



seduta del 15 LUG 2015
delibera 540

pag. 143

3-2 Si muove la Città

Razionale dell'intervento:

I legami fra attività fisica, sport, salute e benessere sono ormai ampiamente dimostrati. La promozione dell'esercizio fisico è infatti uno dei fattori cruciali per la salute di tutte le persone e per la prevenzione di molte malattie croniche quali patologie cardiovascolari, diabete, obesità, alcuni tipi di tumore e malattie osteo-articolari. Nonostante gli effetti positivi del movimento siano ormai ampiamente evidenziati, dai dati del Sistema di Sorveglianza Passi 2010-2013 emerge che solo il 33% degli intervistati di 18-69 anni può essere classificato come *attivo* (cioè effettua un lavoro pesante oppure 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni), il 36% come *parzialmente attivo* (non svolge un lavoro pesante ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati) e ben il 31% può essere classificato come *sedentario* (non fa un lavoro pesante e non pratica attività fisica nel tempo libero) – Dati PASSI 2010-2013. Per il periodo di rilevazione infine, la sedentarietà è significativamente più frequente in alcune categorie: nella fascia di età più anziana (50-69 anni, 35%), fra le donne (33%), fra le persone con molte difficoltà economiche (41%) e fra quelle con un titolo di studio basso o assente (41%).

Nel periodo 2009-12 dai dati PASSI – Regione Marche risulta che:

- il 29% dei marchigiani intervistati ha uno stile di vita attivo: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata (33% nel pool di Asl);
- il 44% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato - parzialmente attivo (36% nel pool di Asl);
- il 26% è completamente sedentario;
- complessivamente pertanto nel triennio 2009-2012 nelle Marche si stima che vi siano circa 275 mila adulti che non effettuano alcuna attività fisica.

Anche nella Regione Marche la sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa:

- nelle donne (30% vs 23% degli uomini);
- nelle persone con basso livello d'istruzione (35%);
- in quelle con molte difficoltà economiche (32%).

A tal proposito va quanto meno promosso il passaggio dalla sedentarietà a un livello di attività, anche inferiore ai livelli raccomandati dalle Linee Guida OMS, perché è stato comunque evidenziato che non esiste una precisa soglia al di sotto della quale l'attività fisica non produca effetti positivi per la salute (*The Lancet Vol 378 October 1, 2011, pp. 1244-1253*), puntando, ove possibile, al raggiungimento dei livelli di attività fisica raccomandati.

Per contribuire a diminuire i comportamenti sedentari risulta particolarmente efficace affiancare a interventi motivazionali centrati sui singoli, la costruzione di contesti che consentano e facilitino le scelte di movimento. Si tratta, in questo secondo caso, di realizzare azioni intersettoriali e multi livello puntando ad interventi mirati ad un quadro di universalità, per garantire quanto più possibile il raggiungimento di fasce di popolazione deboli o disagiate e per questo più esposte al rischio di contrarre malattie.

Per quanto riguarda gli interventi centrati sui singoli, la presente linea d'intervento si avvale di quanto realizzato dalla linea n. 3-1 *Motivare al cambiamento*, i cui contenuti formativi, opportunamente adattati, saranno una risorsa formativa rivolta anche al target degli operatori del mondo dello sport (CONI, Comitato Italiano Paralimpico, Enti di Promozione Sportiva e Sociale).

Per quanto riguarda la creazione di contesti che facilitino le scelte di salute, e di movimento, come già indicato nella linea d'intervento n. 2 - 6 *"Ragazzi in Gamba"*, è strategico assumere un approccio di comunità che integri i diversi livelli e le differenti tipologie di azioni, al fine di agire su determinanti di carattere "ambientale" quali la struttura urbanistica delle città, le reti sociali, le



opportunità di aderire a programmi/iniziative di promozione del cammino, ecc... Sulla base di tali motivazioni la presente linea d'intervento prevede il coinvolgimento attivo della componente degli Ambiti Territoriali Sociali, nonché degli Enti Locali, a cui offrire collaborazione e competenze, per migliorare gli interventi di contrasto alla sedentarietà, favorire la diffusione di buone pratiche, predisporre strumenti di monitoraggio, mantenendo la necessaria integrazione con la realtà dell'associazionismo sportivo.

Strumento per una programmazione fondata su tale processo di advocacy, è la "Carta di Toronto per l'Attività Fisica", che nel documento integrativo "Prevenzione delle malattie non trasmissibili: Investimenti che funzionano per promuovere l'attività fisica" individua e descrive i *sette migliori investimenti* (azioni sostenibili ed evidence based) per aumentare il livello di attività fisica della popolazione i quali, 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.

I principi della carta di Toronto sono stati fatti propri dalla Regione Marche con la DGR n. 347 del 24/3/2014 "Linee d'indirizzo per la promozione dell'attività fisica nelle Marche".

La presente linee d'intervento intende dare attuazione a quanto indicato nella citata deliberazione, con la finalità generale di rendere operativi nelle realtà locali i principi della Carta di Toronto.

In particolare, la presente linea prevede, come già sostenuto nella DGR 347/14, la realizzazione di un Accordo di Collaborazione tra Regione Marche e Coni, Comitato Italiano Paralimpico, Enti di Promozione Sportiva e Sociale e Associazionismo, che garantisca una migliore programmazione, diffusione e comunicazione degli interventi, nonché sostenga la realizzazione di accordi locali integrati. La stesura dell'Accordo prevede anche la condivisione con gli altri Assessorati regionali coinvolti e/o interessati al tema.

Infine sarà data particolare attenzione alla diffusione nel territorio regionale di esperienze già realizzate recentemente, quali ad es. la Festa dello Sport, o anche nell'ambito di progetti area CCM, in tema di promozione dell'attività fisica nelle fasce deboli o target con fattori di rischio aggiuntivo (ad es. pazienti con problemi psichici).

Obiettivi Centrali

1.9 Aumentare l'attività fisica delle persone

Obiettivi Specifici

- Favorire la costruzione di alleanze intersettoriali, regionali e locali, attraverso la stesura di accordi con i principali portatori d'interesse.
- Aumentare le occasioni di formazione integrata tra i professionisti delle realtà degli Enti Locali, sanitari e sportivi.
- Favorire la pianificazione integrata a livello locale di iniziative efficaci e sostenibili per la modifica dei comportamenti sedentari e che affrontino in maniera integrata altri fattori di rischio.

Attori e portatori di interesse

Dipartimento di Prevenzione, Distretti dell'ASUR, Federazione Medici Sportivi, CONI, Comitato Italiano Paralimpico, Enti Promozione Sportiva e Sociale, Ambiti Territoriali Sociali, Enti Locali, Associazioni volontariato, OO.SS.

Beneficiari

Popolazione adulta 18 - 65 anni e target specifici (con fattori di rischio aggiuntivo).



Fasi di Articolazione

- Formalizzazione di un Gruppo Tecnico Regionale interistituzionale.
- Realizzazione di un Accordo di Collaborazione fra la Regione Marche, il CONI, il Comitato Paralimpico (CIP), gli Enti di Promozione Sportiva delle Marche per promuovere la cultura dello sport per la salute e l'attività fisica nella comunità locale.
- Censimento delle iniziative in atto in tema di promozione attività fisica nella popolazione generale (ad es. gruppi di cammino, uso delle scale, ecc...).
- Organizzazione, in collaborazione con la Scuola Regionale dello Sport del CONI, di un programma integrato di interventi formativi rivolti a dirigenti e istruttori delle realtà sportive, referenti degli Enti Locali, operatori sanitari, per la diffusione della metodologia dell'*intervento motivazionale breve* per il sostegno a stili di vita attivi.
- Realizzazione di accordi locali a sostegno di interventi integrati per la promozione dell'attività fisica, negli specifici contesti territoriali.
- Realizzazione di interventi integrati negli specifici contesti territoriali, sul modello della "Festa dello Sport" per la promozione dell'attività fisica a tutte le età, che prevedano eventi collaterali per la diffusione di corrette informazioni su ulteriori fattori di rischio o temi di interesse del presente PRP.

Criticità

Complessità nella gestione locale derivante dai molti attori coinvolti
Risorse dei sistemi istituzionali coinvolti limitate

Indicatori:

Indicatore di Obiettivo Centrale:

1.9.1 prevalenza di soggetti fisicamente attivi

Baseline regionale: 30,6%

Standard di riferimento regionale: 39,8%

Indicatore di Obiettivo Specifico/ Indicatore/i di processo

Definizione: Attività Gruppo Tecnico regionale

Fonte: Regione/ASUR

Tipologia: qualitativo

Valore baseline: non rilevato

Definizione: Attività gruppi tecnici locali integrati

Fonte: Regione/ASUR – Aree Vaste

Tipologia: quantitativo

Valore baseline: iniziative di promozione dell'attività fisica locali già realizzate



seduta del
15 LUG 2015
delibera
540

pag.
146

Tabella linea d'intervento n. 3 - 2: Si Muove la Città

Macroobiettivo	Obiettivo centrale	Nome indicatore	Tipo	Valore di base/linea	Standard di riferimento	Obiettivo specifico regionale	Nome indicatore	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018	Sorveglianza/Fonte
MO 1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità e mortalità e disabilità delle MCNT	1.9 Aumentare l'attività fisica delle persone	1.9.1 Prevalenza di soggetti fisicamente attivi	quantitativo	30,6%	39,8%	-Favorire la costruzione di alleanze interattoriali, regionali e locali, attraverso la stesura di accordi con i principali partner d'interesse. -Aumentare le occasioni di formazione integrate tra i professionisti delle realtà degli Enti Locali, sanitari e sportivi. -Favorire la pianificazione integrata a livello locale di iniziative efficaci e sostenibili per la modifica dei comportamenti sedentari e che affrontino in maniera integrata tutti i fattori di rischio.	Attività Gruppo Tecnico regionale integrato Attività Gruppi Tecnici Locali integrati	1 report per censimento iniziative e programmazione formazione 1 evento regionale formativo integrato tra sanità, sociale, CONI, CIP, EPSS	Formalizzazione di 1 accordo di collaborazione intersettoriale Regione Marche Coni/ CIP/EPSS 1 evento regionale formativo integrato tra sanità, sociale, CONI, CIP, EPSS	report monitoraggio della Linea d'intervento 1 evento regionale formativo integrato tra sanità, sociale, CONI, CIP, EPSS	Regione (DGR) ASUR (report) Regione/CONI/EPSS ASUR/AAVV CONIASUR

Programma n. 3 - Mi prendo cura di Me
Pag. 11