

## PROGETTO

### ***“PALESTRA SICURA:PREVENZIONE E BENESSERE”***

**Progetto esecutivo fase sperimentale 1° anno**

**ENTE CAPOFILA: REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

#### **Premessa**

Il progetto Palestre Sicure è compreso nel Piano nazionale d'azione 2008 contro le dipendenze, e nasce dall'esigenza di prevenire e contrastare tra i frequentatori delle palestre e dei centri di fitness l'utilizzazione e la diffusione delle sostanze dopanti, promuovendo un modello di buona gestione complessiva mirato al miglioramento dello stato di salute e di benessere degli utenti.

Più in generale, il progetto si propone di valorizzare il ruolo di tali centri nella promozione di un'attività che tuteli la sicurezza degli utenti e che miri alla promozione di uno stile di vita sano.

Esso è stato definito nel pieno rispetto delle norme specifiche già emanate in materia da alcune Regioni, nonché nel rispetto degli obiettivi del Programma quadro Guadagnare Salute, coordinato dal Ministero della Salute con il contributo di nove dicasteri, finalizzato a rendere più facili le scelte salutari e di promuovere campagne informative che mirino a modificare comportamenti inadeguati che favoriscono l'insorgere di malattie degenerative di grande rilevanza.

Per questo, al fine di valorizzare il ruolo delle attività motorie come strumento di benessere psico fisico degli individui giovani e meno giovani, nel rimandare al livello regionale la fase applicativa dell'intero progetto si individuano gli Assessorati e i Dipartimenti responsabili delle politiche per la Salute (con possibili eccezioni) come principali esecutori e coordinatori delle azioni previste. Sulla base di ciò, inoltre, nell'implementazione delle fasi per il raggiungimento degli obiettivi, il settore della Sanità svolgerà un ruolo fondamentale sia in termini di verifica e controllo verso le Palestre aderenti, sia in riferimento ad azioni di sensibilizzazione dei cittadini verso modelli corretti e sani di attività motoria e sportiva.

#### **L'attuale situazione**

Negli ultimi cinque anni, in Italia, sono aumentati in misura considerevole i frequentatori di palestre e dei centri di fitness, stimati ormai al di sopra dei quattro milioni. Successivamente alla promulgazione della Legge 376 del 14 dicembre 2000 “*Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e lotta contro il doping*”, molteplici indagini giudiziarie hanno consentito di dimostrare il coinvolgimento di un elevato numero di palestre nei traffici illeciti di sostanze e farmaci dopanti destinati agli utenti o ad altri. Attraverso le intercettazioni telefoniche, le perquisizioni, i sequestri e le perizie, è stato anche possibile comprendere approfonditamente le dinamiche di tali traffici, per lo più caratterizzati dalla cessione diretta delle sostanze e dei farmaci dopanti dal gestore (o da altre persone responsabili della palestra) al cliente, senza prescrizione medica e al di fuori di qualsiasi esigenza terapeutica. Agli utenti delle palestre e dei centri di fitness

coinvolti, la tipologia e la posologia di assunzione sono spesso suggerite dallo stesso spacciatore. Si viene, così, a determinare un'incontrollabile e pericolosa condizione di automedicazione che, spesso quando è ormai troppo tardi, esplose in gravi patologie o in casi di morte.

Le risultanze delle indagini giudiziarie più rilevanti ed estese sull'intero territorio nazionale, hanno consentito di stimare che tale commercializzazione illecita ha coinvolto un'elevata percentuale, circa il 15%, delle palestre e dei centri fitness italiani, mettendo così a repentaglio la salute di centinaia di migliaia di utenti. Recentemente, sono stati stimati in Italia circa 510.000 assuntori di sostanze e farmaci doping, la maggior parte dei quali (circa l'80%) frequentatori di palestre e con un'età compresa tra 18 e 45 anni, mentre la restante parte (circa il 20%) sono praticanti amatoriali di diverse discipline sportive.

I farmaci doping di maggiore utilizzazione sono gli steroidi anabolizzanti, il testosterone e l'ormone della crescita per i quali la letteratura scientifica ha, da molti anni e approfonditamente, documentato i danni derivanti dall'assunzione non giustificata da reali patologie, danni aggravati da posologie spesso ben superiori a quelle adottate in campo terapeutico, tra le quali si evidenziano: la morte improvvisa per danni cardiaci, l'aumentata incidenza dei tumori e patologie endocrinologiche e sessuali che nei maschi significano impotenza o ginecomastia e nelle femmine mascolinizzazione ed atrofia del seno, mentre risulta non ancora sufficientemente esplorata la componente patologica che ingenera gravi problemi di anoressia e di turbe sessuali secondarie che inducono disagio giovanile nella vita di relazione tra i generi. Inoltre, per gli steroidi anabolizzanti e per il testosterone un'ampia letteratura scientifica documenta, specialmente per l'assunzione di dosaggi più elevati, gravi disturbi del comportamento, come l'aumento dell'aggressività, turbe dell'umore, tendenza al suicidio e, più in generale, l'induzione della dipendenza.

### **Obiettivi generali**

In realtà, la qualità del servizio erogato dalle palestre e dai centri di fitness ha una valenza che va al di là del problema specifico dell'eventuale abuso di sostanze e farmaci dopanti riguardando, più in generale, il ruolo che viene (o non viene) esercitato nella promozione, tra gli utenti, di uno stile di vita sano. Il progetto va, dunque, inteso come una rilevante opportunità di intervenire su una molteplicità di aspetti riconducibili a due macroobiettivi:

- a) la qualità e la sicurezza delle esercitazioni proposte agli utenti;
- b) la promozione tra gli stessi di uno stile di vita sano.

a) Il primo macroobiettivo riguarda i seguenti aspetti:

- la qualità della valutazione iniziale dell'utente: l'età, lo stato di salute, gli eventuali paramorfismi e le eventuali possibilità di correzione o compensazione, le sue aspettative e il suo tempo disponibile;
- la verifica periodica della sua condizione fisica, attraverso test ripetibili e significativi;
- la corretta esecuzione delle esercitazioni e la prevenzione dei traumatismi;
- la capacità, al bisogno, di orientare l'utente verso interventi fisioterapici o di rieducazione dopo eventuali traumatismi, rispettando i naturali tempi di recupero.

b) Il secondo macroobiettivo è riferito ai seguenti aspetti:

- la promozione presso gli utenti di corrette abitudini alimentari, evitando l'inutile ricorso alle integrazioni, specialmente di tipo proteico (aminoacidi a catena ramificata e creatina);
- l'educazione al corretto uso dei farmaci limitato alle esigenze terapeutiche comprovate da prescrizione medica; in particolare, attraverso una sistematica informazione e sensibilizzazione, si può mirare all'eliminazione o quantomeno alla riduzione della domanda di farmaci scorrettamente collegati con l'attività fisica, come i farmaci dopanti, gli anoressizzanti e l'abuso di farmaci antinfiammatori e analgesici;

- l'educazione ad uno stile di vita attivo, evitando l'abuso dell'alcol e del tabacco e il consumo di sostanze psicoattive.

Il progetto, frutto della collaborazione tra diverse Istituzioni pubbliche e soggetti privati, manifesta le seguenti peculiarità:

1. rappresenta l'impegno concreto delle pubbliche Istituzioni, sia nazionali che territoriali, verso la protezione della salute pubblica e a tutela del diritto dei cittadini a svolgere una pratica sportiva e motoria priva di rischi ed utile per promuovere un corretto stile di vita;
2. costituisce un esempio di alleanza tra le pubbliche Istituzioni e i gestori delle palestre e dei centri fitness che, aderendo volontariamente al progetto e completandone il percorso, riceveranno, al termine, un attestato di qualità esibibile al pubblico ed utilizzabile anche nella promozione commerciale della propria attività. Il valore aggiunto dell'adesione al progetto, infatti, sarà dato anche dalla visibilità che si vuole dare all'iniziativa tra i cittadini possibili utenti dei centri sportivi, sia mediante l'ausilio degli Enti locali, sia con la collaborazione delle strutture sanitarie.
3. pone, di fatto, coloro che non aderiscono al progetto nella condizione di doversi impegnare autonomamente per attestare agli occhi del pubblico la propria qualità operativa.

L'adesione al progetto da parte delle Palestre e dei Centri Fitness comporta la loro partecipazione ad alcune iniziative di formazione/informazione volte alla promozione della salute degli utenti e al contrasto all'uso delle sostanze e dei farmaci dopanti.

Nel corso del primo anno, le Istituzioni promotrici organizzeranno per i proprietari e/o i gestori delle palestre e dei centri fitness, nonché per i rispettivi responsabili del progetto all'interno delle singole strutture, denominati Responsabili per la Sicurezza, corsi di informazione e formazione sul problema doping e sui temi correlati con la sicurezza e con la tutela della salute degli utenti, da svolgere su base nazionale (rivolto agli staff formativi regionali) e regionale (o interregionale a seconda del numero di esercizi aderenti in ogni regione) rivolto agli aderenti all'iniziativa.

A tal fine, in ogni esercizio dovrà essere nominato un Responsabile per la sicurezza, vale a dire responsabile della tutela della salute degli utenti, a cui sarà obbligatoriamente richiesta la partecipazione agli incontri formativi regionali. Di seguito, saranno anche specificati i criteri per definire le palestre di piccole dimensioni che potranno confederarsi con altre piccole palestre vicine per dotarsi di un Responsabile per la Sicurezza in comune.

La partecipazione alle attività didattiche previste ed il superamento dei test di valutazione finali, costituiranno la condizione necessaria per l'eventuale concessione di un attestato di qualità, riferito ad un ben determinato esercizio (palestra o centro di fitness).

L'effettiva concessione sarà, in ogni caso, subordinata alla verifica del reale possesso di specifici requisiti (precedentemente autocertificati nella domanda di partecipazione al progetto) da parte di una Commissione di Controllo composta da rappresentanti degli Enti Locali, delle Asl, dei Carabinieri Nas e delle associazioni partner.

Le strutture aderenti, quindi, saranno tenute al rispetto dei seguenti requisiti:

1. I partecipanti dichiarano di impiegare – e si impegnano a continuare a farlo in futuro - nel ruolo di direttore tecnico della palestra, personale autorizzato ai sensi delle rispettive Leggi regionali in materia di Sport
2. I partecipanti al progetto dichiarano: a) di promuovere per gli utenti e le famiglie (con particolare riferimento ai componenti di minore età) attività di educazione alimentare e di informazione sulle sostanze legali ed illegali, comprese le sostanze psicostimolanti; b) di non commercializzare all'interno dell'esercizio o in altri locali, adiacenti o separati, o comunque riconducibili alla stessa proprietà o gestione, alcolici e soft drink, integratori proteici o bevande contenenti sostanze stimolanti; c) di diffondere materiale informativo sugli integratori: energetici, proteici, salini e vitaminici nonché sui rischi di abuso delle sostanze psicoattive e delle sostanze dopanti; d) di astenersi dal promuovere o incoraggiare -

- in qualsiasi forma - l'utilizzo, da parte degli utenti, al di fuori delle loro eventuali esigenze terapeutiche definite dai medici curanti, di farmaci o sostanze con possibile valenza dopante, di farmaci psicostimolanti e anoressizzanti, di farmaci antinfiammatori e analgesici;
3. Al di là dei controlli, di polizia e delle ASL, previsti dalle vigenti normative, i partecipanti al progetto accettano che la commissione sopra descritta possa provvedere, senza preavviso, sia all'inizio del progetto sia successivamente, all'ispezione dell'esercizio al fine di verificarne il rispetto dei requisiti.
  4. Sia autonomamente che in collaborazione con le Istituzioni promotrici, i partecipanti al progetto si impegnano a promuovere tra gli utenti della palestra le informazioni utili per la prevenzione del doping e, più in generale, dell'abuso di farmaci al di fuori delle esigenze terapeutiche definite dai medici curanti.

Le Istituzioni, locali e centrali, promotrici provvedono:

- a) ad informare del progetto le associazioni di categoria;
- b) ad incontrarle esponendo i contenuti progettuali previsti e recependo ogni loro proposta utile a garantire l'equità e la maggiore completezza ed efficacia dell'iniziativa.

Il progetto sarà definito e diverrà operativo successivamente ai suddetti incontri di concertazione.

Sarà poi fornita a livello nazionale, tramite una Campagna mediatica e attraverso le suddette associazioni di categoria, un'ampia informazione sull'iniziativa, alla quale tutti i soggetti interessati potranno aderire previa domanda scritta.

Pertanto, come già accennato, sarà la suddetta Commissione ad eseguire le verifiche necessarie, e solo in seguito all'esito positivo di esse sarà rilasciato al titolare dell'esercizio un *attestato di qualità*.

L'attestato, o marchio di qualità, precedentemente concesso, sarà revocato nel caso in cui la suddetta commissione rilevi l'inesistenza di uno o più dei requisiti sopra indicati.

Nel rispetto degli scopi del presente progetto, finalizzati soprattutto alla tutela della salute e alla difesa del diritto dei cittadini di svolgere attività motorie e sportive vantaggiose per il proprio benessere psico-fisico, il progetto "Palestra sicura: prevenzione e benessere" costituirà la prima parte di un percorso articolato che prevederà successivamente l'istituzione di un più ampio marchio di qualità (*Bollino Blu*) che le palestre e i centri fitness potranno richiedere su base volontaria. L'ottenimento del *Bollino Blu*, identificativo di modelli di qualità elevata dei centri e delle palestre del fitness, sarà subordinato al rispetto di ulteriori specifici requisiti qualitativi che dovranno essere dettagliatamente predisposti. L'ottenimento del marchio di "Palestra Sicura" rappresenterà, pertanto, uno degli elementi obbligatori per la concessione del *Bollino Blu*.

### **I contenuti dei Corsi territoriali**

I contenuti, ancora da dettagliare, riguarderanno quattro aree tematiche:

**Prima area:** Il significato ed i valori dell'attività motoria e sportiva, gli aspetti educativi nell'approccio con gli utenti e, specialmente, con i giovani utenti;

**Seconda area:** Le peculiarità di un'attività motoria e sportiva finalizzata al benessere psico-fisico degli utenti;

**Terza area:** Le sostanze psicoattive e dopanti e le sostanze anoressizzanti; i rischi per la salute;

**Quarta area:** Le potenzialità di un'alimentazione correttamente bilanciata;

**Quinta area:** I rischi giuridico/legali derivanti dall'uso/abuso e dallo spaccio di farmaci dopanti in base alla Legge 376 del 2000.

### **Visibilità del Progetto e comunicazione**

La pubblicità del progetto, e la sua visibilità dapprima a livello locale e solo successivamente a livello nazionale – ovviamente nelle forme e nei modi più opportuni – rappresenta un aspetto

fondamentale anche nella prima fase di sperimentazione, e costituisce un elemento primario per le palestre che aderiranno.

All'avvio del progetto, dopo aver individuato il campione definitivo di palestre che aderirà, si contatteranno sia le riviste di settore, sia le più lette riviste maschili e femminili, nonché la stampa diffusa a livello locale, al fine di informare i lettori dell'avvio dell'iniziativa e della presenza di palestre impegnate per la tutela dei propri utenti e contro l'uso di sostanze dopanti.

Pertanto, le prime azioni di comunicazione/informazione avranno come target di riferimento soprattutto i cittadini, già utenti o futuri frequentatori di centri sportivi.

## ATTUAZIONE DELLA FASE SPERIMENTALE

I anno

Regione capofila Emilia-Romagna

### 1. Identificazione dei partecipanti

#### *Azioni*

Identificazione delle Regioni partecipanti e costituzione gruppo di coordinamento nazionale.

Si prevede di coinvolgere altri territori regionali.

Presentazione, discussione e condivisione del Progetto esecutivo

Condivisione con i partecipanti dei contenuti del progetto, dei tempi di realizzazione delle differenti fasi; delle modalità di gestione amministrativa; dei compiti e delle funzioni di ciascun partecipante.

Le Istituzioni competenti, e in particolar modo la Commissione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive potrà provvedere, anche con incontri periodici, al monitoraggio del progetto.

### 2. Identificazione delle collaborazioni e dei partner locali ed avvio delle azioni progettuali

#### *Azioni*

Definizione e contatto con i soggetti terzi da coinvolgere

Identificazione dei compiti e delle funzioni di ciascuno

Identificazione del/dei partner cui affidare la gestione delle attività

Identificazione dei partner locali

Avvio delle azioni previste

#### **Soggetti coinvolti nel progetto**

<i>Soggetto</i>	<i>Qualifica</i>	<i>Ruolo</i>
<b>Ministero titolare delle deleghe in materia di lotta alla droga e salute</b>	Soggetto committente, finanziatore e partecipante	Coordinamento nazionale e monitoraggio
<b>Dipartimenti titolari delle deleghe in materia di Politiche Giovanili e di Attività Sportive</b>	Soggetto partecipante	Partecipazione
<b>Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping</b>	Soggetto partecipante	Partecipazione

<b>Regione Emilia Romagna</b>	Regione capofila	Coordinamento generale e partecipazione
<b>Regioni Lazio e Puglia</b>	Regioni partecipante (con formale adesione)	Partecipazione
<b>Enti Locali</b>	Soggetti partner locali	Parternariato
<b>Aziende Sanitarie</b>	Soggetti coinvolti	Collaborazione locale
<b>Enti di promozione sportiva</b>	Soggetti partner	Parternariato
<b>Nas, CONI, Associazioni di categoria degli insegnanti di Educazione Fisica, Coordinatori di Educazione Fisica U.S.P. ,Facoltà di Scienze motorie, Unione Camere di Commercio</b>	Soggetti coinvolti	Collaborazione
<b>Associazioni di categoria dei proprietari ed esercenti delle palestre e dei centri fitness</b>	Soggetti coinvolti	Collaborazione
<b>Federazione italiana medici di famiglia (FIMMG); Società italiana di medicina generale (SIMG)</b>	Soggetti coinvolti	Collaborazione
<b>Associazione “Rete italiana Città Sane”</b>	Soggetti coinvolti	Collaborazione

### 3. Azioni nazionali e regionali

#### *Azioni*

#### **1. Organizzazione di un corso nazionale di formazione sperimentale per docenti territoriali**

Nell’ambito della fase sperimentale, il soggetto gestore delle attività provvederà all’attuazione di un corso nazionale di formazione finalizzato ad allestire staff territoriali costituiti da quattro docenti

per ciascuna delle Regioni partecipanti. I requisiti ed i criteri di scelta dei partecipanti saranno definiti nell'ambito degli incontri tra i partner del progetto.

I docenti così formati collaboreranno come formatori alla realizzazione dei corsi territoriali previsti nel corso della sperimentazione e, al termine della sperimentazione, sull'intero territorio nazionale; e, nelle rispettive Regioni, collaboreranno all'attuazione delle azioni previste dal progetto.

Il Corso sperimentale di formazione dei docenti territoriali dovrà avere una marcata impronta applicativa. Pertanto si dovranno: a) prevedere esemplificazioni video o dimostrazioni in aula di lezioni tipo; b) consegnare ai docenti territoriali i necessari materiali didattici tra i quali le immagini in power point sulle quali strutturare i Corsi territoriali; c) definire i necessari feedback per la verifica dell'apprendimento.

I contenuti del corso, se ritenuti idonei, saranno validati e riproposti per una attuazione estensiva nel quadriennio successivo.

### **Valutazione di processo**

Check list

Grado di soddisfazione dei partecipanti

## **2. Censimento delle palestre e centri fitness e attivazione di un corso regionale per gestori di palestre**

Parallelamente si provvederà, in collaborazione con le associazioni di categoria e con gli altri Enti di promozione sportiva coinvolti nel progetto, a concordare – nel rispetto della normativa a tutela della privacy – le modalità idonee a censire le palestre e i centri di fitness attivi sul territorio nazionale.

Il/i soggetto/i gestore delle attività provvederà a contattare tutte le palestre censite nelle regioni partecipanti proponendo loro l'adesione al progetto e la partecipazione ad un corso di formazione regionale.

Il/i soggetto/i gestore delle attività provvederà ad organizzare i corsi regionali, come indicato nella premessa.

### **Valutazione di processo**

Condivisione di strumenti di rilevazione

Soddisfazione dei partecipanti

## **3. Produzione di materiali informativi da divulgare nelle palestre**

Il gruppo di coordinamento nazionale, anche su proposta dei gruppi di lavoro regionali, dovrà proporre materiali informativi da divulgare nelle palestre aderenti alla fase sperimentale del progetto.

### **Valutazione di processo**

Tipologie di materiali preliminari proposti

### ***Tempi***

6 mesi (contemporaneamente allo svolgimento delle azioni locali)

## **4. Organizzare attività di formazione tra Enti finalizzata ad uniformare le conoscenze ed i linguaggi**

Nelle Regioni partecipanti al progetto, a cura del/i soggetto/i gestore delle attività, verranno organizzati seminari formativi con la presenza di tutti i soggetti coinvolti nei diversi territori, finalizzati allo scambio di informazioni ed all'acquisizione di conoscenze uniformi.

### **Valutazione di processo**

Numero di attività realizzate  
Grado di soddisfazione dei partecipanti

### **5. Campagna di Comunicazione del Progetto**

Nella prima fase di sperimentazione, successivamente all'avvio delle iniziative si provvederà a diffondere informazioni sull'intera iniziativa su riviste di settore (target: gestori delle palestre, istruttori e assidui frequentatori); sulle maggiori riviste maschili e femminili (target: cittadini giovani e meno giovani, già utenti o futuri frequentatori di centri sportivi); presso strutture sanitarie; nelle scuole; ecc.

## **4. Sperimentazione nella Regione Emilia-Romagna**

### ***Obiettivo***

Qualificare l'offerta di attività motorie e sportive nelle palestre e centri fitness pubblici e privati, con azioni di tutela e promozione della salute e di stili di vita sani.

### ***Azioni***

Nella Regione capofila verrà attuata una sperimentazione finalizzata a verificare la possibilità e le modalità di coinvolgimento degli Enti Locali nella qualificazione dell'offerta di attività motorie e sportive negli impianti sportivi pubblici e privati, con azioni di tutela e promozione della salute e di stili di vita sani.

L'esito di tale sperimentazione sarà valutato nella conferenza finale e potrà essere utilizzato come indicazione per l'eventuale sviluppo successivo del progetto.

Sarà costituito un gruppo di lavoro composto da diversi Assessorati della Regione, Enti Locali, enti di promozione sportiva, polisportive locali, gestori di palestre ed esperti.

Il gruppo di lavoro dovrà:

- conoscere ed analizzare eventuali azioni e progetti già in atto o realizzati;
- condividere un modello di convenzione per indicare le "palestre sicure";  
condividere contenuti ed azioni atti a qualificare le palestre come "palestre sicure" (ad esempio Codice etico, interventi di promozione del benessere psicofisico, interventi di formazione ecc) basati su impegni condivisi e relativi alla promozione di attività informative sull'alimentazione e le sostanze;
- proporre, con un coinvolgimento ampio, a tutti i soggetti interessati, il documento condiviso dal gruppo di lavoro, anche tramite l'organizzazione di una "Consensus Conference";
- sottoscrivere intese con i soggetti interessati per la realizzazione delle azioni e degli interventi contenuti nel documento e sperimentare in alcune palestre le azioni previste nel documento regionale.

### **Valutazione di processo**

Documenti del gruppo di lavoro

Svolgimento di una conferenza locale

### ***Tempi***

8 mesi

## **5. Conferenza finale e chiusura del progetto**

### ***Azioni***

Organizzazione e svolgimento di una Conferenza finale

Stesura e presentazione del report finale

Identificazione delle forme opportune per la continuazione del progetto e l'estensione alle altre Regioni

***Risultati attesi (Valutazione di esito)***

Linee guida nazionali sui requisiti e le azioni che possono identificare la “Palestra Sicura”

Validazione della metodologia progettuale

Valutazione *ex post* della sperimentazione (degli obiettivi attesi e di quelli effettivamente raggiunti) mediante l'ausilio di una società terza di valutazione che effettuerà tali riscontri anche mediante un contatto diretto con le strutture partecipanti, soprattutto con la somministrazione di questionari e indagini conoscitive (relative anche al grado di soddisfazione sia dei gestori che degli utenti).