

# ATTIVITÀ FISICA E MOVIMENTO

---

Esiti del Percorso Formativo 2025

Questo documento raccoglie una sintesi delle esperienze e degli approfondimenti emersi dal percorso regionale di formazione “**Attività fisica e movimento**” svoltosi nel 2025, articolato come Gruppo di Miglioramento, che ha visto coinvolti i seguenti gruppi di lavoro:

**Edizione ATS Brescia:**

Daria Andreoli, Laura Antonelli, Francesca Bellomi, Alessandra Bini, Elisa Borsani, Barbara Bosetti, Roberto Bosoni, Stefania Letizia Cerletti, Federica Cottini, Cristiana Dante, Alessandro De Bernardis, Daniela Demicheli, Raffaella Di Pasquale, Beatrice Engheben, Laura Ferrari, Alessandra Filippini, Franca Frazzi, Maurizio Lazzari, Michela Marieschi, Chiara Marrocu, Patrizia Martinelli, Franco Martinoni, Floriano Mazzoldi, Andrea Moretti, Giulia Parisi, Sonia Pelamatti, Monia Ramazzotti, Anna Maria Rocco, Roberta Severgnini, Zaira Telini, Alice Terzi, Maria Torri, Maria Vizzardi, Vanessa Zanoni

**Edizione ATS Brianza:**

Francesca Agnes, Oriana Amata, Elena Bertolini, Angelo Butera, Lia Calloni, Maria Canelli, Marina Casati, Daniela Coppetti, Schila Cossali, Rossella Costantino, Valentina Linda D'Alessandro, Marika De Nisco, Aurelio Filippini, Flora Fogagnolo, Laura Galessi, Angela Gandolfi, Romualdo Grande, Antonella Grassi, Caterina Lo Presti, Chiara Magro, Clara Melis, Paolo Maria Mirata, Cristina Papa, Cinzia Plasmati, Leonarda Prete, Luisa Renda, Biagio Vincenzo Santoro, Michela Sempio, Luca Sesana, Silvia Angela Sozzi, Patrick Tayoun, Mariangela Tomasetto, Marina Tunici, Francesca Vetrano, Lorella Vicari, Valeria Vilmercati

**Coordinamento Regionale:**

Paola Ghilotti, Martina Giampaolo, Guendalina Locatelli, Lucrezia Nepoti, Francesca Mercuri, Federica Vairelli

con l'obiettivo di:

- favorire l'integrazione delle diverse linee di attività del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021–2025 e promuovere coerenza strategica tra le azioni territoriali;
- condividere lo stato di avanzamento dei Laboratori Permanenti e valorizzare le pratiche significative sviluppate dalle ATS, con attenzione a intersectorialità, comunicazione, equità e partecipazione;
- rafforzare il confronto e l'apprendimento tra pari, promuovendo linguaggi e metodologie condivise;
- stimolare la riflessione su ruolo dei professionisti, reti territoriali e strategie di comunicazione, con un focus sull'adattamento ai contesti locali;
- sostenere il protagonismo dei territori nella governance delle attività di prevenzione e promozione della salute.

## SOMMARIO

1. INTRODUZIONE .....	4
2. STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE TERRITORIALI DELLE ATS E DELLE ASST .....	6
3. GRUPPI DI DISCUSSIONE SU TEMATICHE SPECIFICHE PROPOSTE DAI TERRITORI.....	7
4. PRESENTAZIONE DI ESPERIENZE SIGNIFICATIVE TERRITORIALI DELLE ATS E ASST .....	10
5. VERSO IL MODELLO PALESTRE DELLA SALUTE – LINEE OPERATIVE ATTRAVERSO IL LABORATORIO DI CONFRONTO “SE DOVESTE DIFFONDERE IL MODELLO PALESTRE DELLA SALUTE SUL VOSTRO TERRITORIO...” .....	12
6. CONCLUSIONI.....	15

## 1. INTRODUZIONE

L'attività fisica e il movimento rappresentano elementi indispensabili per uno sviluppo armonico della persona, a prescindere dall'età o dalle condizioni di salute, e costituiscono un determinante protettivo centrale per il mantenimento del benessere complessivo, la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) e il rafforzamento del capitale di salute individuale. In tale quadro si colloca il Programma Predefinito 2 "Comunità attive" del Piano Regionale della Prevenzione 2021–2025 che, in coerenza con gli indirizzi e gli obiettivi del Piano Nazionale della Prevenzione 2020–2025, si propone di favorire la diffusione di stili di vita salutari e attivi lungo tutto l'arco della vita e all'interno di differenti gruppi target, contribuendo in modo significativo alla prevenzione e al contrasto delle MCNT. Il programma prevede in particolare la realizzazione di interventi orientati alla creazione di contesti e ambienti favorevoli alla pratica dell'attività fisica, organizzati secondo l'approccio del ciclo di vita e sostenuti da azioni di comunicazione, informazione e formazione rivolte sia alla popolazione generale sia ai professionisti e operatori sanitari.

L'iniziativa formativa "Attività fisica e movimento", organizzata nel territorio della Regione Lombardia nella modalità di gruppo di miglioramento, si inserisce in questo quadro di riferimento. Come previsto dal piano formativo del PRP 2021-2025, l'evento è stato destinato a professionisti afferenti alle ATS e alle ASST del territorio, con l'obiettivo di integrare e rendere coerenti le azioni del PRP 2021–2025, valorizzando le pratiche messe in atto e lo stato di avanzamento dei Laboratori Permanenti, con particolare attenzione a elementi quali equità, partecipazione, comunicazione e intersettorialità. Inoltre, ha avuto come obiettivo quello di promuovere apprendimento tra pari e riflessione condivisa su ruoli, reti territoriali e strategie comunicative, rafforzando il protagonismo dei territori nella governance della prevenzione e della promozione della salute per quanto riguarda il tema dell'attività fisica e il movimento.

L'edizione 2025, in particolare, i cui esiti sono oggetto del presente documento, è stata realizzata in continuità con il percorso formativo sul campo avviato nella precedente annualità.

La prima edizione di tale percorso, infatti, avviata nel corso del 2022, ha permesso di condividere tra i partecipanti afferenti ai territori delle 8 ATS Lombarde la cornice strategica e gli obiettivi del PP2, le prime ipotesi di applicazione territoriale di esperienze internazionali validate, azioni già in essere sul territorio lombardo e, infine, gli elementi utili (soggetti, struttura, obiettivi ecc.) per la costituzione di laboratori territoriali permanenti per la promozione di attività e movimento. Questi ultimi elementi, in particolare, sono stati successivamente inseriti all'interno di specifici atti e documenti programmatori (DGR 7758/2023), divenendo le basi per la costituzione e la formalizzazione nel 2023 dei laboratori locali ATS e ASST per la promozione di attività fisica e movimento in tutte le diverse realtà territoriali, così come indicato dal PRP 2021-2025.

L'edizione 2023 della formazione sul campo si è posta l'obiettivo di coinvolgere le figure dei coordinatori dei nascenti laboratori locali (ATS e ASST), oltre che eventuali attori attivi su tale tema, al fine di rafforzare il patrimonio di conoscenze e di approcci sviluppati nei diversi contesti locali, nonché individuare in modo partecipato elementi di coerenza a livello regionale. Gli obiettivi del percorso formativo miravano a sviluppare una maggiore conoscenza e consapevolezza sull'importanza dell'attività fisica e del movimento, condividendo strumenti utili per promuovere uno stile di vita sano e attivo. Era inoltre previsto di analizzare la situazione dei vari territori riguardo alle iniziative di sensibilizzazione rivolte a diversi gruppi di popolazione - come bambini, adolescenti, adulti, anziani e persone con disabilità - e ai lavori già avviati nei laboratori locali permanenti dedicati all'attività fisica. Infine, un altro obiettivo era conoscere le esperienze e i programmi attuati in altre Regioni in tema di attività fisica.

L'edizione 2024 è stata dedicata ai Coordinatori dei Laboratori Permanenti delle ATS e delle ASST, nonché a operatori con funzioni di coordinamento intermedio all'interno delle medesime strutture e a operatori delle ATS coinvolti nelle attività dei Laboratori. Nel corso degli incontri è stato effettuato un aggiornamento sullo stato di avanzamento delle azioni sviluppate a livello locale, con particolare attenzione alla condivisione di elementi ritenuti strategici per il rafforzamento e il miglioramento delle

attività dei Laboratori delle ATS e delle ASST. In particolare, sono stati approfonditi i principali documenti tecnici e di programmazione relativi al tema dell'attività fisica e del movimento, fornite indicazioni metodologiche e strumenti operativi per l'individuazione di obiettivi e azioni prioritarie, nonché analizzate le strategie di mappatura territoriale dell'offerta di attività fisica e movimento, finalizzate all'identificazione di fattori di efficacia e sostenibilità.

L'evento formativo realizzato nel corso del 2025 è stato articolato su due edizioni parallele, organizzate rispettivamente da ATS Brescia (a cui hanno partecipato ATS Bergamo, ATS Montagna e ATS Valpadana) e ATS Brianza (a cui hanno partecipato ATS Insubria, ATS Milano e ATS Pavia), in modo da raccogliere i partecipanti provenienti dai diversi territori lombardi; gli incontri sono stati sviluppati adottando una metodologia attiva che ha permesso un confronto tra i partecipanti.

Al termine degli incontri delle due edizioni, inoltre, è stato previsto un incontro aperto a tutti i partecipanti in modalità plenaria, realizzata presso ATS Bergamo, al fine di condividere gli elementi più significativi emersi durante il percorso grazie allo scambio ed alla condivisione tra i partecipanti.

All'interno del presente documento verranno delineati gli esiti di tale percorso formativo. Nello specifico:

- Lo stato dell'arte e le prospettive territoriali da parte delle ATS e delle ASST
- I gruppi di discussione su tematiche specifiche proposte dai territori partecipanti
- La presentazione di esperienze significative territoriali da parte delle ATS e delle ASST
- Il Laboratorio di confronto: "Se doveste diffondere il Modello Palestre della Salute sul vostro territorio..."

Infine, sono stati presentati alcuni contenuti riguardanti le interviste realizzate nell'ambito della ricognizione sui Laboratori per l'Attività Fisica e il Movimento, promossa come momento di ascolto e riflessione condivisa sullo stato di attuazione, sulle modalità operative e sulle prospettive di sviluppo di questi dispositivi nei diversi territori.

Il lavoro di raccolta delle interviste, svolto tra giugno e dicembre 2025, si è basato su una traccia semi-strutturata. La sua funzione consisteva nell'esplorare in modo qualitativo alcuni ambiti chiave: la visione e le finalità attribuite ai Laboratori, i modelli di governance adottati, il grado di integrazione con le linee e i programmi regionali, le modalità di coinvolgimento degli attori territoriali, nonché le principali difficoltà incontrate, i punti di forza emersi nel tempo e le potenziali aree di miglioramento.

Sono stati coinvolti i referenti di 8 ATS e 25 ASST, con ruoli differenti ma complementari nella promozione dell'attività fisica e nella costruzione delle reti territoriali. Il confronto ha coinvolto contesti eterogenei per caratteristiche organizzative, risorse disponibili e livelli di maturità dei Laboratori, restituendo un quadro articolato e non omogeneo, ma proprio per questo ricco di spunti interpretativi.

La finalità dell'intervista non è stata valutativa in senso stretto, bensì conoscitiva ed esplorativa: raccogliere punti di vista, esperienze e pratiche maturate sul campo, valorizzare ciò che ha funzionato e rendere visibili i nodi ancora aperti. In questa prospettiva, le interviste hanno rappresentato uno spazio di restituzione e rielaborazione per gli stessi partecipanti, oltre che una base informativa utile a orientare futuri sviluppi dei Laboratori, rafforzandone il ruolo come strumenti di integrazione, coordinamento e promozione della salute nei territori.

## 2. STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE TERRITORIALI DELLE ATS E DELLE ASST

L'istituzione e l'operatività dei Laboratori di Attività Fisica e Movimento si collocano all'interno della cornice programmatica definita dalla DGR n. XI/7558 del 15 dicembre 2022, che ha approvato le linee di indirizzo per l'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025. Nello specifico, i Laboratori rappresentano lo strumento cardine per il raggiungimento degli obiettivi del Programma Predefinito 2 "Comunità Attive", volto a promuovere stili di vita sani e a contrastare la sedentarietà attraverso l'integrazione della salute in tutte le politiche. Tale normativa stabilisce l'obbligo per il Servizio Sanitario Regionale di strutturare modelli organizzativi che garantiscano l'integrazione tra prevenzione sanitaria, enti locali e comunità, assicurando che gli interventi siano basati su prove di efficacia (Evidence-Based Prevention) e rispondano a criteri di equità e sostenibilità nel tempo.

L'architettura di questi organismi in Regione Lombardia è strutturata su un modello di governance integrata che vede una chiara distinzione di mandato tra le ATS e le ASST:

- la Cabina di Regia (titolarità ATS): funge da struttura "organizzativa" e di governo strategico. Il suo ruolo fondamentale è quello di agire come catalizzatore istituzionale, riunendo i rappresentanti degli enti locali, delle istituzioni, del terzo settore e del mondo sportivo per declinare localmente le linee di azione regionali in strategie territoriali. Questa funzione di coordinamento è finalizzata a garantire che la programmazione risponda a criteri di efficacia, efficienza e sostenibilità, armonizzando gli indirizzi regionali con le peculiarità demografiche e sociali del territorio di competenza.
- le Reti Territoriali o Gruppi Operativi (titolarità ASST): al livello operativo, il mandato si sposta sulle ASST. Questi organismi costituiscono gruppi di lavoro allargati che coinvolgono i diversi distretti afferenti. La loro funzione è quella di tradurre le strategie in interventi capillari, essendo capaci di intercettare e rappresentare i bisogni specifici delle singole realtà locali e le differenti esigenze della popolazione. Le ASST hanno dunque il compito di "mettere a terra" le attività, agendo in prossimità dei cittadini per garantire una risposta puntuale ai bisogni di salute emersi nei differenti setting.

Attraverso questa sinergia, i Laboratori perseguono l'obiettivo di mettere a sistema le esperienze territoriali già attive e rinforzare le reti esistenti. L'azione congiunta mira a promuovere programmi regionali consolidati — come il Pedibus, i Gruppi di Cammino, le Palestre della Salute e i percorsi di Attività Fisica Adattata (AFA) ed Esercizio Fisico Strutturato (EFS) — favorendo un accesso equo e diffuso a occasioni di movimento per tutti i target di popolazione (setting scolastico, lavorativo e sanitario), secondo criteri di rigorosa appropriatezza e impatto sulla salute pubblica.

Di seguito si riporta il dettaglio relativo alla costituzione delle Cabine di Regia presso le ATS e dello stato di attivazione dei Laboratori Locali presso le ASST di riferimento, aggiornato secondo i rispettivi atti deliberativi.

ATS	CABINA DI REGIA	LABORATORI LOCALI ASST
BERGAMO	Tavolo Locale Permanente ATS con Delibera n. 1092 del 9/2023	Deliberati tutti i Laboratori Locali Permanenti di ASST: 3 su 3 costituiti e attivi
BRESCIA	Laboratorio Attività Fisica di ATS con Decreto n. 607 12/10/2023	Deliberati tutti i Laboratori Locali Permanenti di ASST: 3 su 3 costituiti e attivi
BRIANZA	Laboratorio Attività Fisica di ATS con Decreto 505/2023	Deliberati tutti i Laboratori Locali Permanenti di ASST: 2 su 2 costituiti e attivi
INSUBRIA	Laboratorio Attività Fisica di ATS con DDG 669 del 23 ottobre 2024	Deliberati tutti i Laboratori Locali Permanenti di ASST: 3 su 3 costituiti
MILANO	Laboratorio Attività Fisica di ATS con Delibera n. 1114/2023	Deliberati tutti i Laboratori Locali Permanenti di ASST: 9 su 9 ASST costituiti e attivi
MONTAGNA	Laboratorio Attività Fisica di ATS con Delibera N. 631 del 21/12/2023	Deliberati e costituiti tutti e 2 i Laboratori Locali Permanenti di ASST
PAVIA	Laboratorio Attività Fisica di ATS con 1027/Dgi del 06/12/2023	Deliberato e costituito il GOA (Gruppo operativo allargato) del Laboratorio di ASST Pavia
VALPADANA	Laboratorio Attività Fisica di ATS con Decreto n. 478 del 19/07/2023	Deliberati I Laboratori Locali Permanenti di ASST: 3 su 3 costituiti e attivi

***In allegato le slide presentate dai referenti di ogni ATS.***

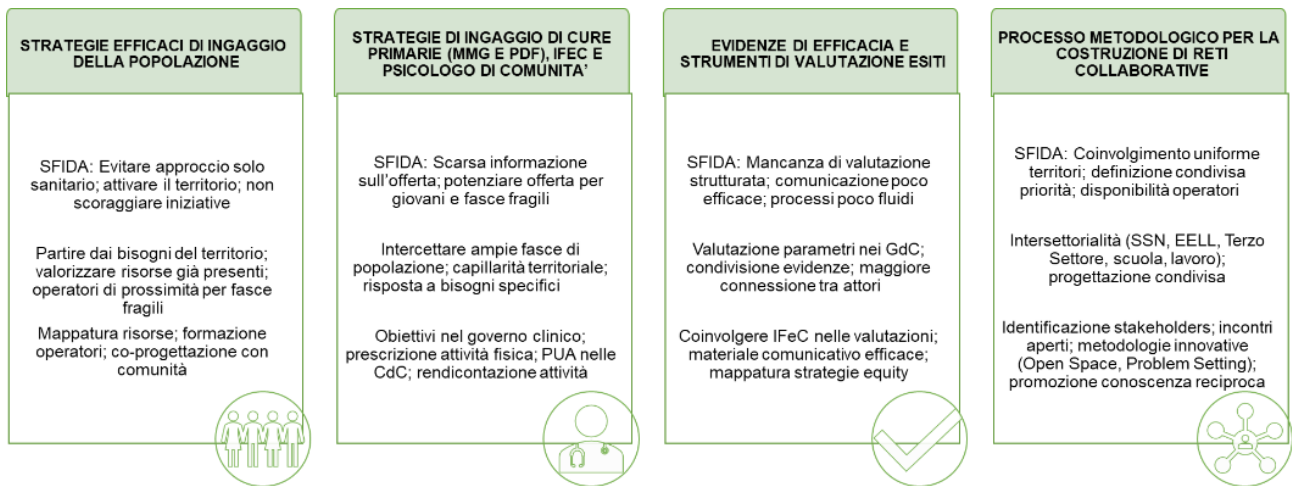
### **3. GRUPPI DI DISCUSSIONE SU TEMATICHE SPECIFICHE PROPOSTE DAI TERRITORI**

Attraverso una modalità ispirata all'Open Space Technology, i partecipanti al gruppo di miglioramento hanno individuato temi rilevanti su cui hanno ritenuto utile confrontarsi al fine di migliorare la promozione e la diffusione di attività fisica sul territorio.

I gruppi sono stati invitati a riflettere sulle rispettive tematiche partendo da tre stimoli:

- 1) le opportunità e gli aspetti positivi riscontrati
- 2) gli aspetti da migliorare e le sfide attuali
- 3) le strategie operative, le soluzioni proposte e gli sviluppi futuri

Di seguito una sintesi delle tematiche trattate e dei punti principali emersi.



### Strategie efficaci di ingaggio della popolazione

Il primo gruppo ha sottolineato l'importanza di partire dai bisogni reali del territorio e dalle caratteristiche delle comunità locali per promuovere efficacemente l'attività fisica. Tra gli aspetti positivi emergono la valorizzazione delle risorse esistenti e la possibilità di costruire percorsi partecipati, evitando un approccio esclusivamente sanitario. La principale sfida riguarda infatti il rischio di una comunicazione percepita come prescrittiva o distante, che non attiva realmente i cittadini. Le strategie proposte includono la mappatura delle risorse, la formazione degli operatori e la co-progettazione con la popolazione, strumenti utili per aumentare la conoscenza del territorio e rendere l'attività fisica una risposta concreta ai bisogni quotidiani.

### Strategie di ingaggio delle cure primarie

Questo gruppo ha evidenziato il ruolo chiave di MMG, PLS e Infermieri di Famiglia e Comunità nel raggiungere ampie fasce di popolazione grazie alla loro capillarità. Tuttavia, persistono criticità legate alla scarsa informazione e al rischio di delega passiva. Tra le opportunità si segnala l'inserimento di obiettivi specifici nel governo clinico e l'utilizzo della prescrizione dell'attività fisica come strumento di promozione della salute. Tali strategie possono rafforzare l'integrazione tra assistenza e prevenzione, rendendo l'attività motoria parte integrante dei percorsi di cura.

### Evidenze di efficacia e valutazione degli esiti

Il terzo gruppo ha posto l'accento sulla necessità di disporre di valutazioni strutturate e condivise sugli esiti degli interventi di promozione dell'attività fisica. Tra gli aspetti positivi vi è la possibilità di raccogliere dati nei gruppi di cammino e di valorizzare le evidenze scientifiche esistenti. La sfida principale resta la mancanza di sistemi di valutazione omogenei e di una comunicazione efficace dei risultati. Coinvolgere gli IFeC nelle attività di monitoraggio e produrre materiali di sintesi può favorire una maggiore condivisione di elementi utili alla programmazione.

### Processo metodologico per costruzione di reti collaborative

È emersa con forza l'importanza dell'intersettorialità, coinvolgendo SSR, Enti Locali, Terzo Settore, scuola e mondo sportivo. Le reti collaborative rappresentano un'opportunità per contaminare competenze e ampliare l'impatto delle azioni, ma richiedono un forte coordinamento. Le difficoltà riguardano il coinvolgimento uniforme dei territori e la chiarezza dei ruoli. Le strategie suggerite includono l'identificazione degli stakeholder, l'organizzazione di incontri aperti e l'uso di metodologie partecipative per costruire alleanze stabili e funzionali.



### Comunicazione e relazioni interne ed esterne al SSR

Il sesto gruppo ha evidenziato come la creazione di nuovi canali comunicativi e di tavoli di lavoro snelli possa rafforzare le relazioni interne ed esterne al Servizio Sanitario Regionale. Le resistenze al cambiamento e l'atteggiamento del "si è sempre fatto così" rappresentano ostacoli rilevanti. La formazione e la chiarezza nella "catena di custodia" delle responsabilità sono considerate leve fondamentali per mantenere il focus sugli obiettivi comuni e favorire collaborazioni efficaci.

### Coinvolgimento dei MMG nella promozione del movimento

Il coinvolgimento attivo dei Medici di Medicina Generale è visto come una grande opportunità, grazie alla disponibilità di materiali comunicativi e iniziative formative. Tuttavia, è necessario aumentare la consapevolezza dei MMG sull'importanza dell'attività fisica come intervento di salute, andando oltre la sola formazione formale. Corsi ECM dedicati e una comunicazione mirata possono favorire una sensibilizzazione più profonda e duratura.

### Organizzare e promuovere attività sul territorio

Questo gruppo ha valorizzato la presenza di risorse territoriali come parchi e spazi verdi, nonché il ruolo di associazioni e volontari. La sfida principale consiste nel migliorare la comunicazione tra gli attori e nel creare una rete solida e coordinata. Insistere sul coinvolgimento attivo dei soggetti locali e prevedere incentivi o input iniziali può favorire l'avvio dei percorsi, trasformando l'attività di movimento in un'abitudine accessibile e sostenibile.

### Mappatura delle risorse

Infine, l'ottavo gruppo ha discusso il valore strategico della mappatura delle risorse territoriali per migliorare la programmazione degli interventi. La complessità risiede nel definire cosa mappare, con quali risorse e responsabilità. Stabilire criteri chiari, priorità condivise e coinvolgere attori locali è considerato essenziale, pur riconoscendo che il processo richiede tempo e investimenti. Una mappatura ben strutturata rappresenta però una base solida per interventi mirati ed efficaci di promozione dell'attività fisica.

#### 4. PRESENTAZIONE DI ESPERIENZE SIGNIFICATIVE TERRITORIALI DELLE ATS E ASST

Durante il secondo incontro, l'attenzione è stata dedicata alla condivisione delle esperienze significative territoriali per individuare elementi di efficacia e di trasferibilità, riguardanti l'attività fisica e il movimento, nei propri contesti.

Lo Staff Regionale ha fornito una griglia per guidare i territori nell'individuazione e nell'esposizione degli elementi chiave dei propri progetti:

Titolo del progetto	
Target	
Setting	
Tempi e Fase di realizzazione	
Tipo di prevenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universale</li> <li>• Selettiva</li> <li>• Indicata</li> </ul>
Obiettivo strategico del Piano d'Azione Globale per l'Attività Fisica 2018-2030	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creare società attive</li> <li>• Creare ambienti attivi</li> <li>• Creare persone attive</li> <li>• Creare sistemi attivi</li> </ul>
Obiettivi di intervento	
Descrizione	
Stakeholder/ Partner progettuali	
Esiti	
Perché è un'esperienza significativa?	
Cosa avete appreso?	

Il territorio di Bergamo ha presentato un'esperienza di Attività Fisica Adattata, sviluppata negli ultimi 10 anni dal CUS Bergamo in collaborazione con l'Università di Bergamo nell'ambito della Terza Missione dell'ateneo.

Il Progetto è dedicato a uomini e donne over 65 anni che desiderano mantenere o recuperare la loro autonomia motoria. Gli obiettivi dell'intervento riguardano il mantenimento della forma fisica degli anziani, la prevenzione delle cadute, la promozione di socialità e autonomia nel target individuato.

Il corso prevede esercizi accessibili che si concentrano su movimenti quotidiani, sotto la supervisione di laureati in Scienze Motorie, in diversi ambienti comunitari (come palestre, centri sociali, sale civiche messe a disposizione dagli enti locali) per favorire una partecipazione inclusiva, socializzazione e benessere.

Il territorio di Brescia ha esposto l'esperienza significative dei Cammino Day territoriali dei Gruppi di Cammino: giornate aperte per permettere ai cittadini interessati di sperimentare direttamente l'attività, il percorso proposto e i benefici della camminata salutare.

Le iniziative hanno visto la presenza congiunta delle Direzioni Strategiche di ATS e ASST, oltre che di diverse Amministrazioni Comunali, così da dare ulteriore risonanza mediatica degli eventi. La progressiva territorializzazione del processo (localizzazione della formazione dei Walking leaders e delle Reti di conduttori) ha favorito la partecipazione alla programmazione delle iniziative, accrescendo la sinergia tra gli attori coinvolti e permettendo di aumentare del 4% la copertura territoriale dei Comuni coinvolti.

ATS Brianza ha presentato il Progetto dal titolo “DSPFlux - Gruppi di Cammino”. La piattaforma digitale, rivolta agli operatori, ha l’obiettivo di monitorare in tempo reale delle attività dei gruppi di cammino presenti sul proprio territorio. In questo modo è possibile ottenere dati reali inerenti non solo agli iscritti al gruppo, ma in merito ai partecipanti effettivi, coinvolgendo in moto attivo i Walking leader.

Il territorio di Insubria ha presentato l’esperienza pilota della Casa di Comunità di Lonate Pozzolo (ASST Valle Olona) in merito allo screening di cittadini over 65 che accedono alla Casa di Comunità, col fine di prevenirne le cadute.

Il territorio di Milano, attraverso il Progetto formativo “Benessere in Movimento: strategie di prevenzione per vivere in salute” promosso dal Laboratorio locale permanente per la promozione dell’attività fisica e del movimento di ASST Melegnano Martesana, ha rappresentato una modalità efficace per avviare iniziative condivise di sensibilizzazione e promozione della salute tra tutti gli stakeholders.

Il Progetto è rivolto al personale sociosanitario, Enti Locali, Terzo Settore, scuole, associazionismo e Ambiti Sociali Territoriali con l’obiettivo di incrementare la consapevolezza degli operatori sull’importanza dell’attività fisica e favorire l’invecchiamento attivo. In questo modo, è possibile contribuire alla realizzazione di società e persone più attive, in linea con gli obiettivi del Piano d’Azione Globale per l’attività fisica dell’OMS. È emerso, infatti, che creare una rete di collaborazione tra diversi attori per promuovere l’attività fisica, ha permesso di raggiungere un pubblico più vasto, creare sinergie e offrire programmi integrati ed efficaci rendendo il cambiamento più accessibile e duraturo.

Il territorio di Montagna ha esposto il Progetto IFeR (Infermieri di Famiglia e Reumatologia), il quale si propone di migliorare la presa in carico dei pazienti affetti da patologie reumatologiche che necessitano di terapie di secondo livello con farmaci biotecnologici. Attraverso una valutazione multidimensionale dei pazienti si pone l’attenzione a salute fisica, benessere psicologico e qualità della vita sociale, rafforzando l’importanza degli interventi di promozione della salute e prevenzione della disabilità. L’obiettivo è favorire l’accesso all’attività motoria sostenendo l’organizzazione di un sistema in grado di promuovere, indirizzare e accogliere le persone nella Casa di Comunità rimuovendo gli ostacoli psicologici e pratici che possono impedire una fruizione strutturata di pratica motoria.

ATS Pavia ha presentato due esperienze significative:

- Progetto PLAY, per promuovere pause attive a Scuola Primaria
- Progetto SMOVAT, che prevede una formazione specifica agli Infermieri di Famiglia e Comunità da parte del Chinesiologo su esercizi per distretti corporei da poter svolgere presso il domicilio dei pazienti e creazione di materiale video di supporto per rendere replicabili gli esercizi proposti.

Il territorio di Valpadana, infine, attraverso il Progetto “GDC - Nordic Walking nei pazienti con Parkinson” promosso dall’ASST Mantova si è focalizzato sul miglioramento della qualità della marcia, della mobilità di base, dell’equilibrio, della qualità della vita e dei sintomi non motori di questo target.

***In allegato le slide presentate dai referenti di ogni ATS.***

## 5. VERSO IL MODELLO PALESTRE DELLA SALUTE – LINEE OPERATIVE ATTRAVERSO IL LABORATORIO DI CONFRONTO “SE DOVESTE DIFFONDERE IL MODELLO PALESTRE DELLA SALUTE SUL VOSTRO TERRITORIO...”

Le Palestre della Salute nascono all'interno del quadro normativo nazionale come strumenti fondamentali per promuovere l'Attività Fisica Adattata (AFA) e l'Esercizio Fisico Strutturato (EFS) con finalità preventive e terapeutiche per persone con patologie croniche stabilizzate.

Il primo riferimento è rappresentato dall'Accordo Stato-Regioni del 2017, che ha tracciato le basi per una regolamentazione condivisa tra il settore sanitario e quello sportivo, con l'obiettivo di assicurare qualità e sicurezza nella promozione dell'attività fisica. Successivamente, il Decreto Legislativo 36/2021, nell'ambito della Riforma dello Sport, ha disciplinato in modo organico le strutture dedicate alla prescrizione e alla somministrazione dell'esercizio fisico, definendo anche le figure professionali coinvolte, in particolare il Chinesiologo delle Attività Motorie Preventive e Adattate.

Il Decreto Legislativo 36/2021 riconosce ufficialmente le Palestre della Salute come strutture destinate alla prevenzione e alla gestione delle patologie croniche, stabilendo che esse debbano rispettare requisiti strutturali, organizzativi e funzionali definiti a livello regionale in coerenza con le linee guida nazionali. All'interno di queste strutture, l'attività fisica deve essere svolta da professionisti qualificati che operano in collaborazione con medici specialisti e altri professionisti sanitari, garantendo un approccio multidisciplinare e personalizzato. La normativa chiarisce inoltre i ruoli di supervisione dell'attività fisica sia all'interno sia all'esterno delle Palestre della Salute e affida alle Regioni il compito di definire le modalità di accreditamento, distinguendo queste strutture dalle palestre tradizionali.

In questo contesto si inserisce l'iniziativa di Regione Lombardia che, con il DDG 7583 del 17 maggio 2024, ha istituito un gruppo di lavoro incaricato di elaborare le linee guida regionali per il riconoscimento delle Palestre della Salute. Gli incontri del Gruppo di Lavoro, avviati a ottobre 2024 e succedutisi con cadenza regolare, hanno permesso di raccogliere contributi provenienti da diverse professionalità, favorendo una sintesi tra le evidenze scientifiche, le esperienze sul campo e le esigenze dei destinatari finali.

Il lavoro del Gruppo multidisciplinare si è basato su un approccio partecipato e integrato, che ha valorizzato le competenze dei diversi attori coinvolti, garantendo un confronto continuo tra i settori della sanità, dello sport, della formazione e delle istituzioni locali, contribuendo alla stesura del documento e sostenendo Regione Lombardia nell'analisi del tema e nella redazione delle Linee guida per l'individuazione dei requisiti strutturali e organizzativi.

Le linee guida offriranno una visione organica del Modello delle Palestre della Salute in Lombardia, approfondendo il ruolo dell'attività fisica nelle strategie regionali di prevenzione e promozione della salute, definendo protocolli di esercizio per diverse fasce di età e condizioni cliniche e delineando indicazioni tecniche, formative e organizzative per l'integrazione tra il sistema sanitario, gli enti istituzionali e le realtà sportive, includendo anche i meccanismi di accreditamento e le strategie di comunicazione.

Durante l'ultimo incontro del Gruppo di Miglioramento, lo Staff Regionale ha chiesto ai partecipanti di confrontarsi e approfondire il Modello delle Palestre della Salute, avviando un laboratorio di confronto orientato a riflettere su come diffondere concretamente il modello nei diversi territori. Il lavoro si è svolto secondo la metodologia del World Café, attraverso la creazione di quattro sottogruppi, ciascuno dei quali ha contribuito a individuare punti di forza, criticità, opportunità e ostacoli del modello, sulla base delle conoscenze e delle esperienze attualmente disponibili.

### **Punti di forza - “Cosa abbiamo già che può far funzionare questo modello?”**

Dalle due edizioni emerge come punto di forza comune la presenza di reti territoriali già attive e collaborazioni consolidate tra enti pubblici, terzo settore, professionisti sanitari e realtà sportive. Le

Case di Comunità e i Laboratori locali di attività fisica rappresentano snodi centrali per la promozione della salute, grazie alla multi-professionalità e alla possibilità di integrare diversi livelli di intervento. Un altro elemento chiave è la mappatura dell'offerta esistente (palestre, aree fitness, gruppi di cammino), che consente di valorizzare le risorse presenti e di ampliare l'accessibilità ai cittadini, anche attraverso tariffe calmierate e strutture pubbliche.

Particolare rilievo assume il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, che possono fungere da tramite tra il cittadino e le opportunità di attività fisica, oltre all'uso di strumenti di governance partecipata (co-progettazione e Protocolli di Intesa) per favorire la costruzione condivisa dei percorsi. In sintesi, le esperienze mostrano la forza della collaborazione interistituzionale, della rete territoriale integrata e della visione centrata sulla comunità.

	EDIZIONE BRESCIA	EDIZIONE BRIANZA
<b>PUNTI DI FORZA</b>	<b>Presenza di risorse umane/professionali e strutturali Laboratori e stakeholder già attivi</b>	
	Ingaggio formale dei MMG in alcune realtà	Dispositivi di co-progettazione e co-programmazione.
	Supporto di strutture pubbliche che garantiscono prezzi agevolati.	Integrazione con attività esistenti (Piano Invecchiamento Attivo, Unità Ospedaliere, diabetologia)

#### **Punti di debolezza - "Cosa ci manca o può rallentarci nel realizzare questo modello?"**

Le principali criticità riguardano la governance e il mancato coordinamento tra i diversi attori (ATS, ASST, Enti Locali), che spesso rallenta la realizzazione dei programmi. Dal punto di vista operativo, emergono difficoltà legate al coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e delle palestre, causate dall'assenza di strategie efficaci di reclutamento e la scarsa sostenibilità economica dovuta a costi elevati e tariffe poco convenienti per i gestori. Inoltre, la mancanza di chinesologi e la complessità normativa e assicurativa rappresentano ostacoli al consolidamento del modello. Sul piano culturale e comunicativo, si rileva una scarsa cultura della prescrizione dell'attività fisica tra i professionisti sanitari, una limitata consapevolezza della popolazione (in particolare anziani e cittadini stranieri) rispetto alle opportunità offerte.

Infine, si evidenziano problemi di equità a livello territoriale, con una distribuzione disomogenea delle risorse e delle strutture e una complessità organizzativa che rende difficoltosa l'attuazione delle iniziative.

In sintesi, il focus principale dovrebbe essere sul rafforzamento della governance condivisa, sul coinvolgimento attivo dei professionisti sanitari e delle palestre, e sul potenziamento della comunicazione e della cultura della promozione della salute nella comunità.

	EDIZIONE BRESCIA	EDIZIONE BRIANZA
<b>PUNTI DI DEBOLEZZA</b>	<b>Difficoltà di ingaggio dei MMG Inquadramento contrattuale e retribuzione dei Chinesologi incerti Mancanza di raccordo tra ATS, ASST, territorio Costi e accessibilità</b>	
	Strategie di reclutamento delle palestre non definita	Mancanza di formazione specifica per la governance
	Resistenze culturali sia tra professionisti sia tra pazienti fragili	Informazione insufficiente a cittadini e caregiver
	Dislocazione non omogenea delle palestre	Mancanza di assicurazione
		Tempistiche lunghe

## Opportunità - "Quali condizioni sul vostro territorio possono favorire il successo del modello?"

Le opportunità individuate convergono sulla possibilità di rafforzare le reti territoriali e le collaborazioni interistituzionali, valorizzando le risorse già presenti (palestre, Case di Comunità, laboratori, associazioni e servizi territoriali). Entrambe le edizioni sottolineano l'importanza di mappare l'offerta esistente, così da ampliare e rendere più equa la disponibilità di attività fisiche e percorsi di prevenzione.

Un altro ambito chiave è la continuità tra ospedale e territorio, con il coinvolgimento di Medici di Medicina Generale, Infermieri di Famiglia e Comunità, Università e Ordini professionali, per favorire la presa in carico integrata e la creazione di protocolli di invio condivisi. Si evidenzia inoltre la necessità di formazione congiunta per sviluppare linguaggi comuni e modalità operative coerenti tra tutti gli attori coinvolti.

Dal punto di vista sociale e culturale, le opportunità riguardano la promozione dell'alfabetizzazione sanitaria, la comunicazione efficace e targettizzata, e il coinvolgimento attivo della cittadinanza.

Migliorare la prossimità e l'accessibilità dei servizi, garantire costi calmierati e contrastare l'isolamento sociale sono obiettivi centrali per rendere il modello più inclusivo.

In sintesi, le due edizioni mostrano un potenziale comune nel costruire reti integrate e comunità consapevoli, attraverso una governance condivisa, percorsi personalizzati e una cultura dei servizi più orientata alla persona e alla comunità.

	EDIZIONE BRESCIA	EDIZIONE BRIANZA	
<b>OPPORTUNITÀ</b>	Collaborazioni con Università, CONI, CSI, CUS e Ordini Professionali	Mappatura delle risorse territoriali per ampliare l'offerta	
	Reti già esistenti (cure primarie, WHP, associazioni di pazienti);	Laboratori come snodi di rete	
	Crescente consapevolezza dei cittadini	Promozione dell'health literacy	
	Possibilità di integrare con Piani di Invecchiamento attivo e prevenzione MCNT	Continuità ospedale-territorio (valorizzazione delle Case di Comunità, ruolo degli IFeC, collaborazione con MMG)	
	Strategie comunicative mirate e costi sostenibili		Rete SPS come veicolo comunicativo
			Formazione congiunta e programmazione condivisa

## Ostacoli - "Quali rischi o ostacoli dobbiamo tenere presenti nella realizzazione del modello?"

Gli ostacoli principali riguardano la complessità organizzativa e burocratica che ostacola la piena realizzazione del modello delle Palestre della Salute. In entrambe le edizioni emergono difficoltà legate alle condizioni di adesione, che potrebbero rendere complessa la partecipazione delle palestre, in particolare in relazione ai costi elevati, alla mancanza di incentivi economici e a una mappatura territoriale ancora non del tutto completa. Sul piano gestionale, si riscontrano problemi di coordinamento e comunicazione tra i diversi attori (ATS, ASST, MMG, Comuni, professionisti), in aggiunta alla difficoltà di definire ruoli e responsabilità. Dal punto di vista culturale, permangono resistenze tra i MMG e una scarsa cultura della prescrizione dell'attività fisica. Inoltre, i cittadini incontrano barriere economiche, logistiche e di accessibilità, specie le persone non autonome o residenti in aree periferiche, e mostrano aspettative spesso poco realistiche rispetto ai servizi offerti. Infine, emerge una difficoltà di collaborazione tra i diversi professionisti che genera frammentazione e rallenta i processi decisionali, rendendo difficile costruire un sistema coerente e integrato. In sintesi, gli ostacoli principali riguardano la governance, la sostenibilità economica e la cultura dei

servizi, elementi che richiedono strategie condivise e semplificazione operativa per rendere il modello realmente efficace e accessibile.

	EDIZIONE BRESCIA	EDIZIONE BRIANZA
<b>OSTACOLI</b>	<b>Requisiti organizzativi e strutturali Complessità nel processo di ingaggio</b>	
	Mancanza di strutture	Mappatura AFA/EFS incompleta; attività non incluse nei LEA
	Costi e barriere di accesso	Definizione contrattuale del Chinesiologo
		Aspettative elevate dei cittadini rispetto ai costi
		Difficoltà di collaborazione tra professionisti ed enti

## 6. CONCLUSIONI

La cornice di riferimento internazionale, nazionale e regionale, le esperienze presentate ed i momenti di confronto e condivisione portati avanti durante il Gruppo di Miglioramento e la Plenaria conclusiva hanno permesso di mettere in luce:

- la costituzione delle Cabine di Regia presso le ATS e dello stato di attivazione dei Laboratori Locali presso le ASST di riferimento;
- temi rilevanti, attraverso una modalità di confronto ispirata all'Open Space Technology, volti a migliorare la promozione e la diffusione di attività fisica sul territorio così come descritta e definita dal PRP, nelle Regole di Sistema e nei Piani Integrati Locali di Promozione della salute;
- le esperienze significative territoriali già attive con l'obiettivo di rinforzare le reti esistenti e favorire la comunicazione e la collaborazione tra gli attori in gioco per individuare elementi di efficacia e di trasferibilità nei propri contesti. Questo ha permesso di incoraggiare un accesso equo e diffuso a occasioni di movimento per tutti i target di popolazione (setting scolastico, lavorativo e sanitario), secondo criteri di rigorosa appropriatezza e impatto sulla salute pubblica;
- il Modello delle Palestre della Salute, avviando un laboratorio di confronto orientato a riflettere su come diffondere concretamente il modello nei diversi territori e individuarne punti di forza, criticità, opportunità e ostacoli, sulla base delle conoscenze e delle esperienze attualmente disponibili;
- alcuni contenuti riguardanti la raccolta delle interviste realizzate nell'ambito dell'indagine sui Laboratori per l'Attività Fisica e il Movimento, promossa come momento di ascolto e riflessione condivisa sullo stato di attuazione, sulle modalità operative e sulle prospettive di sviluppo di questi dispositivi nei diversi territori.

Sulla base di tale prospettiva si ipotizza di dar seguito, nel corso del 2026, al consolidamento dei Laboratori Permanenti Locali per la Promozione di Attività Fisica e Movimento attraverso la mappatura delle palestre e delle attività sportive del territorio e l'attivazione di momenti di formazione rivolti agli Operatori del settore e Medici prescrittori.

