



Farmacista	Farmacia Ospedaliera; Farmacia Territoriale;
Psicologo	Psicoterapia; Psicologia;
Medico Chirurgo	Geriatria; Malattie metaboliche e Diabetologia; Medicina fisica e riabilitazione; Medicina interna; Medicina dello sport; Chirurgia generale; Ortopedia e Traumatologia; Igiene, Epidemiologia e sanità pubblica; Direzione medica di presidio ospedaliero; generalità (medici di famiglia);
Tecnico ortopedico	Tecnico ortopedico;
Fisioterapista	Fisioterapista;
Infermiere	Infermiere;
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

La partecipazione è gratuita.

È gradita la conferma con l'invio della scheda di adesione compilata a:
segreteria@koscomunicazione.it



Ministero della Salute

E.C.M. Commissione Nazionale Formazione Continua

Evento N. 5146 - 265137 - Crediti attribuiti 5,6

L'evento è accreditato per 150 persone. Verranno assegnati i crediti ECM fino al raggiungimento delle prime 150 iscrizioni, sarà rispettato l'ordine cronologico di arrivo.

“ATTIVITÀ MOTORIA E SALUTE NELL'ANZIANO: IL RUOLO DEL DISTRETTO TRA SOSTENIBILITÀ SOCIALE E SFIDE PER LA PREVENZIONE”

Segreteria organizzativa: megli



Via V. Brancati, 44 - 00144 Roma - Tel. 0659290256

Roma, 13 giugno 2019

Polo Didattico - Piazza Oderico Da Pordenone, 3

Scienze Motorie per l'Anziano evidenze scientifiche e strategie di sanità pubblica

Prof. Vincenzo Romano Spica

Ordinario di Igiene

Università degli Studi di Roma "Foro Italico"

A M P A

Attività Motoria Preventiva e Adattata

ATTIVITA' MOTORIA OVUNQUE E PER TUTTE LE ETA' MA SPECIALMENTE PER L'ANZIANO..?

..... ANZIANI GIOVANI DI OGGI E DI DOMANI

Ministero della Salute



Ministero della Salute

Cerca nel sito

cerca

Contatti | Moduli e Servizi | FAQ | App | f | | YouTube |



La nostra salute



Temi e professioni



News e media



Ministro e Ministero

Sei in: Home > News e media > Notizie > Notizie dal Ministero > Prime linee di indirizzo nazionali sull'attività fisica

Prime linee di indirizzo nazionali sull'attività fisica



Ruolo e responsabilità degli attori coinvolti, benefici per fasce di età e gruppi di popolazione e livelli raccomandati.

È quanto delineano le **Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione**, redatte da un Tavolo di lavoro istituito presso la Direzione generale della Prevenzione sanitaria e approvate in Conferenza Stato-Regioni il 7 marzo 2019.

Interagire con il proprio ambiente attraverso le varie forme di movimento, a tutte le età, contribuisce in modo significativo a preservare lo stato di salute inteso, nell'accezione dell'Organizzazione mondiale della sanità - OMS, come stato di benessere fisico, psichico e sociale. Esiste un legame diretto tra la quantità di attività fisica e la speranza di vita, ragione per cui le popolazioni fisicamente più attive tendono a essere più longeve di quelle inattive.

Vedi anche

- > Insiediato il Tavolo di lavoro per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità
- > 31 maggio, Giornata mondiale senza tabacco 2019
- > Bambini, le linee guida Oms su attività fisica, comportamento sedentario e sonno
- > Sport e bambini, diamoci una mossa
- > Workshop "Risultati dell'Indagine sui Giovani e il Tabacco 2018" (GYTS - Global Youth Tobacco Survey)
- > Settimana mondiale per la riduzione del consumo di sale 2019

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2828_allegato.pdf

Accordo Stato Regioni 2019



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Ufficio 8

**Linee di indirizzo sull'attività
fisica per le differenti fasce d'età e
con riferimento a situazioni
fisiologiche e fisiopatologiche e a
sottogruppi specifici di
popolazione**

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (12/01/2017)

Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502

F) Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale

F5	Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica	<p>Valutazione clinica comprensiva di visita e accertamenti diagnostici e strumentali, sulla base dei protocolli definiti a livello nazionale, finalizzata alla idoneità alla pratica sportiva agonistica per minorenni e persone con disabilità e alla pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico</p> <p>Promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incrementare la pratica dell'attività fisica nella popolazione generale e in gruppi a rischio, promuovendo lo sviluppo di opportunità e di supporto da parte della comunità locale</p> <p>Sviluppo per "setting" (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità) di programmi di promozione dell'attività fisica condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative, "datori di lavoro"</p> <p>Promozione del counseling sull'attività fisica da parte degli operatori sanitari</p> <p>Campagne informativo-educative rivolte alla popolazione generale e/o a target specifici</p> <p>Programmi di prevenzione e contrasto al doping</p> <p>Promozione di programmi strutturati di esercizio fisico per soggetti a rischio</p>	<p>Attivazione di programmi intersettoriali</p> <p>Informazione e comunicazione ai cittadini e agli operatori</p> <p>Offerta di counseling individuale</p> <p>Rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica su richiesta delle istituzioni scolastiche</p> <p>Rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica per minorenni e persone con disabilità</p>
----	---	---	--

WHO

- WHO. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva, World Health Organization 2010.
- WHO Regional Office for Europe. Measurement and targets. Final report of the Task Group on Measurement and Targets Review of social determinants of health and the health divide in the WHO European Region. 2016.
- Notthoff N, Reisch P, Gerstorf D. Individual Characteristics and Physical Activity in Older Adults: A Systematic Review. Gerontology. 2017;63(5):443-459. doi: 10.1159/000475558
- Douma JG, Volkers KM, Engels G, Sonneveld MH, Goossens RHM, Scherder EJA. Settingrelated influences on physical inactivity of older adults in residential care settings: a review. BMC Geriatr. 2017;17(1):97. doi: 10.1186/s12877-017-0487-3.
- **WHO. Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. Geneva: World Health Organization; 2017.**

www.who.int

CDC

Physical Activity



Physical Activity

- About Physical Activity +
- Physical Activity Basics
- Initiatives +
- Data & Statistics +
- Resources & Publications +
- Community Strategies +
- Worksite Physical Activity +

Get Email Updates

To receive email updates about this page, enter your email address:

[What's this?](#)

Division of Nutrition,
Physical Activity, and
Obesity



Regular physical activity helps improve your overall health and fitness, and reduces your risk for many chronic diseases.

Physical Activity Basics

Needs, benefits, and resources

Data & Statistics

Statistics, reports, and surveillance systems

Resources & Publications

Reports, recommendations, and fact sheets

Community Strategies

Strategies to increase physical activity

Worksite Physical Activity

Physical activity at work and worksite walking programs

Walking

Walking and walkability

What's New



Active People, Healthy Nation

A national initiative by CDC and its partners. Our goal is to save lives and protect health by helping 27 million Americans become more physically active

- [Role of Public Health](#) [PDF-1.2MB]
- [At a Glance](#) [PDF-1.4MB]

In The Spotlight

- [Physical Activity Builds a Healthy and Strong America](#) [PDF-2.7MB]
- [Promoting Airport Walking: A Guide](#) [PDF-2.35MB]
- [Walking for Transportation or](#)

<https://www.cdc.gov/physicalactivity/>

Adapted Physical Activity for the Promotion of Health and the Prevention of Multifactorial Chronic Diseases: the Erice Charter

Vincenzo Romano-Spica*, Pierluigi Macini**, Gaetano Maria Fara***, Giuseppe Giammanco **** and the attendees[§] of the

47th Course on:

“Adapted Physical Activity in Sport, Wellness and Fitness: New Challenges for prevention and Health Promotion” organized by the International School of Epidemiology and Preventive Medicine “G D’Alessandro” Erice, 20-24 April 2015

Ettore Majorana Foundation and Centre for Scientific Culture

GSMS – Working Group on Movement Sciences for Health, Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health

Keywords: Adapted physical activity, health promotion, prevention

Parole chiave: Attività fisica adattata, promozione della salute, prevenzione

* *Foro Italico University, Rome, Italy*

** *SIH, Regione Emilia Romagna, Bologna, Italy*

*** *Sapienza University, Rome, Italy*

**** *University of Catania, Italy*

[§] *Contributors to the discussion and preparation of the Erice Chart:*

Vincenzo Romano Spica^{1,6}, Pierluigi Macini^{2,6}, Daniela Galeone¹, Giorgio Liguori¹, Carlo Signorelli¹, Lorenzo Marensi¹, Pierluigi Vagali¹, Emilia Guberti¹, Mauro Goletti¹, Caterina Mammaia¹⁰, Garden Tabacchi¹⁰, Alberto Izzotti¹¹, Sandro Cinquetti¹², Barbara Pellizzari¹², Patrizia Beltrami⁶, Elena Alonzo¹³, Antonio Gradilone¹⁴, Erica Leoni¹⁴, Pasqualina Buono¹⁵, Giorgio Brundi¹⁶, Enrico Di Rosa¹⁷, Attilio Parisi¹⁷, Stefano Capolongo¹⁷, Guglielmina Fantuzzi¹⁸, Gabriella Aggazzotti¹⁸, Claudio Grillo¹⁹, Paola Borella¹⁹, Lamberto Manzoli²⁰, Leila Fabiani²¹, Fabrizio Faggiano²¹, Rosario Mete²¹, Gaetano Privitera²⁴, Maria Anna Coniglio²⁵, Claudia Frangella¹, Daniela Rossi²⁶, Silvia Lagorio¹, Maria Luisa Pasquarella²⁷, Albino Isabella¹, Ferdinando Tripi¹, Romano Franceschetti¹, Antonella La Commare²⁹, Francesca Gallè¹, Maria Alessandra Brandimarte¹, Gustavo Savino²⁸, Valeria Di Onofrio¹, Franco Tortorella³⁰, Michele Gabriele²⁹, Vincenzo Monreale²⁹, Maurizio Abrignani²⁹, Giovanni Ferreri²⁹, Antonio Cacciapuoti²⁹, Federica Valeriani¹, Marisa Raffo¹, Massimo Matarese³¹, Maurizio Ripani¹, Valentina Altana¹, Stefania Antonioni³², Concetta Anzalone³³, Gerardo Astorino³⁴, Annunziata Azzollini³⁵, Patrizia Belfiore¹, Fabio Besozzi Valentini³⁶, Nicola Luigi Bragazzi³⁷, Antonella Calaciura³⁷, Diego Casano³⁸, Antonio Ciulla³⁸, Osvaldo Ernandez Cono³⁹, Roberta Contrisciani⁴¹, Bruno Cosenza³⁹, Francesco D’Aloisio⁴², De Francesco Antonino³⁹, Antonella De Marchis⁴, Di Nardo Francesco³⁹, Serena Fabri¹, Elena Famiglietti⁴³, Angela Gandolfi⁴⁰, Cristina Genovese⁴⁴, Antonio Genovesi⁴⁰, Vincenza Gianfredi⁴⁵, Sebastiano Gigante²⁸, Alfredina Gighiotti⁴⁶, Claudia Iacona⁴⁷, Ludovico Innocenzi⁴⁷, Vincenzo Laurita⁴, Fabio Maratea⁴⁸, Luca Meletti⁴¹, Silvia Memmini⁴⁹, Maria Anna Messina²⁹, Cristina Morelli⁴⁷, Maria Rosaria Nappi⁴⁹, Daniele Nucci⁴¹, Pierluigi Orlandi¹, Maria Angela Rita Palamara⁴⁹, Anna Patti⁴⁹, Ylenia Persi⁴⁹, Benedetta Polisano²⁹, Davide Roccaro⁴⁷, Roberta Ricchiuti¹, Leonardo Sanclémento²⁸, Sara Scanavini⁴⁸, Mario Donato Sirtori⁴⁷, Francesco Soricini⁴⁷, Gilda Immacolata Sletitana¹, Anna Antonia Valenzano⁴¹, Arsenio Veicsteinas⁴⁵, Gaetano Maria Fara^{43,47}, Giuseppe Giammanco^{25,47}.

¹Università di Roma “Foro Italico”, ²SIH Emilia Romagna, ³Ministero della Salute, ⁴Università di Napoli Parthenope, ⁵SIH Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, ⁶Board GSMS-SIH, ⁷Virgin Active, ⁸Giunta SIH, ⁹ASL

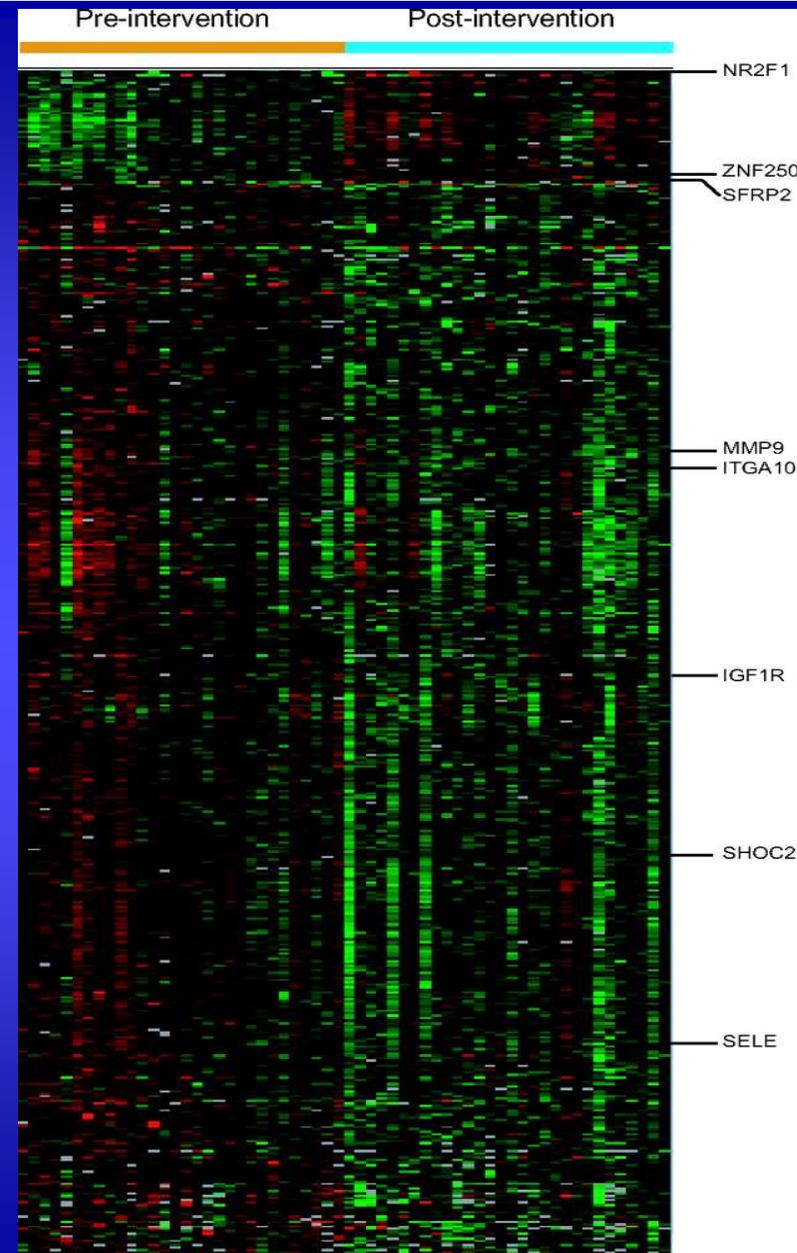
The screenshot shows the PubMed interface. At the top, there are navigation links for 'NCBI Resources' and 'How To'. The main header includes the 'PubMed.gov' logo and the text 'US National Library of Medicine National Institutes of Health'. A search bar is present with 'PubMed' entered and a search button. Below the search bar, there are links for 'Full text links' and 'PubMed ID'. The main content area displays the article title, authors, and a brief abstract. The abstract text describes the Erice Charter, its approval at a 47th Residential Course, and its focus on physical activity for public health. It mentions the involvement of various departments and the goal of making physical activity more accessible to the population. The article is categorized under 'Adapted physical activity; Health promotion; Prevention'.

I dieci punti fondamentali della Carta di Erice

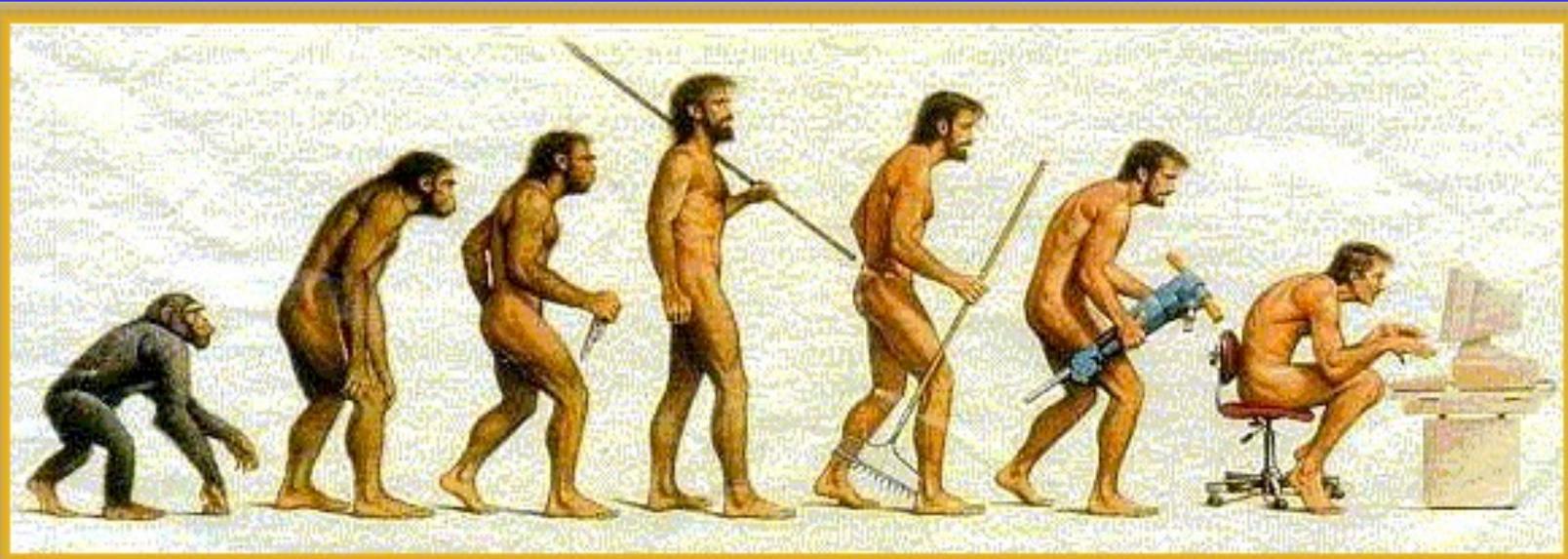
- 1 L'attività fisica è uno strumento prioritario e fondamentale per la prevenzione.
- 2 Il Medico Igienista è riferimento centrale per tradurre e gestire i benefici del movimento in termini di sanità pubblica.
- 3 Il Dipartimento di Prevenzione e il Distretto hanno un ruolo prioritario di regia e governance, favorendo interazioni **multidisciplinari**.
- 4 Il Laureato in Scienze Motorie è componente necessaria per l'attuazione di AMPA.
- 5 Il Medico dello Sport è la figura centrale di riferimento per la prescrizione dell'esercizio fisico.
- 6 L'attività motoria deve svolgersi in condizioni di **sicurezza ambientale ed occupazionale**.
- 7 L'intervento di prevenzione primaria non necessita di **certificazione** per attività ludico-motoria.
- 8 L'intervento di prevenzione secondaria o terziaria deve prevedere valutazione medica e prescrizione personalizzata.
- 9 **Modelli attuativi** devono essere sviluppati rafforzando la sinergia territorio-università, in analogia al modello GSMS-SItI.
- 10 La **formazione** dello specialista in Igiene e la ricerca scientifica sono cardini di quanto convenuto nella Carta di Erice.

www.societaitalianaigiene.org/muoversi

Nuove prospettive AMPA: la prevenzione del cancro



Movimento sedentarietà



Introduction

Physical activity is a priority tool in the prevention of multifactorial diseases, as indicated by: (i) the current epidemiological scenario, (ii) the advances in adapted physical activity technologies and (iii) the scientific evidence. Today, adapted physical activity (APA) represents a “**Biotechnology for Health**”. Beneficial potentials of movement - intended as a “**super-drug**” or better as a “**super-prophylaxis**” - can effectively apply to all prevention phases with a very high impact in opposing sedentary lifestyles and promoting social health, globally. In this perspective, preventive actions based on APA need to consider population differences in age and level of risk. This “movement-prophylaxis” may also include sports: not to gain success in competitions, but rather to gain health within prevention programs.

Attività fisica NON-SOLO-PER-TUTTI MA SOPRATTUTTO .. "**ovunque**"..

Adattare il movimento al territorio..
..adattare il territorio al movimento..

Una sfida

per il SSN, per gli operatori sul territorio, per le istituzioni, per gli stakeholders per l'URBAN HEALTH..

*... Igiene, sicurezza e salute nelle radici
delle scienze motorie...*

*..e le scienze motorie nelle radici della
sanità pubblica e medicina sociale..*

Amore e Ginnastica

*Edmonda de Amiciüs, nel 1892 pubblicava il lungo racconto, o breve romanzo, dal titolo "Amore e Ginnastica". Acuta osservatore dell'animo e attento descrittore della spaccata sociale a lui contemporanea, ci riporta, nelle parole della bella maestra di ginnastica, la **signorina Pedani**, ad una visione della ginnastica "fondata sulla conoscenza dell'anatomia, della fisiologia e dell'igiene".*



L'igienista, l'operatore di sanità pubblica, tutte le figure professionali sanitarie, socio-assistenziali, etc... e [i tecnici del settore:](#)

Il laureato in Scienze Motorie

Il laureato in scienze motorie può offrire un importante supporto per tutti gli operatori (medici e altri operatori sanitari, insegnanti, dirigenti scolastici, ecc) coinvolti nella promozione dell'attività fisica che necessita anche di professionisti con specifiche competenze in grado di valorizzare gli effetti positivi dell'attività fisica per la salute, declinandola in modo adeguato ai diversi contesti e alle diverse caratteristiche degli individui.

Il laureato in Scienze Motorie acquisisce durante la sua formazione conoscenze e competenze in ambito bio-medico, psico-pedagogico, economico-giuridico e delle discipline motorio-sportive, adeguate per contribuire alla promozione di stili di vita attivi mediante la programmazione e conduzione di attività motorie individuali e di gruppo di carattere educativo, ludico ricreativo e sportivo nei diversi contesti sociali e in funzione del genere, dell'età, della condizione fisica e delle altre specifiche caratteristiche della/e persona/e. Il laureato magistrale in *Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate*", in particolare, è in grado di progettare, condurre e valutare i percorsi di attività motoria preventiva ed adattata al fine di contrastare la sedentarietà nelle diverse fasce d'età, collaborando con altri professionisti e adattando l'attività fisica alle caratteristiche psico-fisiche di ciascun soggetto, anche al fine di accrescere nella popolazione la motivazione alla pratica di attività fisica. Nello specifico, progetta, conduce e valuta l'esercizio fisico - consigliato o prescritto dal medico - con finalità di consolidamento e miglioramento della funzione motoria anche nelle persone affette da patologie croniche non trasmissibili in condizioni clinicamente controllate e stabilizzate e in persone con disabilità.

TEMPI DELLA PREVENZIONE AMPA??

PREVENZIONE: *Insieme di azioni finalizzate ad evitare l'insorgenza e la progressione delle malattie*

PREVENZIONE PRIMARIA
O EZIOLOGICO
AMBIENTALE

PREVENZIONE
SECONDARIA O
PATOGENETICO CLINICA

salute

PREVENZIONE
TERZIARIA O
RIABILITATIVO
SOCIALE

AMPA NEI TEMPI DELLA PREVENZIONE

PREVENZIONE: *Insieme di azioni finalizzate ad evitare l'insorgenza e la progressione delle malattie*

PREVENZIONE PRIMARIA
O EZIOLOGICO
AMBIENTALE

PREVENZIONE
SECONDARIA O
PATOGENETICO CLINICA

AMPA

PREVENZIONE
TERZIARIA O
RIABILITATIVO
SOCIALE

Le cadute nell'anziano

Morbosità e mortalità evitabile

Un costo sociale e personale elevato

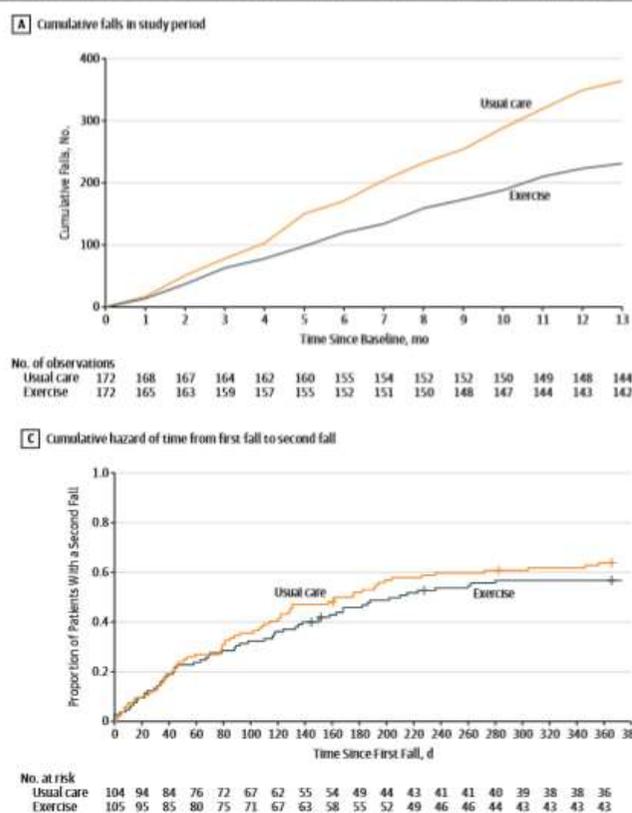
Ed una spesa ingente per il SSN

...

Effect of a Home-Based Exercise Program on Subsequent Falls Among Community-Dwelling High-Risk Older Adults After a Fall A Randomized Clinical Trial

Teresa Liu-Ambrose, PT, PhD; Jennifer C. Davis, PhD; John R. Best, PhD; Larry Dian, MD; Kenneth Madden, MD; Wendy Cook, MD; Chun Liang Hsu, PhD; Karim M. Khan, MD, PhD

Figure 2. Accumulation of Falls and Cumulative Hazards of First and Second Falls by Treatment Group



JAMA.2019;321(21):2092-2100.doi:10.1001/jama.2019.5795

In USA il tasso di mortalità correlato alle cadute è raddoppiato tra gli anziani negli ultimi vent'anni, ma effettuare AMPA A DOMICILIO potrebbe aiutare a prevenire episodi ripetuti, (JAMA, 2019).

- Studio su anziani di età pari o superiore a **75 anni morti a causa di cadute**: dal 2000 al 2016, il tasso di mortalità corretto per l'età è aumentato da 61 a 116 ogni 100.000 uomini e da 46 a 106 ogni 100.000 donne.

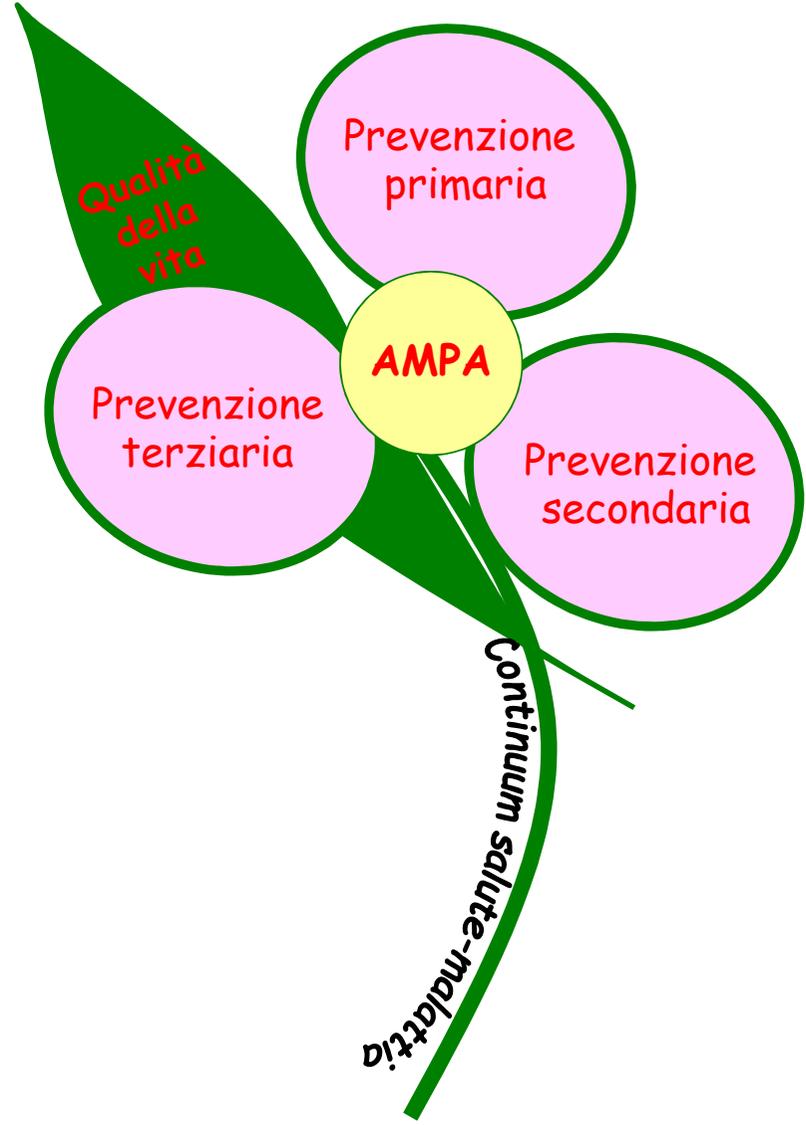
- Studio, su circa 350 adulti di età pari o superiore a 70 anni che erano caduti nell'anno precedente, e che sono stati sottoposti a:

*** esercizi domiciliari personalizzati in aggiunta allo standard di cura fornito da un geriatra, o solo alle cure standard***

Nel gruppo di intervento, **i partecipanti hanno ricevuto cinque visite domiciliari da parte di un operatore AMPA in un periodo di sei mesi**, ed è stato loro chiesto di eseguire alcuni esercizi fisici tre volte alla settimana e di camminare per 30 minuti per due volte alla settimana.

Il tasso di incidenza di caduta stimato è stato pari a 1,4 per persona all'anno nel gruppo che ha effettuato gli esercizi, rispetto a 2,1 per persona all'anno con la sola cura abituale, con una differenza statisticamente significativa.

I partecipanti sono stati randomizzati per ricevere le cure abituali più un programma di esercizi di **AMPA domiciliare** di forza e equilibrio erogato da un operatore AMPA (gruppo di intervento, n = 173) o da un'assistenza ordinaria, consistente in cure per la prevenzione delle cadute fornite da un geriatra (gruppo di cura abituale; 172). Entrambi sono stati forniti per 12 mesi.



Interventi sul territorio

Multidisciplinari

A partire dalle esigenze e risorse locali

Fondati sull'educazione alla salute

...

STRUMENTO PERMANENTE E NETWORK INTER-REGIONALE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



UNIVERSITÀ DI PARMA



MINISTERO DELLA SALUTE

*Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute
nelle attività sportive del Comitato Tecnico Sanitario*

Programma di ricerca e di formazione/informazione 2016 sui farmaci, sulle
sostanze e pratiche mediche utilizzabili a fini di doping e per la tutela della
salute nelle attività sportive

Programma di ricerca e di formazione/informazione 2016 sui farmaci, sostanze e pratiche mediche utilizzabili a fini di doping nelle attività sportive. **Progetto 2016-3 CUP H82F16000170001**: “Prevenzione del doping elaborazione di uno strumento permanente di educazione coordinato dai dipartimenti di prevenzione del SSN”

Referenti regionali

Dott. Marco Pompili (Coordinatore network regioni) - REGIONE MARCHE - Area Vasta 1 Marche
Dott.ssa Maria Adelia Aini - REGIONE SARDEGNA - ASSL di Olbia
Dott.ssa Elena Alonzo - REGIONE SICILIA - ASP 3 Catania
Dott.ssa Donatella Belotti - REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA - Azienda Sanitaria
Universitaria Integrata di Udine
Dott. Daniela Agostini - REGIONE VALLE D'AOSTA - Azienda USL Valle d'Aosta
Dott.ssa Liliana Coppola - REGIONE LOMBARDIA - Direzione Generale Welfare - Regione
Lombardia
Dott. Armida Santini - REGIONE UMBRIA - AUSL Umbria 2 Orvieto
Dott. Augusto Giorgino - REGIONE PUGLIA - Asl di Taranto
Dott. Antonio Gradilone - REGIONE CALABRIA - ASP Cosenza
Dott. Elio Assisi - REGIONE TRENTINO ALTO ADIGE - Servizio Provinciale di Medicina dello
Sport - BOLZANO
Dott.ssa Lorena Libardi - REGIONE BASILICATA - ASM-Basilicata - ASL Matera
Dott.ssa Rita Cagnin - REGIONE VENETO - Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana - Veneto
Dott. Fausto Morgantini - REGIONE TOSCANA - USL Nord Ovest Toscana
Dott. Giuseppe Parodi - REGIONE PIEMONTE - ASL TO1 Torino
Dott. Domenico Pompei - REGIONE ABRUZZO - Azienda 1 (Avezzano-Sulmona-L'Aquila)
Dott.ssa Teresa Maria Manfredi Selvaggi - REGIONE MOLISE - ASREM Zona di Campobasso
Dott.ssa Camilla Sticchi - REGIONE LIGURIA - Regione Liguria
Dott.ssa Simona Ursino - REGIONE LAZIO - ASL ROMA4



Progetto Doping



HOME

PROGETTO

PARTNERSHIP

DOCUMENTAZIONI

PDF

BIBLIOGRAFIA

AGENDA E INIZIATIVE

BLOG



SITO IN COSTRUZIONE

In questo sito sono resi disponibili informazioni relative al progetto:

"Prevenzione del doping elaborazione di uno strumento permanente di educazione coordinato dai dipartimenti di prevenzione del SSN"

L'iniziativa rientra tra i progetti formativi promossi per il biennio 2017-2019 dai:

MINISTERO DELLA SALUTE – SEZIONE PER LA VIGILANZA ED IL CONTROLLO SUL DOPING E PER LA TUTELA DELLA SALUTE NELLE ATTIVITA' SPORTIVE DEL COMITATO TECNICO SANITARIO

Interventi a cascata

- Potenza
- Civitavecchia
- Bologna
- Napoli
- Catania
- Milano
- Catanzaro
- Parma
- Urbino
- Civitavecchia
- **Roma***
- **Modena (11 luglio p.v.)**
- Catanzaro
-
-

**Le ricette dello sportivo
Come prevenire il doping con
gusto e tradizionalità**



Prof. Giuseppe Falgauf
Prof. Roberto Marone per la salute

A cura di

Elena Alonzo
Gall. Alimentari e Nutrizione SITI

Vincenzo Romano Spica
Gall. Scienze Motorie per la Salute SITI

Editore
Mariella Fardella

Coeditore
Alfo Forte



Appendice 1

Considerato che buona parte dei SIAN Italiani utilizzano già da tempo lo strumento del diario alimentare, per la realizzazione delle attività di educazione alimentare e promozione della sana alimentazione e che negli anni la collaborazione tra SIAN ed Università si è sempre più rafforzata, si ha il piacere di inserire, quale esempio, quello di seguito riportato

Sette giorni per conoscersi: proposta di un diario settimanale per valutare le abitudini alimentare, motorie e sedentarie nei bambini in età scolare ed educare a sani stili di vita

a

cura di

*Domenico Tiso - Laura Dallolio - Antonello Lorenzini - Stefania Toselli
Giovanni Lorusso - Erica Leoni*

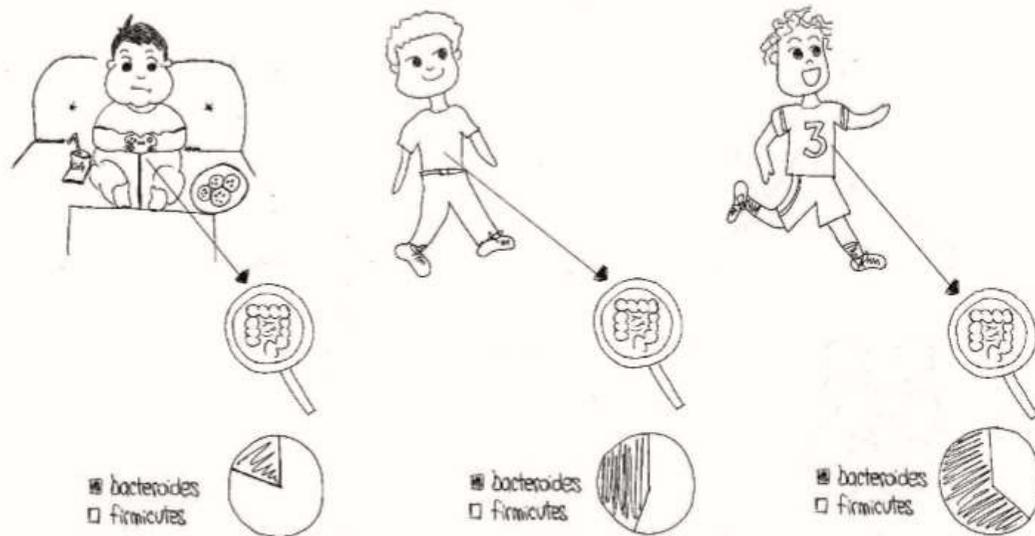


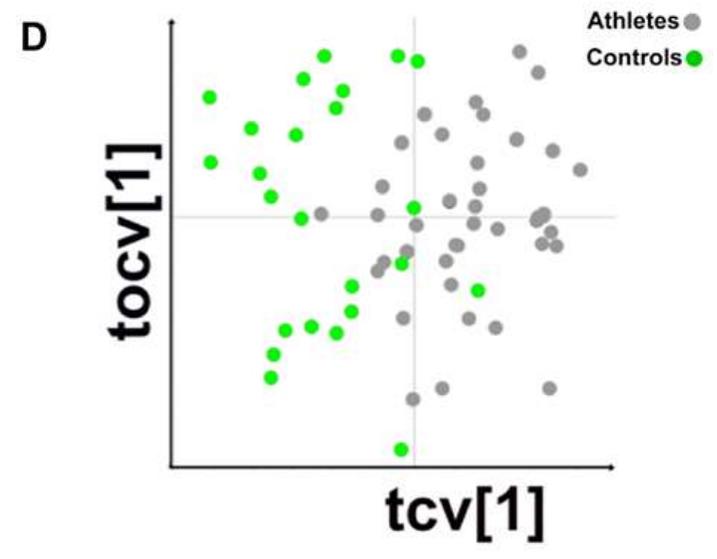
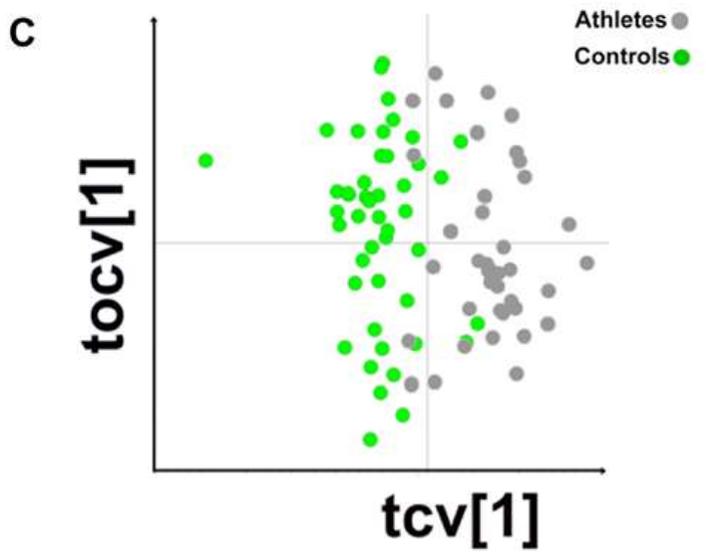
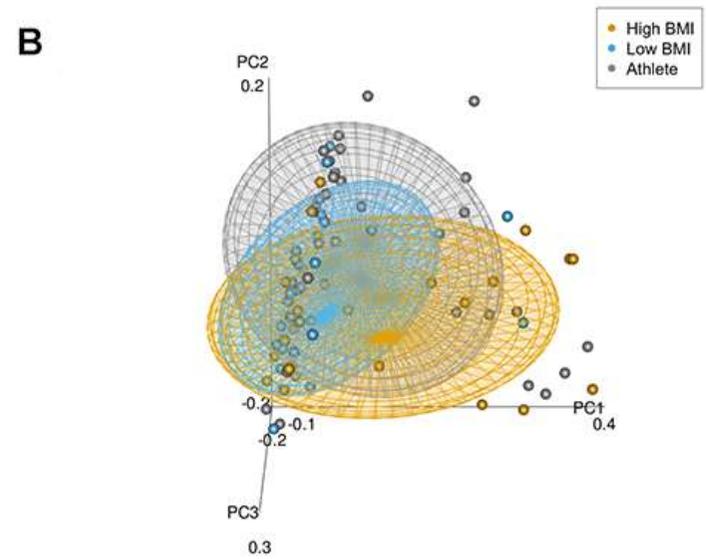
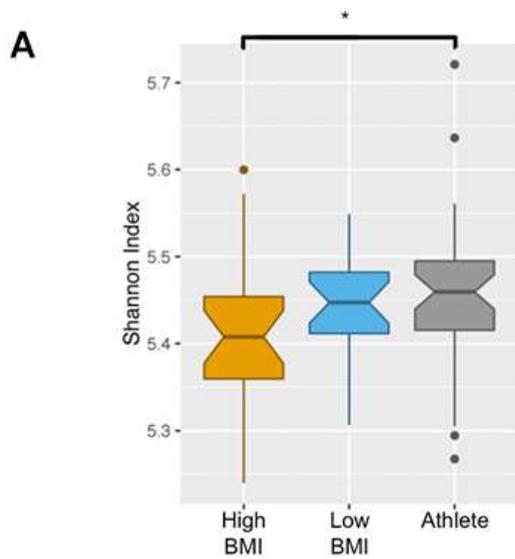
Appendice 2

Microbiota sano in corpore sano: alimentazione, sport e relazioni con i microbi intestinali

a cura di

Francesca Ubaldi – Federica Valeriani





**Le ricette dello sportivo
Come prevenire il doping con
gusto e tradizionalità**



SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA
SPORTIVA E SCIENZE MOTORIE

Presidente: Vincenzo Romano Spica
Vice-Presidenti: Elena Alonzo e Maristella Fardella

A cura di

Elena Alonzo
GdL Alimenti e Nutrizione SITI

Editing

Maristella Fardella

Grafica

Aldo Fiore

Vincenzo Romano Spica
GdL Scienze Motorie per la Salute SITI

www.progettodoping.it



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Autorevolezza, Sicurezza, Qualità, Innovazione

UNIVERSITÀ DI PARMA



Antonio Delfino Editore
medicina scienze



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Ufficio 8

**Linee di indirizzo sull'attività
fisica per le differenti fasce d'età e
con riferimento a situazioni
fisiologiche e fisiopatologiche e a
sottogruppi specifici di
popolazione**
