

L'ANALISI DEL G

DS3374

DS3374

SOCIETÀ E SALUTE

# Europei troppo pigri La fuga dallo sport costa 282 miliardi di euro

Uno su due non fa nessuna attività fisica. Si prevede che entro il 2050 lo spirito sedentario porterà a 11 milioni e mezzo di nuovi malati

di **Alessandro Rosponi\***

**N**

ell'Unione Europea quasi metà delle persone dichiara di non fare mai esercizio fisico o sport, ed una su tre pratica attività fisica a livelli insufficienti. La conseguenza è l'insorgere di milioni di casi di malattie croniche non trasmissibili che, oltre a ridurre il livello di salute della popolazione, allungano le liste d'attesa ai servizi sanitari e gravano pesantemente sulle economie degli Stati Nazionali rendendo insostenibile il sistema sanitario. L'impatto socioeconomico di queste malattie è talmente pesante che, secondo uno studio recente della Società Europea di Cardiologia, in Europa, i costi associati alle sole patologie cardiovascolari ammonterebbero a 282 miliardi di euro all'anno. Un aumento dell'attività fisica, anche solo ai livelli minimi raccomandati dall'OMS, eviterebbe in Europa 11,5 milioni di nuovi casi di queste malattie entro il 2050. Mantenersi fisicamente attivi rappresenta quindi uno dei più importanti comportamenti che le persone possono mettere in atto per preservare o migliorare non solo la propria salute ma anche quel-

la delle generazioni future. La scienza ha infatti definitivamente avvalorato gli effetti positivi della pratica dell'esercizio fisico non solo sulle funzioni dell'organismo ma anche sul patrimonio epigenetico transgenerazionale, dimostrando che la sua pratica regolare già prima del concepimento protegge dalle malattie croniche non trasmissibili anche le generazioni future. Pertanto, la promozione dell'attività fisica e la prescrizione dell'esercizio fisico ai fini preventivi e terapeutici devono essere un obiettivo primario delle istituzioni per rendere nuovamente sostenibili le politiche sanitarie. L'introduzione nel 2023 del valore sociale dello sport in Costituzione, fortemente voluta dal Governo Meloni, ha rappresentato un punto di svolta nella definitiva presa di coscienza del nesso causa tra sport e salute, mettendone in risalto i possibili risvolti in funzione medico-preventiva. Nello stesso anno, il Ministro della salute Schillaci, attraverso il «Programma nazionale di promozione dell'attività fisica», ne ha sancito definitivamente il valore preventivo e terapeutico. Su queste premesse, lo scorso 4 Agosto 2024 è stata avviata in Senato la discussione del Disegno di Legge (DDL) 287 che identifica l'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia da inserire all'interno del Sistema Sanitario Nazionale nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza; analoga iniziativa è stata presentata quest'anno alla Camera (e attualmente assegnata in Commissione) dal Presidente del-

la Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI) On. Casasco. In entrambe le iniziative di Legge si propone che i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) si facciano carico della prevenzione primaria promuovendo e prescrivendo l'esercizio fisico tra la popolazione sana e che i pazienti che hanno già sviluppato fattori di rischio o hanno una malattia conclamata vengano indirizzati, per una prescrizione più mirata e sicura, verso «centri territoriali» collegati all'assistenza sanitaria di base che «operano in rete sul territorio regionale». Secondo le premesse del DDL 287, questi centri vanno individuati nelle strutture territoriali di medicina dello sport «allo scopo di utilizzare al meglio la professionalità e l'esperienza di coloro che già operano nell'ambito dei servizi sanitari regionali». L'iniziativa legislativa dell'On. Casasco richiama altresì il «modello italiano» di Medicina dello Sport come strumento di prevenzione, nonché il ruolo della FMSI nella formazione dei medici prescrittori e nella redazione delle linee guida di riferimento. Lo specialista in Medicina dello Sport avreb-



be pertanto un ruolo chiave sia nella prevenzione primaria, per l'individuazione della giusta dose di esercizio da prescrivere, sia in presenza di fattori di rischio o malattia conclamata; in questo caso opererebbe in sinergia con gli specialisti di riferimento (diabetologi, cardiologi, oncologi, neurologi, pneumologi, ecc.) secondo un approccio di prossimità di tipo multidisciplinare finalizzato alla prescrizione di esercizio «strutturato» o «adattato» che i laureati in scienze motorie potranno così somministrare «nelle strutture idonee delle federazioni sportive nazionali (FSN), delle associazioni sportive dilettantistiche (ASD) e delle società sportive dilettantistiche (SSD) a ciò abilitate». In quest'ottica, e nelle more di una progressiva digitalizzazione del sistema sanitario, il potenziamento della telemedicina che consegue al lavoro di ricontrattazione della missione 6 del PNRR voluto dal Ministro Schillaci, e l'inserimento nel fascicolo sanitario elettronico dei dati provenienti dagli strumenti indossabili sarebbero funzionali al monitoraggio domiciliare e alla definizione di programmi di esercizio fisico sempre più mirati, con l'obiettivo di una maggiore aderenza alla terapia. Si configurerebbe così un nuovo modello sostenibile di erogazione dei servizi sanitari in ambito preventivo, basato su un approccio di tipo «Population Health Management» (PHM), dove il cittadino diviene soggetto attivo del processo di cura e «si fornisce qualità in cambio di responsabilità e aderenza alla terapia».

Una riforma del sistema sanitario che responsabilizzi il cittadino

nell'ottica di una medicina proattiva e collaborativa richiede necessariamente l'affrancamento da alcuni valori che hanno fatto da cardine delle precedenti politiche sanitarie ed un grande sforzo per individuare nuovi pilastri fondanti un sistema sanitario sostenibile. La presa di coscienza del valore preventivo e terapeutico dello sport, la valorizzazione delle strutture e degli operatori del mondo dello sport, il riconoscimento del modello italiano di medicina dello sport come strumento di prevenzione, il potenziamento della prevenzione nell'ambito delle cure primarie, un approccio virtuoso al partenariato pubblico-privato per la creazione di una medicina di prossimità attraverso una rete di assistenza territoriale di tipo multidisciplinare e il rafforzamento, nell'ambito della digitalizzazione del sistema sanitario, degli interventi mirati alla valorizzazione delle opportunità offerte dall'Intelligenza Artificiale per una maggiore aderenza alle cure, sono i nuovi valori fondanti su cui l'attuale Governo ha deciso di puntare per costruire nuovi modelli per l'erogazione di servizi sanitari riguardanti la dimensione della prevenzione e della cura attraverso l'esercizio fisico. Ci vorrà del tempo ma non vi sono dubbi che la strada sia quella giusta e che, grazie ad un'auspicabile continuità nell'azione governativa, potrà dare i suoi frutti; il fiorire di iniziative legislative sulla prescrivibilità dell'esercizio fisico come farmaco e l'ampia convergenza politica sul tema ne sono il chiaro segnale.

*\*Specialista in Medicina dello Sport, Presidente Associazione Medico Sportiva di Trento*

LA  
STORIA

Nel 2023 lo sport è stato inserito nella Costituzione come valore da tutelare