoli per motivare i giovani a sostenere una regolare attività fisica.

<p>1. Determinanti di contesto e di comunità</p> <p>E' possibile descrivere la salute come un processo dinamico e in continua evoluzione di adattamento all'ambiente, in cui i fattori determinati di salute classici (sociali, fisici, genetici, economici, accesso ai servizi, nonché di risposta soggettiva) si integrano a quelli legati alle politiche e al supporto ambientale (rafforzare azioni comunitarie, rafforzare azioni di salute pubblica, creare ambiente supportivo, riorientare servizi) (Evans e Stoddard, 1990). Per determinanti di contesto e di comunità si fa riferimento dunque alle azioni di politica che a livello europeo, nazionale e locale forniscono la direzione, il supporto e elementi di coordinamento dei numerosi settori coinvolti nella promozione dell'attività fisica dei giovani (sanità, istruzione, comunità, associazioni sportive, luoghi di lavoro, trasporto pubblico).</p> <p>Tutti i portatori di interesse, qualora siano coordinati, sono più efficaci nel loro intervento. A tal fine, la costruzione di strategie comuni e di politiche integrate e la creazione di "nudge" (spinte gentili) (Thaler, Sunstein, 2008) che incentivino e facilitino opportunità di salute per i giovani.</p> <p>La partecipazione e il coinvolgimento delle persone nel loro quartiere/città/ambiente è probabilmente il modo migliore per garantire che le comunità diventino più sicure, più forti, più ricche, più sostenibili.</p> <p>Le reti (tra associazioni e gruppi informali) e il coinvolgimento della comunità sono molto importanti per aiutare le persone a cambiare le loro abitudini verso l'attività fisica: comunità in grado di creare eventi</p>	<p>2. Determinanti sociali</p> <p>Per determinanti sociali si fa riferimento alle competenze interpersonali e comunicative nonché alle capacità decisionali e di pensiero critico (OMS, 2003) a sostegno di un comportamento sano e attivo dei giovani. Gli interventi volti a migliorare la salute dei giovani sono più efficaci se mirati alle competenze (fattori mediatori) che li rendono possibili e se coerenti con i modelli sani veicolati dalla famiglia, dalla scuola e dalla comunità.</p> <p>a) I determinanti sociali possono essere implementati attraverso interventi di promozione della salute, in cui, anche attraverso l'utilizzo del metodo di apprendimento non formale, si sperimentino esperienze significative ("flow experience", Csikszentmihalyi, 1991), le si elaborino attraverso momenti di discussione e le si rendano trasferibili attraverso la costruzione di linguaggi/documenti/materiali chiari.</p> <p>b. Le Social skill implicate nello sviluppo del benessere psicofisico dei giovani attraverso l'attività fisica sono: l'empatia (capire il punto di vista degli altri), la relazione con i pari in gruppo, le capacità comunicative, la leadership, imparare a ricevere e dare feedback, contribuire in modo attivo alla vita di comunità, in un'ottica di restituzione (capacità di ritorno), l'integrità e l'impegno etico.</p> <p>Le buone pratiche di "Be Healthy" sono descritte nel seguente allegato 2.</p>	<p>3. Determinanti individuali</p> <p>Per determinanti individuali facciamo specifico riferimento alle competenze di coping e di self management (OMS, 2003) e alla motivazione interiore (self committing, Larson 2000), fattori cruciali per l'adozione e il mantenimento di comportamenti sani e attivi. Non è raro che, entrando nelle scuole superiori o nel mondo del lavoro, si abbiano esperienze discontinue nello sport o di abbandono dell'attività fisica.</p> <p>L'impegno su se stessi nel tempo libero (hobby), riflette lo sviluppo di un individuo. Durante l'adolescenza, il tempo libero offre l'opportunità di esplorare l'indipendenza e auto-testare l'autonomia e l'auto-regolamentazione (Caldwell & Baldwin, 2002).</p> <p>Le risorse personali possono essere implementate da interventi in cui si sviluppi:</p> <p>a. Una health literacy (o alfabetizzazione sui temi della salute) ovvero le abilità cognitive e sociali che determinano la motivazione e la capacità degli individui di accedere, capire e utilizzare le informazioni al fine di promuovere e mantenere una buona salute (OMS, 1998).</p> <p>b. La consapevolezza dell'effetto dell'attività fisica sui processi cognitivi (aumento di attenzione, di apprendimento, di memoria), sulla gestione di situazioni di stress/ ansia e sull'umore (felicità, soddisfazione ...).</p> <p>c. La consapevolezza dell'effetto dell'attività fisica sullo sviluppo delle capacità personali: auto-efficacia, autonomia, capacità di iniziativa, capacità di seguire le regole, imparare a gestire il tempo, imparare i propri limiti, imparare lo sforzo e la perseveranza, provare cose nuove,</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

collettivi e spazi pubblici per la pratica dello sport, sono fondamentali, se intendiamo cambiare abitudini individuali e creare una cultura che riconosca la centralità dell'attività fisica.

Lo spazio pubblico non ha solo una dimensione fisica, ma anche politica, sociale e simbolica: per questo motivo la pratica sportiva in spazi pubblici aperti può essere un modo per rafforzare le relazioni nel contesto locale, per contrastare il degrado sociale e urbano, per trasformare posti abbandonati in spazi aggregativi per lo sport e il tempo libero.

Per raggiungere l'obiettivo di coinvolgimento della comunità è importante utilizzare metodologie adeguate per creare, consolidare, potenziare le reti e per aiutare associazioni, istituzioni, cittadini ad agire come una rete.

Le buone pratiche di "Be Healthy" sono descritte nel seguente allegato 1:

1. **Advocacy**: influenzare la costruzione di politiche per la salute.
2. Creazione di "**nudge**": incentivi economici legati all'utilizzo dei trasporti pubblici per l'accesso alle strutture sportive.
3. Creazione di "**nudge**": incentivi economici legati all'utilizzo delle strutture sportive pubbliche (*PASS15*).
4. Interventi di promozione di una cultura sana all'interno dei **contesti di lavoro**.
5. Ispirare altre organizzazioni con **buone pratiche**.

1. **Lo sport che integra.**
2. a. Attuare la **risflecting®method** e
- b. il metodo **Citybound**
- c. Creare più **spazio pubblico** gratuito per i giovani dedicato all'attività sportiva e al movimento in una comunità interculturale.
- d. Creare e offrire **laboratori per i cosiddetti "gruppi a rischio"**.
3. Attività sportive **come strumento di inclusione sociale**
4. **Try it IDA**, settimane di attività sportive e ludiche per i giovani della città.
5. **Promblem solution focus**, metodologia di lavoro in gruppo.



gestione dello stress.

Le buone pratiche di "Be Healthy" sono descritte nel seguente allegato 3.

1. **Mente e corpo in salute: l'approccio di apprendimento non formale applicato alla promozione della salute** in adolescenza.
2. Approccio di apprendimento non formale applicato alla promozione della **health literacy** dei giovani.
3. **Innotiimi®OPERA**, metodologia di lavoro in gruppo.



Bibliografia

- Caldwell, L. L., Baldwin, C. K., Walls, T., & Smith, E. (2002). Preliminary effects of leisure education program to prevent substance abuse among middle school Adolescents. Submitted for Journal of Leisure Research.
- Csikszentmihalyi, M. (1991). Flow: The psychology of optimal experience (Vol. 41). New York: HarperPerennial.
- Evans, R. G., & Stoddart, G. L. (2003). Consuming research, producing policy?. American Journal of Public Health, 93(3), 371-379
- Citybound: www.citybound-wien.at
- Gapa, Ispah (2010). The Toronto Charter for Physical Activity: a global call for action.
- Hagen, Angelika: <http://www.sozial-kapital.at/>
- Kawachi Ichiro, S.V. Subraman and Kim Daniel (2008) "Social Capital and Health"-A Decade of Progress and Beyond, Springer-Verlag New York
- Koller Gerald (Book) & Guzei Michael (Film) (2012): SPRING UND LANDE (German) Seewalchen am Attersee
- Koller Gerald: <http://www.risflecting.at/english>
- Larson, R. W. (2000). Toward a psychology of positive youth development. American psychologist, 55(1), 170.
- Thaler R.H., Sunstein C.R. (2008). Nudge: Improving decisions about health, wealth and happiness. Yale University Press, Yale.
- Rocco L, Suhrcke M.(2012) Is social capital good for health? A European perspective. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe
- Siiäjäinen Martti (2000):Two Concepts of Social Capital: Bourdieu vs. Putnam, Department of Social Sciences and Philosophy, University of Jyväskylä Dublin, Ireland.
- World Health Organization. (1998). Health promotion glossary.
- World Health Organization. (2003). Skills for health: skills-based health education including life skills: an important component of a child-friendly/health-promoting school.

Allegato 1: Determinanti di contesto e di comunità: esempio di buone pratiche

Box 1	Advocacy: influenzare la costruzione di politiche integrate per la salute
Paese	Italia
Organizzazione	ASL TO3 (www.aslto3.piemonte.it)
Target	Giovani e operatori che lavorano con i giovani
Obiettivi	Implementare le politiche e le strategie integrate e intersettoriali che promuovono salute.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	Nella Regione Piemonte sono stati approvati Il Piano Regionale della Prevenzione (Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018. D.G.R. 25-1513 del 3/6/15) e i Piani Prevenzione Locale delle Asl 2015-2018. Be Healthy è stato inserito in quattro di questi (ASL TO3, ASL TO4, ASL AL e ASL VC) su due linee di azione: nel Programma 1: Guadagnare Salute in Piemonte: promozione della salute nelle scuole: disseminazione di Buone Pratiche e nel Programma 2: Vita Comunitaria e Ambiente: Linee adottate dalla Carta di Toronto per promuovere l'Attività Fisica.
Commenti	Trasformare la logica del progetto (a breve/medio termine) in una logica di sistema allargato (scuola, comunità e ambiente di vita...), trasferendo in esso le potenzialità di innovazione e di miglioramento.

Box 2	Creazione di “nudge”: incentivi economici legato all'utilizzo dei trasporti pubblici per raggiungere strutture sportive
Paese	Svezia
Organizzazione	Città di Västerås (www.vasteras.se)
Target	Giovani
Obiettivi	Migliorare l'accesso ai luoghi sportivi e aumentare l'attività fisica dei giovani coinvolti nel progetto.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	Tale iniziativa si è sviluppata nella città di Västerås in cui è stato istituito il trasporto pubblico gratuito dei giovani di 10-15 anni per gli spostamenti finalizzati alla pratica di attività sportive, al fine di migliorare l'accesso ai luoghi e di aumentare occasioni di attività fisica. Questa agevolazione è stata riservata a gruppi target del progetto. L'iniziativa pilota potrà essere esportata in altre città svedesi.
Commenti	Gli incentivi economici hanno avuto un buon impatto sulle abitudini dei giovani e sulle famiglie.

Box 3	Creazione di “nudge”: incentivi economici legato all’utilizzo delle strutture sportive pubbliche (PASS15)
Paese	Italia
Organizzazione	Città di Torino (www.comune.torino.it/sportetempolibero)
Target	Giovani
Obiettivi	Incentivare abitudini sane nei giovani, con azioni destinate a soggetti con svantaggio socio-economico.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	Il progetto PASS15, riprende, alla sua 17 ^a edizione, come PASS15 sport nella sola connotazione sportiva, rivolgendosi come sempre ai ragazzi, residenti a Torino, che nel corso dell’anno compiono 15 anni. Una sorta di “PASSaporto” per sperimentare in modo del tutto gratuito, grazie alla collaborazione con oltre settanta associazioni sportive torinesi, ogni genere di sport: aerobica, tennis, hit ball, canoa e canottaggio, tiro con l’arco, hockey su prato, arrampicata sportiva, hip hop, football americano, scherma medievale, pilates, arti marziali, trampolino elastico, hockey subacqueo, thai boxe, danza moderna, caraibica, jazz... Il PASS15 dà diritto anche ad agevolazioni in occasione di alcuni eventi sportivi cittadini dell’anno e a dieci ingressi gratuiti presso le piscine estive.
Commenti	Interventi di facilitazione fiscale hanno una forte ricaduta sulle fasce socialmente e economicamente deboli.

Box 4	Promuovere comportamenti sani all’interno delle organizzazioni
Paese	Spagna
Organizzazione	Fundación Grupo Develop (www.grupodevelop.com)
Target	Giovani, facilitatori e operatori dei giovani
Obiettivi	Innovare la cultura organizzativa
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	All’interno delle organizzazioni è usuale interrompere l’attività di lavoro con una pausa caffè/sigaretta... Fundación Grupo Develop introduce “pausa Sport”: durante Corsi di Formazione e Convegni l’usuale “Coffee Break” viene sostituito dallo Sport Break, 10-15 minuti di camminata veloce, di ballo, di esercizi fisici...
Commenti	Condividere comportamenti sani all’interno del posto di lavoro rinforza le sane abitudini personali e lo stile di vita attivo.

Box 5	Ispirare altre organizzazioni con buone pratiche di salute
Paese	Austria
Organizzazione	Zeit!Raum (www.zeitraum.org)
Target	Operatori e facilitatori
Obiettivi	Condividere e disseminare buone pratiche, metodi ed esperienze
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	L’evento Seminario Be Healthy realizzato in Vienna si è rivelata un’esperienza di buona pratica nel campo della promozione della salute dei giovani che è stata emulata nei mesi successivi da altre organizzazioni cittadine.
Commenti	La trasferibilità delle buone pratiche è uno dei criteri di validazione di interventi preventivi.

Allegato 2: Determinanti sociali: esempio di buone pratiche

Box 1	Lo sport che integra
Paese	Spagna
Organizzazione	Fundaciòn Grupo Develop (www.grupodevelop.com)
Target	Giovani, Società, Gruppi di giovani diversamente abili
Obiettivi	Promozione della salute attraverso l'organizzazione di eventi domenicali incentrati sui valori dell'integrazione attraverso l'attività sportiva. Gli eventi domenicali prevedono la partecipazione di gruppi di giovani disabili e sono finalizzati alla sensibilizzazione della comunità sui loro bisogni e risorse.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	Questi eventi hanno luogo a Barcellona, ma sono stati aperti a una partecipazione più ampia di giovani anche provenienti da altri luoghi limitrofi. Allenatori specializzati hanno permesso di sperimentare pratiche sportive in svariate discipline al di là di preparazioni atletiche specifiche. Questi eventi si inseriscono nel progetto della città di Barcellona "Sports integrate" che lavora parallelamente con una compagnia internazionale "Now We Move" supportata dalla Commissione Europea.
Commenti	Il successo di questi eventi è stato misurato dal numero dei partecipanti (circa 500 persone a evento) e dalla proporzione della partecipazione di giovani diversamente abili (circa 15%).

Box 2	a. Attuare la risflecting@method . b. Il metodo Citybound . c. Creare più spazio pubblico gratuito per i giovani dedicato all'attività sportiva e al movimento in una comunità interculturale. d. Creare e offrire laboratori per i cosiddetti "gruppi a rischio" .
Paese	Austria (www.zeitraum.org)
Organizzazione	Zeit!Raum- Social Profit Organization, Vienna, Austria (www.zeitraum.org)
Target	Giovani e operatori dei giovani
Obiettivi	Raggiungere i cosiddetti "gruppi a rischio", offrendo opportunità sportive interessanti, per la costruzione di una comunità integrata, multiculturale e per il benessere sociale. Formare i giovani facilitatori e gli operatori dei giovani con strumenti di formazione innovativi. Raggiungere attori politici e coinvolgerli in eventi di relazione pubblica. Diffondere le buone pratiche e esperienze innovative di promozione della salute in adolescenza e creazione "spinte gentili" ("nudge") che stimolino e rinforzino comportamenti sani dei giovani.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	1. risflecting@Model permette di comprendere la differenza tra pericolo e rischio. Il modello di promozione della salute e si basa sul presupposto che vi sia un bisogno umano naturale rivolto alla ricerca di sensazioni estatiche e rischiose, che talvolta possono portare a situazioni di dipendenza pericolosa, a meno che non vengano gestite in modo responsabile. risflecting@Model insegna ai giovani ad anticipare e gestire il rischio, nonché a riflettere sul loro comportamento, al fine di capire come possano diventare "portatori di rischio" responsabili. 2. Citybound è un programma di educazione esperienziale nelle aree urbane. Città Bound mira allo sviluppo della personalità, all'apprendimento sociale, all'apprendimento dall'esperienza attraverso l'esercizio fisico all'aria aperta.3. Utilizzare più spazio pubblico per le attività sportive: molte aree sportive giovanili hanno orari di apertura limitati o semplicemente sono permessi solo alle associazioni giovanili sportive. Zeit!Raum ha ottenuto venisse aperta un grande Area sportiva per i giovani in due quartieri di Vienna (Auer-Welsbach-Park 15 e Emichgasse 22) e a offrire attività sportive per circa 100 partecipanti

Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	ogni fine settimana da maggio a ottobre (2014 e 2015) gratis. Il finanziamento è stato concesso dal distretto. I partecipanti sono stati in genere i bambini e giovani provenienti da famiglie svantaggiate socio-economico, che non possono permettersi altrimenti l'iscrizione a società sportive. 4: Corsi di cucina sani e sport. Dal 2010 Zeit!Raum propone un progetto chiamato "sentirsi bene" rivolto a bambini e genitori in condizione di svantaggio socio economico. Il progetto, integra informazioni rivolte in particolare alle madri circa l'alimentazione e la cucina sana e informazioni legati allo stile di vita attivo, promuovendo la health literacy dei partecipanti attraverso esperienze di laboratori di cucina e di sport mediante l'uso di mediatori culturali madrelingua.
Commenti	Le attività descritte richiedono il supporto del governo, di donatori privati (o di entrambi), dei soggetti locali e di comunità, richiedono consenso sociale, dialogo tra tutti gli abitanti con i gruppi di minoranza nel distretto. Inoltre il dialogo deve essere multi-linguistico e deve rispettare il diverso background culturale dei gruppi dei destinatari. La metodologia di apprendimento è informale e a bassa soglia, con una partecipazione attiva dei giovani, a partire dalla raccolta dei loro bisogni e interessi. Le offerte devono essere divertenti, attraenti e piacevoli.

Box 3	Attività sportive come strumento di inclusione sociale
Paese	Italia
Organizzazione	Unione Sportiva ACLI Torino (www.usaclitorino.it) (www.usaccli.org)
Target	Giovani con vulnerabilità relative alle dipendenze
Obiettivi	L'obiettivo principale è quello di offrire nuove opportunità per i giovani che stanno risolvendo i loro problemi di dipendenza. Offrire alle persone con un percorso di dipendenza un'opportunità di inclusione sociale; favorire l'inserimento in contesti "normali" di pazienti a rischio di esclusione: i giovani sono inseriti nelle classi regolari e nessuno (tranne l'istruttore) conosce il loro percorso; promuovere il benessere e combattere l'esclusione sociale.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	Il progetto è realizzato in collaborazione con il Servizio Sanitario Nazionale per le Dipendenze a Torino (ASL TO1). Ad alcuni dei giovani che stanno risolvendo i loro problemi di dipendenza viene proposto di prendere parte alle attività sportive (arti marziali, nuoto e acqua-gym, ginnastica, yoga) per un anno; per il primo anno le spese sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale attraverso il progetto; dal secondo anno, il costo è a carico del partecipante; il progetto è iniziato nel 2012 e da allora ha coinvolto più di 170 giovani con problemi di dipendenza.
Commenti	Il progetto aiuta i giovani coinvolti a riconoscere i propri limiti, a migliorare l'autostima e a ricostruire delle relazioni sociali, favorendo il reinserimento in contesti locali specifici. L'Unione Sportiva Acli, infatti, appartiene al sistema delle ACLI Provinciali di Torino che sono un'associazione di promozione sociale che, con vari strumenti tra cui lo sport, promuove la costruzione di legami, favorisce la partecipazione e lo sviluppo delle comunità locali, rafforza le competenze individuali e le orienta verso progetti collettivi portati avanti insieme come gruppo/associazione/comunità.

Box 4	Try it IDA
Paese	Svezia
Organizzazione	City of Västerås, prevention center (www.vasteras.se)
Target	Giovani
Obiettivi	Offrire opportunità di attività fisica per un migliore salute mentale degli adolescenti e dei giovani
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	<p>Le attività sportive sono offerte a bambini e adolescenti tutti i giorni della settimana durante il semestre di primavera e di autunno e sono coadiuvate da allenatori e da giovani facilitatori. Durante l'estate invece la città Västerås propone il progetto Try it IDA ("Provalo oggi") e offre due settimane di attività quotidiane per bambini e adolescenti. Quasi mille giovani partecipano a Try it IDA durante l'estate.</p> <p>Punti di forza del programma</p> <ul style="list-style-type: none"> Programmi a bassa soglia Ampia offerta di attività Offrire attività a tutti, per poter coinvolgere soprattutto i soggetti vulnerabili Presenza di facilitatori giovani per veicolare modelli Metodologie di lavoro di gruppo cooperative (giochi win-win) Approccio problem solving solution
Commenti	Il progetto offre ai bambini e ai giovani la possibilità di trovare nuove attività di cui godere. Try it IDA prevede anche la possibilità di reclutare nuovi leader (o facilitatori) per lo sviluppo di nuove attività rivolte a bambini e giovani.

Box 5	Approccio Solution focused
Paese	Svezia
Organizzazione	City of Västerås, prevention center (www.vasteras.se)
Target	Giovani e operatori dei giovani
Obiettivi	Migliorare le competenze sociali e la leadership nei giovani con ruoli di leader e modelli.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	Tutto il nostro personale lavora con l'Approccio Solution focused. Questo approccio si basa sull'idea di desiderabilità che un individuo/squadra/organizzazione vuole realizzare: viene posta un'enfasi particolare sull'analisi dei punti di forza e delle risorse. Infatti gli obiettivi, le idee e le iniziative concrete sono legate a un futuro desiderabile. Questo approccio differisce dal tradizionale "problem solving" focalizzato sugli errori e sui problemi.
Commenti	Questo metodo supporta i giovani nello sviluppare fattori di resilienza quali competenze sociali, capacità di leadership e pone i giovani nella posizione di essere in grado di contribuire attivamente alla società.



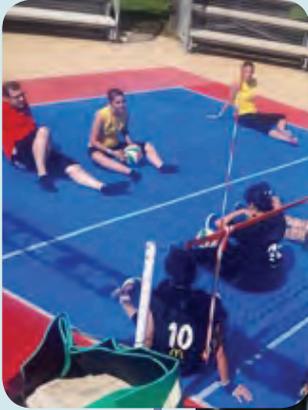
Allegato 3: Determinanti individuali: esempio di buone pratiche

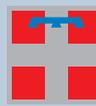
Box 1	Mente e corpo in salute: l'approccio di apprendimento non formale applicato alla promozione della salute in adolescenza
Paese	Italia
Organizzazione	ASL TO3 (www.aslto3.piemonte.it) e Rete regionale di Psicologia dell'adolescenza (www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/prevenzione-e-promozione-della-salute/stili-di-vita-e-promozione-della-salute/957-rete-di-psicologia-delladolescenza)
Target	Giovani
Obiettivi	Sensibilizzare giovani sui temi dei comportamenti sani e attivi e formare giovani facilitatori (peer educator) per la promozione della salute in adolescenza attraverso l'approccio di apprendimento non formale.
Breve descrizione (attività, risultati..)	<p>Creare in un ambiente formale (a scuola, gruppo sportivo, amministrazione comunale,...) situazioni di apprendimento non formale con gruppi di giovani che a titolo volontario organizzino per sé e per ragazzi più giovani iniziative concernenti la promozione del benessere psico-fisico attraverso l'attività fisica. Tali esperienze, mirate alla crescita della health literacy e allo sviluppo di competenze interpersonali e individuali per l'adozione di comportamenti sani e attivi, sono state implementate in diversi contesti. Nella scuola secondaria di secondo grado prevalentemente attraverso attività di peer education (ASL TO3, ASL VC), gruppi di giovani hanno proposto attività alternative alla didattica tradizionale (esperienze outdoor di fitwalking, stair climbing, orienteering, giochi cooperativi con e senza palla) alternati a momenti di riflessione, anche coadiuvati da tecniche tratte dalla mindfulness, training autogeno, arte-terapia, teatro sociale, yoga, Metodo Feldenkrais®. Nei contesti agonistici sportivi (ASL TO4) sono state proposte attività fisiche non agonistiche attraverso giochi motori cooperativi con finalità ludiche. In ambito cittadino gruppi giovanili hanno organizzato eventi cittadini (finale mondiali di calcio 2014, festa patronale, settimana europea dello sport Torino Capitale europea dello Sport 2015...) in collaborazione con l'amministrazione comunale (ASL TO1, ASL TO3, ASL TO5) e con i gestori di locali notturni (ASL BI) per la sensibilizzazione dei giovani e la disseminazione di informazioni.</p>
Commenti	Permettere a gruppi di giovani volontari di costruire esperienze di promozione del benessere psico-fisico per i propri pari con metodologie di lavoro originali e innovative, consente loro di maturare competenze interpersonali e individuali a supporto di un più consapevole stile di vita sano e attivo e di sentirsi attori protagonisti del proprio contesto di vita e di comunità.

Box 2	Favorire e implementare la health literacy dei giovani
Paese	Slovenia
Organizzazione	Emonicum Institut (www.emonicum.eu)
Target	Giovani
Obiettivi	Approccio di apprendimento non formale applicato alla promozione della health literacy dei giovani.
Breve descrizione (attività, risultati..)	L'Istituto Emonicum ha sviluppato un modello di promozione della health literacy dei giovani esplorando con loro alcuni fattori di rischio per la salute, tra cui l'alimentazione, il fumo, l'alcool, la sedentarietà, la pressione arteriosa e il livello di colesterolo. La somministrazione di questionari ad hoc permette di avere una rappresentazione grafica dell'esposizione ai rischi per la salute dei partecipanti, che vengono in seguito discussi al fine di adottare possibili miglioramenti per aumentare il livello di cultura della salute e per sostenere sane abitudini di vita. Il modello può essere utilizzato in tutte le età e può supportare programmi innovativi di promozione della salute.
Commenti	Il progetto aiuta i giovani a diventare più consapevoli dei principali fattori di rischio di salute, a migliorare la loro alfabetizzazione sanitaria e a ottenere un miglior controllo della loro salute.

Box 3	Innotiimi®OPERA
Paese	Svezia
Organizzazione	Città di Västerås, Centro di Prevenzione (www.vasteras.se)
Target	Giovani e operatori dei giovani
Obiettivi	Aumentare la partecipazione e rendere le riunioni più efficienti.
Breve descrizione (attività, metodi, risultati..)	<p>Opera (Innotiimi®OPERA) è una metodologia sviluppata da Innotiimi per migliorare le riunioni e gli incontri plenari. OPERA combina la creatività, il metodo e la partecipazione con i principi dell'apprendimento e del coinvolgimento.</p> <p>A partire da una domanda aperta, il metodo prevede una parte di lavoro individuale, una di lavoro in coppia e in gruppi ristretti e infine una fase finale di discussione in plenaria. OPERA è un acronimo di cinque parole che descrivono cinque fasi:</p> <p>Own: raccolta di suggerimenti personali Pair: raccolta di suggerimenti scambiati in coppia Explanation: spiegazione Ranking: dare ordine e priorità Arrangement: Organizzare</p> <p>La metodologia di lavoro di gruppo OPERA funziona bene in contesti e su problemi diversi e può essere utilizzato in gruppi da 4-48 persone. Il metodo Innotiimi®OPERA è stato proposto più volte in Be Healthy sia nelle azioni rivolte agli operatori, sia in quelle rivolte ai giovani. OPERA è un modo diverso ed efficace di lavoro che ci ha aiutato a massimizzare l'impegno e a strutturare le idee.</p>
Commenti	www.innotiimi.com

Marzo 2016



 REGIONE
PIEMONTE



LA DICHIARAZIONE DI BANGKOK SULL'ATTIVITÀ FISICA PER LA SALUTE GLOBALE E LO SVILUPPO SOSTENIBILE

**6° CONGRESSO INTERNAZIONALE
ISPAH
SU ATTIVITÀ FISICA
E SALUTE PUBBLICA
Bangkok, Thailandia
16-19 Novembre 2016**

Hosted By



Co-Hosted By



Noi, i delegati e i partecipanti al 6° Congresso Internazionale su Attività Fisica e Salute Pubblica - l'incontro biennale della International Society for Physical Activity and Health (ISPAH)ⁱ tenutosi a Bangkok, in Thailandia - insieme ai rappresentanti di 72 Nazioni e ai membri ISPAH:

- a) **Riconosciamo** che l'attività fisica riguarda tutte le forme di movimento e di vita attiva, come passeggiare, fare esercizio fisico, praticare sport,... ed è un comportamento naturale che produce numerosi benefici;
- b) **Sosteniamo** l'urgenza di affrontare il problema delle Malattie Non Trasmissibili (MNT), nelle quali rientrano diabete di tipo 2, malattie cardiovascolari, diversi tipi di tumore, malattie respiratorie, demenze, salute mentale compromessa. Questo problema contribuisce a un carico significativo di morti premature, malattie, disabilità ed è collegato a costi sociali ed economici per tutti i Paesi;
- c) **Riaffermiamo** che l'inattività fisica è uno dei principali fattori di rischio per le MNT e può essere modificato, e che ridurre i livelli di inattività fisica è una strategia fondamentale per diminuire il carico di MNT, come indicato nel Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020ⁱⁱ dell'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS);
- d) **Richiamiamo l'attenzione** sugli alti livelli di inattività fisica nel mondo e sulle disuguaglianze lungo tutto il corso della vita, soprattutto quelle relative al genere, alla disabilità e alle disuguaglianze regionali e socio-economiche, rispetto ai livelli raccomandati di attività fisica contenuti nelle Global Recommendations on Physical Activity dell'OMSⁱⁱⁱ;
- e) **Ribadiamo** che la riduzione dell'inattività fisica deve avere un ruolo chiave nelle strategie globali, quali la WHO Commission on Ending Childhood Obesity (2016), Decade of Action on Nutrition (2016-2025), New Urban Health Agenda (Habitat III), Mobilizing Sustainable Transport for Development (2016), Every Woman Every Child (2010) e il prossimo WHO Global Action Plan on Dementia (bozza 2016)^{iv};
- f) **Mettiamo in evidenza** come le azioni che creano ambienti favorevoli a ridurre l'inattività fisica procurino molteplici benefici, possano ridurre significativamente i costi relativi all'assistenza sanitaria, aumentino la produttività economica e offrano un significativo ritorno economico sugli investimenti in settori come trasporti e turismo;
- g) **Sottolineiamo** che i principali determinanti dell'inattività fisica sono associati a cambiamenti sociali e ambientali, come la tecnologia, la globalizzazione e l'urbanizzazione, che stanno trasformando il modo in cui le persone vivono, lavorano, viaggiano e si divertono, incrementando i livelli di sedentarietà;
- h) **Riconosciamo** che l'impegno globale nel ridurre l'inattività fisica non è stato sufficiente, nonostante abbia avuto un ruolo fondamentale nella prevenzione delle MNT. Oggi è necessario rafforzare e ampliare i piani di azione nazionali in termini di sviluppo, di definizione delle priorità, di finanziamento e di implementazione, basandoli sulle migliori evidenze disponibili, per permettere a tutti i Paesi di raggiungere, entro il 2025, l'obiettivo globale dell'OMS di ridurre del 10% l'inattività fisica nei bambini e negli adulti.

Noi abbiamo individuato gli ambiti prioritari più urgenti per pianificare e implementare le azioni che sosterranno e promuoveranno la riduzione di inattività fisica, contribuendo al raggiungimento degli specifici Sustainable Development Goals (SDGs)^v dell'Agenda 2030, ovvero:

- SDG3 Tutelare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età:** le azioni politiche attuate in più contesti di vita, che portino ad un incremento dei livelli di attività fisica nella popolazione, **contribuiranno alla riduzione delle MNT (Target 3.4)**. Offrire infrastrutture che permettano alle persone di tutte le età di svolgere attività fisica in sicurezza, attraverso un accesso equo a percorsi pedonali, piste ciclabili e mezzi di trasporto pubblico, può **contribuire alla riduzione di incidenti stradali**, soprattutto quelli che coinvolgono pedoni e ciclisti (Target 3.6). Ridurre, inoltre, l'utilizzo dell'automobile **può contribuire al miglioramento della qualità dell'aria (Target 3.9)**;
- SDG4 Istruzione di qualità:** le azioni politiche che garantiscono e vigilano sull'equa presenza dell'educazione fisica nei curricula prescolastici e scolastici, sulla qualità dei programmi di attività fisica e sulla presenza di spazi fisici idonei, accessibili a tutti, e che permettano alle ragazze e ai ragazzi di sviluppare la cultura dell'attività fisica, le competenze di base del movimento, le conoscenze, le attitudini, le abitudini e il piacere nel svolgere attività fisica, **possono contribuire a migliorare la preparazione per affrontare la scuola primaria (Target 4.2) e a migliorare i risultati scolastici (Target 4.1)**



Action on Physical Activity
can contribute to achieving 8SDG

- SDG5 Uguaglianza di genere:** le azioni politiche che promuovono l'attività fisica per le ragazze e per le donne di tutte le età, soprattutto per quelle che vivono in condizioni di emarginazione e di svantaggio, fornendo opportunità quotidiane sicure e accessibili per praticare sport e attività fisica, **possono contribuire a porre fine alla discriminazione (Target 5.1)** negli sport e nell'attività fisica;
- SDG10 Ridurre le disuguaglianze:** le azioni politiche che valorizzano al massimo la funzione dello sport e dei programmi di attività fisica, compresi gli eventi sportivi importanti, nel promuovere anche l'inclusione e l'empowerment, indipendentemente dalle caratteristiche individuali, **possono contribuire a dare maggiore potere alle persone e a promuovere l'inclusione sociale, economica e politica per tutti (Target 10.2)** e a promuovere le **pari opportunità (Target 10.3)**;
- SDG11 Città comunità inclusive, sicure, resilienti e sostenibili:** lo sviluppo, l'implementazione e il monitoraggio delle politiche di pianificazione urbanistica e dei trasporti, che richiedono una progettazione a livello locale e regionale, per garantire un sistema di infrastrutture equo, sicuro e conveniente per muoversi a piedi e in bicicletta e per assicurare la disponibilità di spazi aperti pubblici e strutture ricreative, **possono contribuire a: realizzare sistemi di trasporto sostenibile per tutti (Target 11.2); potenziare un'urbanizzazione inclusiva e sostenibile (Target 11.3); ridurre l'impatto ambientale delle città (Target 11.6) e ottenere l'accesso universale a spazi verdi pubblici (Target 11.7)**;
- SDG13 Agire per il clima:** le politiche dell'uso del territorio e dei trasporti, combinate a interventi fiscali, ambientali ed educativi a supporto di un sistema di spostamento attivo (camminare, andare in bicicletta) e di trasporto pubblico fruibile da tutti, **possono contribuire alla riduzione dell'uso di combustibile fossile e all'attenuazione del cambiamento climatico (Target 13.1) e a migliorare la cultura, la consapevolezza e la capacità umana e istituzionale, adattandosi alle conseguenze dei cambiamenti climatici, cercando allo stesso tempo di ridurle (Target 13.2)**;
- SDG15 La vita sulla terra:** le azioni politiche che assicurano la disponibilità e l'utilizzo adeguato di ambienti naturali favorevoli all'attività fisica, allo svago e al gioco da parte di bambini e adulti, possono **contribuire all'uso sostenibile, al riconoscimento, alla conservazione e al ripristino del territorio, della biodiversità (Target 15.1) e degli ecosistemi di acqua dolce terrestri e dell'entroterra (Target 15.5)**;
- SDG16 Società eque, pacifiche e inclusive:** le azioni politiche che possono fare leva sul potere dello sport di accrescere valori sociali positivi, come il rispetto e la correttezza, e di unire persone di età, genere, stato socio-economico, nazionalità e orientamento politico diversi, **possono contribuire a ridurre la violenza, i conflitti (Target 16.1), la corruzione (Target 16.5) e a promuovere leggi e politiche non discriminatorie (Target 16.b)**.

Le azioni in linea con la Dichiarazione di Bangkok contribuiranno al raggiungimento di questi obiettivi (SDGs), attraverso un approccio che tenga conto delle evidenze, del rapporto costo-efficacia e della sostenibilità e che porterà i Paesi, le comunità e gli individui a svolgere attività fisica nella vita quotidiana.

La Dichiarazione di Bangkok sull'Attività Fisica per la Salute Globale e lo Sviluppo Sostenibile, sostenuta dai delegati al 6° Congresso ISPAH su Attività Fisica e Salute Pubblica, fa un appello ai governi, ai decisori politici, ai potenziali finanziatori e agli stakeholder, comprese l'Organizzazione Mondiale della Salute, le Nazioni Unite e tutte le principali organizzazioni non governative, per:

1. **Rinnovare l'impegno a investire e attuare azioni politiche tempestive e su larga scala, per ridurre l'inattività fisica lungo l'intero arco della vita, come contributo alla riduzione del carico globale di malattie non trasmissibili e raggiungere gli obiettivi dell'Agenda 2030 (SDGs 3, 4, 5, 10, 11, 13, 15 e 16):** le azioni necessarie per ridurre l'inattività fisica richiedono un aumento delle priorità, una leadership multi-settoriale, delle partnership e un impegno costante, oltre ad un'allocazione mirata delle risorse. Gli investimenti da parte dei Ministeri della Salute, e di altri Ministeri, dovrebbero essere ottimizzati per permettere che un approccio di sistema basato sulle evidenze sia attuato a livello nazionale e locale. Gli approcci dovrebbero essere multi-settoriali e dovrebbero riconoscere il peso dei determinanti economici e politici di settori quali l'occupazione, il turismo, la pianificazione urbanistica e dei trasporti, l'istruzione, la salute, lo sport e la cultura;
2. **Prevedere un coinvolgimento dei diversi settori a livello nazionale e istituire piattaforme di coordinamento:** tutti i Paesi dovrebbero sviluppare, finanziare e attuare piani d'azione nazionali integrati per l'attività fisica. Per essere efficaci, tali piani dovrebbero: comprendere i meccanismi e le risorse per coinvolgere stakeholder di diversi settori, interni ed esterni al settore sanitario; impegnare le potenziali sinergie che ne derivano sullo sviluppo sostenibile; contribuire alla riduzione delle disuguaglianze di salute rispetto a genere, età, razza/etnia, orientamento sessuale, stato socio-economico e disabilità;
3. **Sviluppare le competenze dei professionisti e dei decisori:** La formazione e lo sviluppo delle competenze sono fondamentali per ottenere una significativa riduzione di inattività fisica. Lo sviluppo delle competenze dovrebbe essere multi-professionale e dovrebbe coinvolgere i professionisti del settore sanitario e dell'assistenza sociale, gli urbanisti, gli architetti, gli insegnanti, gli operatori dello sport e del tempo libero, gli educatori, i decisori politici e le organizzazioni non governative. Questo approccio dovrebbe essere inserito nei percorsi di laurea triennali e magistrali e nei percorsi di formazione continua per i professionisti e dovrebbe inoltre considerare i bisogni dei volontari e dei leader della comunità;
4. **Migliorare le competenze tecniche e condividere le esperienze:** molti Paesi hanno bisogno di assistenza tecnica e di supporto per sviluppare, implementare e valutare i piani d'azione nazionali sull'attività fisica e per costruire partnership sostenibili. Maggiori risultati si dovrebbero ottenere attraverso la collaborazione e la condivisione a livello mondiale e bisognerebbe investire sul trasferimento di conoscenze e sulle reti di professionisti a livello mondiale, regionale e nazionale per aiutare tutti i Paesi a raggiungere gli obiettivi del Piano d'azione globale per la prevenzione e il controllo delle MNT 2025 e dell'Agenda 2030;
5. **Rafforzare il monitoraggio e i sistemi di sorveglianza:** il monitoraggio e la produzione periodica di report sui progressi riguardanti l'attività fisica, i suoi determinanti e l'attuazione delle strategie politiche sono fondamentali affinché in tutti

Nov 28 2016

i Paesi le istituzioni siano responsabili dei propri impegni e provvedano a un'allocazione efficace delle risorse. Esistono ancora delle lacune significative nella sorveglianza dell'attività fisica rispetto ai bambini, ai giovani (10-19 anni), agli adulti dai 65 anni di età^{vi} e alle minoranze etniche;

6. **Sostenere e promuovere la collaborazione, la ricerca e la valutazione delle politiche:** supportare e promuovere le collaborazioni tra ricercatori e decisori politici, compresi i finanziatori della ricerca medica e sociale, per produrre evidenze, soprattutto negli ambiti in cui vi è una carenza di conoscenze, quali le analisi economiche multi-settoriali, la ricerca sugli interventi di popolazione e la valutazione delle politiche e dei processi. Occorre collaborare sugli interventi che funzionano nel ridurre l'inattività fisica, soprattutto nei Paesi a reddito medio-basso.

Noi sollecitiamo l'OMS, le agenzie delle Nazioni Unite, tutte le agenzie e i programmi di salute globale, gli Stati Membri, i Governi locali e statali e le Amministrazioni cittadine a lavorare insieme alla società civile - compresa l'università, gli albi e le categorie professionali, le organizzazioni non governative, il settore privato e i media - a fornire leadership e a valorizzare al massimo il potenziale delle nostre risorse integrate, al fine di conseguire gli obiettivi condivisi per la salute e lo sviluppo sostenibile, realizzando in modo efficace tutti i punti esaminati in questa Dichiarazione di Bangkok sull'Attività Fisica per la Salute Globale Sostenibile.

Traduzione e revisione a cura di:

Università di Cagliari – Paolo Contu, Francesca Sanna

DoRS Regione Piemonte - ASL TO3 – Elena Barbera, Alessandra Suglia, Claudio Tortone

Note a cura del traduttore:

ⁱ Società Internazionale per l'Attività Fisica e la Salute

ⁱⁱ Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020 - www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

ⁱⁱⁱ WHO Global Recommendations on Physical Activity - www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/

^{iv} WHO Commission on Ending Childhood Obesity (2016) - www.who.int/end-childhood-obesity/en/, Decade of Action on Nutrition (2016-2025) - www.who.int/nutrition/decade-of-action/en/, New Urban Health Agenda (Habitat III) -

www.un.org/sustainabledevelopment/blog/2016/10/habitat-3-to-set-new-urban-development-agenda-creating-sustainable-equitable-cities-for-all/, Mobilizing Sustainable Transport for Development (2016) -

<https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&type=400&nr=2375&menu=35>, Every Woman Every Child (2010) - www.everywomaneverychild.org/, WHO Global Action Plan on Dementia (bozza 2016)-

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_28-en.pdf?ua=1

^v Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030 - <http://www.who.int/sdg/en/>

^{vi} Per approfondimenti: www.who.int/topics/adolescent_health/en/, www.who.int/ageing/en/

Hosted By

Co-Hosted By



available at : www.ispah.org



QUESTIONARIO PER I COMUNI

Le domande che seguono hanno il fine di approfondire il percorso di adozione della Carta di Toronto per l'attività fisica da Voi attuato. Le vostre risposte saranno utilizzate per elaborare un documento di indirizzo regionale (*Linee guida*) per favorire l'adozione della Carta di Toronto per l'attività fisica da parte di altre amministrazioni, fornendo suggerimenti e consigli operativi. Le linee guida saranno un prodotto del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 della Regione Piemonte - Programma 2. Comunità e ambienti di vita.

Comune	
---------------	--

Riferimento

cognome	
nome	
telefono	
indirizzo e-mail	

1. Come siete venuti a conoscenza della Carta di Toronto?

(per esempio, tramite segnalazioni da parte di Asl, Associazioni, o consultando autonomamente siti web/newsletter,...)

--

2. Perché avete adottato la Carta di Toronto?

--

3. Con che tipo di atto avete adottato la Carta di Toronto?

--

4. Quali interventi, tra quelli suggeriti dalla Carta di Toronto, avete messo in atto?

(ad esempio, interventi in ambito scolastico, in merito alla pianificazione urbanistica - piste ciclabili, aree verdi, infrastrutture sportive -, ...)

--

5. Quali risorse (economiche, umane, strumentali) avete impiegato per realizzare i suddetti interventi?

6. Avete documentato le diverse attività svolte: dall'adozione della Carta agli interventi messi in atto?

SI NO

6.1 se SI, esistono documenti e materiali consultabili? Dove? (ad esempio, sul sito web del Comune?)

7. Quali vantaggi ha tratto la vostra Amministrazione locale adottando la Carta di Toronto?

8. Quali suggerimenti pratici daresti a un'Amministrazione locale che vuole adottare la Carta di Toronto?

Grazie per la collaborazione



Questo documento si inserisce nell'insieme dei prodotti realizzati per la ricorrenza dei 20 anni di DoRS, il Centro di Documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte

Foto di copertina di Maxi Corrado in Unsplash.com



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale

Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute, ASL TO3, Regione Piemonte
Via Sabaudia 164, 10095, Grugliasco (TO) Tel. 011.40188210-502 - FAX 011.40188501 - info@dors.it