



**Cremona**  
 COMUNE DI CREMONA  
 Assessore allo Sport  
 Luca Zanicchi

**COMUNE DI CREMONA**  
 27 APR. 2021  
**UFFICIO PROTOCOLLO**

**CONSULTA DELLO SPORT**

**PROTOCOLLO D'INTESA**

tra

1. Il Comune di Cremona rappresentato dall'Assessore allo Sport, Luca Zanicchi
2. L'Agenzia di Tutela per la Salute della Val Padana (ATS) rappresentata dal Direttore Generale, Salvatore Mannino
3. L'ASST Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Di Cremona (ASST) rappresentata dal Direttore Generale, Giuseppe Rossi
4. Il C.O.N.I. provinciale rappresentato dal delegato provinciale, Tiziano Zini
5. Il Comitato Paralimpico Provinciale-C.I.P. rappresentato dal delegato provinciale, Giuseppe Bresciani
6. L'Ufficio Scolastico Territoriale di Cremona-UST rappresentato da Fabio Molinari
7. Panathlon Cremona rappresentato dal Presidente Roberto Rigoli
8. Rappresentante del Coordinamento EPS

con scadenza fissata al 31/12/2024

**Premessa**

Il presente Protocollo di Intesa scaturisce dall'esperienza e dalle riflessioni in merito all'attività della Consulta dello Sport 2018 – 2020, la quale aveva a sua volta preso avvio dalle considerazioni nate nel corso degli "Stati Generali dello Sport Cremonese 2017" tenutisi il 20 maggio 2017, giornata durante la quale sono stati raccolti ed analizzati i bisogni e le riflessioni espressi dal mondo sportivo Cremonese.

Tali riflessioni hanno permesso di avviare un'analisi sulle importanti trasformazioni in atto nel mondo sportivo sul ruolo degli enti locali, sull'applicazione della riforma del terzo settore agli enti sportivi, sul rinnovo delle cariche all'interno dei principali enti e delle istituzioni preposte alla promozione dello sport, sulle rinnovate aspettative e sollecitazioni da parte del sistema educativo nei confronti dello sport di base e dello sport giovanile come strumento di aggregazione e prevenzione.

COMUNE DI CREMONA  
 PROTOCOLLO GENERALE

0028829

27/04/2021

9.9.1

Assessore Sport

COMUNE DI CREMONA

991

COMUNE DI CREMONA

L'emergenza Coronavirus con la quale gran parte della popolazione mondiale, ed il nostro territorio in particolare, si sta confrontando da inizio 2020, ha inoltre determinato il sorgere di nuovi bisogni e criticità relative sia all'adeguatezza di impianti e strutture, che al freno imposto all'attività sportiva dalle misure di prevenzione anti-Covid o, maggiormente, dai periodi di lockdown.

Il periodo di emergenza sanitaria ha tuttavia permesso a molti di sviluppare nuove competenze, talvolta determinando una forte accelerazione di cambiamenti già in atto, nonché di mettere in luce talune consapevolezze. Smart working, telelavoro, distanziamento sociale, norme igieniche ecc. imposte dal diffondersi del Covid-19, hanno impattato in modo netto su aziende e attività professionali, ma anche su ogni tipo di attività che richieda compresenza o condivisione.

Parimenti, le limitazioni alla mobilità personale hanno generalmente rafforzato la consapevolezza di quanto l'attività motoria, e quella sportiva in particolare, rappresenti un bisogno di primaria importanza per adulti e bambini, in quanto vettore di salute, autostima, efficienza, benessere ecc.

## TEMI

Partendo dalla conoscenza, dall'analisi e dai bisogni del contesto sportivo locale, la Consulta dello Sport si prefigge di affrontare i seguenti temi:

**1-Lo sport del dopo-Covid: ripartenza, sostegno e rinnovo**


**2-L'educazione fisica, l'attività motoria di base e lo sport nella scuola**

**3-Il disagio socio-economico familiare come ostacolo alla pratica sportiva**

**4-Attività motoria e sportiva per la prevenzione delle malattie, in particolare per l'età adulta e la terza età e per la diffusione di sani stili di vita nei bambini e nei giovani**

**5-Sport per tutti: disabilità, inclusione, empowerment personale, prevenzione e freno alla devianza, contrasto al disagio e all'abbandono sportivo precoce**





## 1) Lo sport del dopo-Covid tra ripartenza e rinnovo

La pandemia da Coronavirus, e le misure di prevenzione della stessa, hanno influito pesantemente sul mondo dello sport; sia su quello di vertice, dove il culmine è stato raggiunto dal posticipo dei Giochi Olimpici, che su quello amatoriale e di base. Gravi conseguenze si sono registrate sia sul piano della pratica sportiva che su quello economico. Non solo le competizioni professionistiche, ma anche i settori dilettante e amatoriale, con i loro terreni di gioco, quelli di allenamento, le palestre, le piscine, le strutture e le attività in essi svolte, hanno dovuto osservare prolungati periodi di stop.

È da ritenersi che emergenza sanitaria ed emergenza economica abbiano avuto ripercussione su tutti gli ambiti del quotidiano, tanto su quello lavorativo, quanto su quello sociale, familiare e ludico, avendo determinato una non trascurabile diminuzione della pratica sportiva tanto fra i giovani quanto fra gli adulti, in particolare negli strati della società socialmente ed economicamente più svantaggiati, o fra le famiglie nelle quali sono presenti soggetti con disabilità.


Lo sport, per rilanciarsi, deve mettere in campo idee, risorse e competenze destinate alle categorie più colpite dalla crisi post-Covid, ma, più in generale, necessita anche di una proiezione nel futuro che poggi su nuovi strumenti, nuove forme di aggregazione e collaborazione, efficienti modelli sia organizzativi che gestionali, nonché sulla costruzione di una mirata formazione e cultura a livello dirigenziale.

## 2) L'educazione fisica, l'attività motoria di base e lo sport educativo e preventivo a scuola

La Carta internazionale dell'educazione fisica e dello sport, adottata dalla Conferenza Generale dell'Unesco nel 1978, afferma per la prima volta a livello internazionale e in modo autorevole l'importanza di "promuovere lo sviluppo dell'educazione fisica e dello sport al servizio del progresso umano, al fine di favorire e diffondere la pratica sportiva" e sostiene la necessità di implementare la disciplina all'interno e all'esterno delle scuole. Nei decenni successivi, due diverse Commissioni internazionali dei Ministri e funzionari responsabili di educazione fisica e sport (Mineps III e Mineps IV) hanno elaborato proposte di azioni mirate per assicurare una presenza di qualità da parte di questa disciplina nelle scuole.

Tra il 1999 e il 2004 (dichiarato anno europeo dell'educazione attraverso lo sport) due sondaggi internazionali hanno indagato lo stato di attuazione di tali proposte. I risultati delle indagini mettevano a fuoco, accanto ai risultati raggiunti, limiti e ritardi esistenti in molti paesi del mondo: una riduttiva distribuzione del tempo, inadeguata situazione delle strutture e delle risorse umane e finanziarie, discriminazione in base al sesso e alla disabilità, scarsa considerazione dei contenuti dei programmi e del loro insegnamento.

Ancora il rapporto Eurydice del 2013 che descrive la situazione dell'educazione fisica in trenta paesi europei, conferma queste criticità, in particolare rispetto allo status della materia, percepito come minoritario come rivela anche la quota oraria raccomandata,



molto più bassa rispetto a quella delle altre materie. Proprio l'Italia è uno dei paesi in cui le scuole primarie possono autonomamente assegnare a tale attività un impegno orario flessibile.

La legge sulla "Buona scuola" ha inteso porre le basi per un potenziamento delle discipline motorie, unitamente a uno "sviluppo dei comportamenti ispirati ad uno stile di vita sano, con particolare riferimento all'alimentazione, all'educazione fisica e allo sport" e alla "tutela del diritto allo studio degli studenti praticanti attività agonistica sportiva". Inoltre, prevede per l'insegnamento dell'educazione motoria l'utilizzo di docenti con competenze certificate.

Nel novembre del 2016, il 6° convegno internazionale dell'International society for physical activity and health ha individuato tra gli ambiti prioritari più urgenti per pianificare e implementare le azioni che sosterranno e promuoveranno la riduzione di inattività fisica la "vigilanza sull'equa presenza dell'educazione fisica nei curricula prescolastici e scolastici, la qualità dei programmi di attività fisica la presenza di spazi fisici idonei, accessibili a tutti, e che permettano ai bambini e alle bambine di sviluppare la cultura dell'attività fisica, le competenze di base del movimento, le conoscenze, le attitudini, le abitudini e il piacere nel svolgere attività fisica". Questi elementi, secondo i delegati al congresso, "possono contribuire a migliorare la preparazione per affrontare la scuola primaria e a migliorare i risultati scolastici".


### **3) Pratica sportiva e disagio socio-economico**

L'Unesco definisce la physical literacy come la capacità di muoversi, con competenza e confidenza in un'ampia varietà di attività fisiche e in ambienti diversificati, di cui beneficia la salute dell'individuo nella sua globalità. Gli individui che sanno muoversi con competenza (competent movers) tendono a raggiungere migliori risultati tanto in campo scolastico e accademico quanto in quello sociale. Essi comprendono come essere attivi nel corso della vita e sono in grado di trasferire questa competenza da un'area all'altra..... Essi sanno esprimere le proprie capacità in una quantità di diverse attività fisiche e in diversi ambienti, e possono usare le proprie capacità per rimanere attivi e in salute, rispettando se stessi e l'ambiente circostante .

I dati statistici rivelano che, anche tra i più piccoli, la partecipazione resta spesso preclusa ai bambini provenienti da contesti disagiati (economicamente o socialmente), che vivono quindi una doppia forma di esclusione.

Nel corso degli ultimi dieci anni è risultata infatti evidente la crescita di un divario che tocca i giovani nel modo più drammatico, e che vede da un lato famiglie consapevoli e dotate di risorse (non sempre o non solo economiche), in grado di orientarsi e di chiedere, e dall'altro famiglie in grave difficoltà, spesso straniere, con scarse risorse non solo economiche ma culturali, non in grado di indirizzare né seguire i percorsi dei figli, in difficoltà nell'interloquire con la scuola e con i servizi. Per questa fascia di ragazzi risulta particolarmente preziosa l'opportunità di avvicinarsi alla pratica sportiva e di inserirsi in contesti sportivi in grado di favorire la socializzazione con i coetanei, la percezione di

appartenenza ad un gruppo, l'acquisizione di regole e comportamenti responsabili, la consapevolezza di se' e l'attenzione alla propria salute fisica.




L'implementazione della misura Dote Sport regionale dal 2015 e l'alto numero di richieste presentate da famiglie cremonesi, in costante aumento negli ultimi anni, hanno sollecitato una riflessione rispetto al tema del disagio economico delle famiglie e di quanto questo effettivamente incida sulla pratica sportiva dei giovani. A Cremona, questa riflessione ha portato prima alla definizione di un intervento integrativo alla Dote da parte dell'amministrazione, attuato in collaborazione con le società sportive (ne hanno beneficiato quasi sessanta famiglie collocate nella graduatoria della dote ma che non avevano potuto accedervi per esaurimento delle risorse); poi alla realizzazione di una indagine tra le società sportive, attraverso la compilazione di un questionario online, finalizzata a rilevare la percezione che le società hanno del problema economico e se esse attuino autonomamente misure a supporto delle famiglie. Ne emerge che molte società intervengono, seppure in misura parziale e/o disomogenea, per facilitare la partecipazione dei giovani quando risultano, segnalate dalla famiglia o da altri, condizioni di effettiva difficoltà.

#### **4) Attività motoria e sportiva come prevenzione e trattamento delle patologie croniche, in particolare per l'età adulta e la terza età**

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'86% dei decessi, il 77% della perdita di anni di vita in buona salute e il 75% dei costi sanitari in Europa e in Italia sono causati da patologie croniche (es. malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche) che hanno in comune fattori di rischio modificabili, quali il fumo di tabacco, l'obesità e sovrappeso, il consumo a rischio di alcol, lo scarso consumo di frutta e verdura, la sedentarietà, l'eccesso di grassi nel sangue e l'ipertensione arteriosa.

Per quanto attiene la promozione di stili di vita salutari, dal 2006 Regione Lombardia ha avviato un percorso per riorientare gli interventi basandoli sulle migliori evidenze di efficacia e sulla governance attraverso una serie di alleanze con il mondo della scuola, dell'impresa, dello sport; tale percorso si sviluppa su scala regionale in indirizzi e linee guida operative del Programma Nazionale "Guadagnare Salute. Rendere facili le scelte salutari", riprese dal Piano Regionale della Prevenzione 2014-18.



È ormai noto, dal punto di vista scientifico, che l'inattività fisica è uno dei maggiori fattori di rischio che contribuiscono all'incidenza e prevalenza delle malattie cronicodegenerative dei nostri giorni, oltre che alla disabilità. L'Organizzazione Mondiale della Sanità denuncia la situazione attuale in Europa: circa 600.000 morti all'anno attribuibili alla mancanza di attività fisica, mentre il costo che la sedentarietà comporta per il sistema sanitario è stimato a circa il 2,5% della spesa nazionale sanitaria dei paesi occidentali.

L'attività fisica praticata regolarmente incide in modo significativo sulla qualità della vita, migliorando lo stato di salute e riducendo il rischio di mortalità generale; il tempo dedicato all'esercizio fisico è inversamente correlato con la mortalità.

Praticare in modo costante e regolare esercizio fisico influisce positivamente sui sistemi respiratorio, cardiovascolare, endocrino-metabolico, immunitario e locomotore. I benefici dell'attività fisica sono del resto noti; studi condotti su soggetti con patologia diabetica hanno osservato una diminuzione di malattia cardiovascolare del 40% per quei soggetti che dedicavano 4 o più ore settimanali alla pratica di attività moderatamente intense. Tali benefici sono stati osservati anche per la prevenzione di ictus e malattia coronaria: una popolazione attiva presenta una più bassa mortalità ed una riduzione del rischio relativo del 30-50% di malattia coronaria rispetto alla popolazione sedentaria. Pertanto l'esercizio fisico svolto in modo regolare è un mezzo efficace di prevenzione primaria, secondaria e terziaria della malattia cardiovascolare, rivelandosi uno strumento indispensabile ed irrinunciabile per la lotta a tali patologie.

Ancora, sono evidenti i benefici dell'attività fisica quale azione di contrasto all'aumento del peso medio della popolazione (a partire dall'infanzia e dall'adolescenza), definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come "La nuova epidemia"; l'OMS considera infatti sovrappeso ed obesità come uno dei problemi di salute prioritari a livello mondiale, essendo il sesto tra i fattori di rischio per mortalità e morbilità.

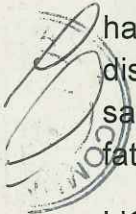
Infine, le più recenti osservazioni epidemiologiche indicano che l'esercizio fisico può ridurre anche l'incidenza di malattie neoplasiche, quali tumori del colon e della mammella.

L'attività fisica ha ricadute positive per il sistema sanitario e sociosanitario anche in termini economici; negli ultimi anni si è dimostrato una riduzione dei costi socio-economici attraverso una minor ospedalizzazione per soggetti con broncopneumopatia cronica, ove l'attività fisica assume un ruolo di forte importanza nella gestione terapeutica. Malgrado tutte queste note evidenze scientifiche, la popolazione tende ugualmente a ridurre il livello di attività fisica, sia collegata al lavoro che al tempo libero. Anzi con il progredire dell'età, e soprattutto con l'abbandono del lavoro per il pensionamento, la situazione anziché migliorare - in ragione del maggior tempo libero - sembra ulteriormente aggravarsi con la perdita anche dell'attività fisica legata alla condizione lavorativa, non compensata da adeguato movimento fisico spontaneo.

Prendendo come fonte ufficiale di riferimento l'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), si può affermare che non esiste nel nostro paese una lunga e consolidata tradizione rispetto alla ridotta attività fisica: la percentuale dei soggetti inattivi nel territorio italiano è stimata al 18,3% nel Nord-est, al 21,4% nel Nord-ovest, al 24,7% nel centro Italia, ed al 33,1% al Sud.

#### **5) Sport per tutti: disabilità, inclusione, socializzazione ed aggregazione, empowerment personale, prevenzione e freno alla devianza, contrasto al disagio e all'abbandono sportivo precoce**

A Cremona esiste un nucleo di esperienze sportive rivolte a ragazzi e persone con disabilità che va sostenuto e "fortificato" cercando di coinvolgere il mondo delle società sportive olimpiche affinché aprano al loro interno sezioni per la pratica sportiva rivolta ai disabili.



Le esperienze attualmente attive sul territorio si rivolgono in particolare ad utenze che hanno un'età post scolastica o, al più, adolescenziale. Spesso le famiglie con bambini disabili sono impegnate, nei primi anni di vita a ricercare attività prettamente di tipo sanitario per i propri figli, ritenendo meno importanti, o addirittura inutili, le altre attività, fatto salvo la scuola.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato che una persona con disabilità che pratica una attività sportiva regolarmente ha un costo sanitario pari ad un sesto di quello medio di una persona disabile che non pratica alcuna attività sportiva. Alla luce di quanto dichiarato dall'OMS anche il governo italiano ha intrapreso iniziative legislative atte a coinvolgere le persone con disabilità nelle varie attività sportive per diminuire i costi socio-sanitari derivanti da questo specifico settore e lo ha fatto con il decreto legislativo N. 43/2017 con il quale il Comitato Italiano Paralimpico viene riconosciuto come Ente Pubblico.

La pratica sportiva è inoltre strumento di sviluppo di "competenze alla vita", di rafforzamento personale ("empowerment"), di socializzazione, nonché fattore di crescita individuale e collettiva. Per molti giovani, uscire dai binari di un percorso segnato inizialmente da comportamenti devianti è estremamente difficile. Nel caso della devianza minorile si ha a che fare con soggetti la cui identità è soltanto in formazione e nella quale l'influenza della famiglia, del gruppo dei pari, e della scuola possono avere un forte impulso educativo (o diseducativo).

L'attività sportiva, caratterizzata dal rapporto di cooperazione, di confronto, di sfida leale, di condivisione di esperienze con adulti e con coetanei, può così configurarsi come intervento di prevenzione primaria e di contrasto alla devianza minorile.

Cremona, 16/04/2021.



## FUNZIONAMENTO E COMPETENZE della CONSULTA DELLO SPORT

La CONSULTA DELLO SPORT è presieduta dall'Assessore allo Sport.

Sono organi della Consulta:

I - ASSEMBLEA

II - COMITATO ESECUTIVO



### I - ASSEMBLEA

È composta da:

- Assessore allo Sport (presidente)
- Delegato CONI
- Delegato ATS
- Delegato ASST (disability manager)
- Delegato Comitato Paralimpico Provinciale
- Delegato Ufficio Scolastico Territoriale
- Delegato Sport e Salute
- Delegato Panathlon con mandato di rappresentanza di tutte le benemerite (per diritto acquisito nella precedente esperienza della consulta)

+

#### un rappresentante per ogni

- Associazione Sportiva Dilettantistica della città compresi centri sportivi e canottieri
- Ente Promozione Sportiva
- Associazioni benemerite (tutte)
- Federazione

**che ne abbia fatto richiesta esplicita e formale**

+

Persone benemerite nel campo sportivo formalmente invitate dall'Assessore allo Sport (facoltà, non obbligo)

#### Competenze dell'Assemblea

- Nella prima seduta, convocata dall'Assessore allo Sport, elegge 2 membri dell'Esecutivo (le candidature devono essere comunicate all'assessore almeno 5 giorni prima). Il più votato tra i due candidati eletti assumerà la carica di vicepresidente della Consulta dello Sport.
- Formula analisi e proposte su problemi generali dello sport (es. diffusione dell'attività sportiva, promozione sport inclusivo, proposte su realizzazione/modernizzazione/riparazione/utilizzo di impianti sportivi, promozione attività sportiva nei vari ordini di scuola, ecc...)
- Elabora indicazioni generali a indirizzo dell'Esecutivo
- Nomina lo sportivo cremonese dell'anno

L'Assemblea, convocata dall'assessore allo Sport, si riunisce almeno una volta all'anno.





## II – COMITATO ESECUTIVO

Il Comitato esecutivo della Consulta dello Sport sarà composto da:

### **9 membri permanenti:**

Assessore allo Sport (presidente)  
Delegato CONI  
Delegato ATS  
Delegato ASST (disability manager)  
Delegato Comitato Paralimpico Provinciale  
Delegato Ufficio Scolastico Territoriale  
Delegato Sport e Salute  
Delegato rappresentante gli Enti di Promozione Sportiva presenti a Cremona  
Delegato rappresentante le Associazioni Sportive Benemerite presenti a Cremona  
rappresentate da delegato Panathlon Cremona

+

### **2 membri eletti**

tra gli aderenti all'Assemblea (le candidature dovranno pervenire all'Ufficio Sport almeno 5 giorni prima della convocazione dell'Assemblea). Lo status di "membro eletto" decade in caso di dimissioni del membro stesso e dopo 3 assenze consecutive, o 5 complessive, non giustificate alle riunioni del Comitato

+

### **0/2 membri nominati**

nel caso in cui l'Assemblea non fornisca i due membri di cui sopra, essi saranno nominati direttamente dall'Assessore allo Sport

### **Competenze del Comitato Esecutivo**

- esprimere pareri consultivi su proposte e piani sottoposti dall'Amministrazione Comunale all'esame della Consulta
- promuovere ed effettuare studi e analisi sulla rete dei servizi sportivi cittadini e sui modelli di gestione
- promuovere ed elaborare progetti di educazione e promozione sportiva
- esprimere pareri ed elaborare proposte su ogni altra questione attinente il settore dello sport

Il Comitato Esecutivo, convocato dall'Assessore allo Sport, si riunisce con scadenza bimestrale o al bisogno

Ai lavori del Comitato Esecutivo, come pure alle assemblee, sono invitati un consigliere di maggioranza e uno di minoranza della commissione consigliere comunale che si occupa delle tematiche sportive (senza diritto di voto)

Prenderà parte alle sedute di Assemblea e Comitato Esecutivo anche un rappresentante dell'Ufficio Sport del Comune di Cremona (senza diritto di voto).

FIRME:



Comune di Cremona (Luca Zanicchi)

Agenzia di Tutela per la Salute della Val Padana (ATS) (Salvatore Mannino)

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Salvatore Mannino



Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Di Cremona (ASST) (Giuseppe Rossi)



Coni provinciale (Tiziano Zini)

Comitato Paralimpico Provinciale (Giuseppe Bresciani)

Panathlon Club di Cremona (Roberto Rigoli)

Ufficio Scolastico Territoriale di Cremona-UST (Fabio Molinari)

Rappresentante Coordinamento EPS