

[PREMESSA]

Prima di tutto vorrei ringraziare Vincenzo e tutti i gli amici della Direzione Nazionale per la fiducia che hanno riposto nella mia persona assegnandomi la responsabilità politica di questo importante settore. Grazie anche a Daniela Rossi e Fabrizio De Meo in rappresentanza di tutto il gruppo nazionale per il grande lavoro fatto nel precedente mandato, per molti aspetti particolarmente efficace, con l'auspicio di poter collaborare insieme nell'interesse e per il bene della nostra UISP. Sono ben consapevole che si tratta di una delega ampia e impegnativa, pensata per accrescere in tutti noi la consapevolezza della trasversalità degli interventi che fanno parte del nostro patrimonio e per favorire un lavoro di coordinamento intersettoriale delle azioni che possano riconoscere la tutela e la promozione della salute quale denominatore comune.

Ma cosa intendiamo noi per tutela e promozione della salute?

Se leggiamo attentamente la "Carta di Ottawa", che pur redatta oltre trent'anni fa appare ancora oggi estremamente attuale e che rappresenta un fondamentale punto di riferimento culturale, ci accorgiamo che l'UISP può essere considerata, nel suo insieme, una grande Associazione di promozione della salute. Infatti, una delle prerogative essenziali per sviluppare una politica per la salute per tutti che sia in grado di evidenziare le implicazioni ad essa correlate rispetto ai diversi ambiti degli interventi associativi riguarda la capacità di una sua estensione intersettoriale e un'organizzazione coordinata delle relative azioni.

La programmazione di mandato intende quindi operare in questo quadro di riferimento e operare con azioni e iniziative concrete sia di carattere più culturale sia di carattere più operativo.

[POLITICHE PER LA SALUTE E L'INCLUSIONE]

Nel 1948 l'Organizzazione Mondiale della Sanità definiva la salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità".

Dopo trentotto anni e due passaggi di fondamentale importanza come la "Dichiarazione di Alma – Ata" (1978) e il documento "Il Fine della Salute per Tutti" (1984), si è finalmente giunti, nel 1986, alla redazione della "Carta di Ottawa", documento conclusivo della prima Conferenza Internazionale per la Promozione della Salute.

La Carta afferma che la **promozione della salute** è il processo che conferisce alle popolazioni i mezzi per assicurare un maggior controllo sul loro livello di salute e contribuire a migliorarla. Questo modo di procedere deriva da un concetto che definisce la salute come la misura in cui un gruppo o un individuo possono, da un lato, **realizzare le proprie ambizioni e soddisfare i propri bisogni** e, dall'altro, **evolversi con l'ambiente** o adattarsi a questo.

La salute è dunque da **percepirsi come una risorsa della vita quotidiana e non come il fine della vita**; è un concetto positivo che mette in valore le risorse sociali e individuali, come le capacità fisiche. Così, **la promozione della salute non è legata solo al settore sanitario: supera gli stili di vita per mirare al benessere**. In materia di salute, le condizioni e le risorse preliminari sono: la pace, un tetto, il nutrimento e un reddito. Ogni miglioramento del livello di salute è necessariamente e solidamente legato a questi elementi di base. Una buona salute è una ricchezza fondamentale per il progresso sociale, economico e

individuale e, nello stesso tempo, costituisce un aspetto importante della qualità della vita. **I fattori politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici possono intervenire tutti in favore o a danno della salute.** L'azione di promozione della salute tenta di rendere queste condizioni favorevoli tramite la promozione delle idee. Il settore sanitario, da solo, non potrebbe offrire le condizioni preliminari e le prospettive veramente favorevoli alla salute. Inoltre, la promozione della salute esige un'azione concentrata fra le varie parti: i governi, il settore sanitario, il campo economico e sociale, considerato unitariamente, le organizzazioni di volontariato, le autorità regionali e locali, l'industria e i mezzi di comunicazione di massa.

Persone di tutti i livelli ne prendono parte, come individui, come famiglie, come collettività. **Le società moderne sono complesse e interdipendenti e non è possibile separare la salute dagli altri obiettivi.** Il legame che unisce in maniera inestricabile i singoli al loro ambiente costituisce la base di un approccio socio – ecologico della salute. Bisogna attirare l'attenzione sulla conservazione delle risorse naturali, vista come una responsabilità mondiale. **L'evoluzione degli stili di vita, di lavoro, del tempo libero dev'essere una fonte di salute per la popolazione** e la maniera in cui la società organizza il lavoro dev'essere tale da renderla più sana. **La protezione degli ambienti naturali e le politiche di sviluppo urbanistico devono ricevere un'attenzione prioritaria in ogni strategia di promozione della salute.**

Nel 1998 l'Assemblea Mondiale della Sanità adotta l'ultimo documento sulla *strategia della salute per tutti* ("*Health21: La salute per tutti nel XXI secolo*"). Esso individua 21 obiettivi strategici che dovrebbero essere perseguiti a livello internazionale, nazionale e locale nei Paesi della Regione Europea, e si basa su una serie di analisi e di valutazioni. In particolare, si sostiene che **la salute costituisce la precondizione per il benessere e la qualità della vita e il riferimento per misurare la riduzione della povertà, la promozione della coesione sociale e l'eliminazione della discriminazione;** è fondamentale l'adozione di strategie **multisettoriali** per affrontare i determinanti della salute, assicurandosi l'alleanza da parte dei settori esterni alla sanità; **la salute è un elemento basilare per una crescita economica sostenibile;** gli investimenti in salute attraverso un approccio intersettoriale non solo offrono nuove risorse per la salute, ma anche ulteriori benefici importanti, **contribuendo nel medio periodo allo sviluppo sociale ed economico complessivo.**

Il documento si fonda su due principi etici fondamentali: **la salute come diritto umano fondamentale e la partecipazione e la responsabilità da parte di individui, gruppi, istituzioni e comunità per lo sviluppo permanente della salute.**

Da allora la consapevolezza del ruolo dell'attività fisica ha acquistato progressivamente sempre maggior considerazione. Nel "*Libro Bianco sullo Sport*", approvato dalla Commissione delle Comunità Europee nel 2007 si afferma che **"La mancanza di attività fisica aumenta la frequenza dei casi di sovrappeso e obesità e di una serie di disturbi cronici come le malattie cardiovascolari e il diabete, che riducono la qualità della vita, mettono a rischio la vita delle persone e rappresentano un onere per i bilanci sanitari e per l'economia.** [...] Come strumento finalizzato all'attività fisica a vantaggio della salute, il movimento sportivo ha più influenza di qualsiasi altro: lo sport infatti attira l'attenzione della gente e ha un'immagine positiva. L'indubbio del movimento sportivo di favorire l'attività fisica a vantaggio della salute però rimane spesso sottoutilizzata, e necessita di essere sviluppata.

Fino ad arrivare ai giorni nostri con la "**Strategia per l'attività fisica per la regione europea dell'OMS 2016/2025**", che si fonda sull'**attività fisica quale fattore trainante per la salute e il benessere,** con

particolare attenzione all'incidenza di malattie non trasmissibili associate a livelli insufficienti di attività fisica e a comportamenti sedentari, e riguarda tutte le forme di attività praticabili nel corso della vita, documento tradotto in italiano dall'UISP.

E' in questo quadro di riferimento che lo scorso mandato la nostra Associazione ha cominciato a tracciare un percorso importante per iniziare a costruire una **piattaforma condivisa**, che potesse dare nuova vita alle politiche per la salute e gli stili di vita, che operasse per una **riduzione delle disuguaglianze** e verso **maggiori diritti** individuali e collettivi, in grado di essere **riconosciuta dagli interlocutori istituzionali** e capace di affermare il nostro ruolo non solo in qualità di service, ma anche quale **soggetto politico attivo nella programmazione delle azioni dei piani regionali per la prevenzione**.

Una serie di convegni e di workshop (Trento, Orvieto, Roma, Montecatini, Bologna, solo per citarne alcuni...) hanno indubbiamente contribuito a rafforzare la costruzione di questa piattaforma, consentendoci di accreditarci con il Ministero della Salute, con gli Enti Pubblici e sociosanitari, e con gli stakeholder indispensabili alla realizzazione della nostra proposta. **Convegni e workshop di caratura nazionale che il nostro settore deve continuare ad organizzare con cadenza annuale**, per proseguire con coerenza il percorso intrapreso e per consolidare il ruolo dell'Associazione creando nuove opportunità per i nostri Comitati territoriali e regionali.

Infatti, è anche grazie a questi seminari che oggi possiamo affermare che la **considerazione** dei nostri interlocutori nei nostri confronti è enormemente cresciuta, insieme alla consapevolezza che l'UISP possa rappresentare una **risorsa e un riferimento affidabile e competente**.

I **protocolli d'intesa** stipulati in sei regioni (Umbria, Friuli Venezia Giulia, Marche, Sardegna, Toscana e Veneto) hanno certamente rappresentato tappe fondamentali di questo percorso. Questi protocolli hanno permesso ai nostri Comitati Regionali di **intraprendere relazioni** importanti con le Istituzioni competenti e non solo, di essere **apprezzabili e preziosi punti di riferimento** per il sistema sociosanitario nelle politiche regionali per la salute e la prevenzione e, in alcuni casi, di **accedere a fondi** per la concretizzazione delle progettualità.

Pur con le loro specificità, i **protocolli hanno saputo cogliere le complessità dei piani regionali, per realizzare l'intersectorialità e la multisectorialità** auspicata dalle linee guida dell'OMS Europa sull'attività fisica, aprendo nuove prospettive e creando nuove opportunità.

Sono stati percorsi in qualche caso lunghi e faticosi, ma allo stesso tempo hanno tracciato **una strada virtuosa, che occorre proseguire** affinché anche nelle altre regioni si possa raggiungere un risultato altrettanto importante, guardando però in una duplice direzione.

Da un lato è indispensabile un'**approfondita valutazione su quanto questi protocolli siano stati in grado di produrre in termini di coinvolgimento dell'Associazione** nello sviluppo delle politiche regionali per la salute e la prevenzione, di implementazione delle attività, di acquisizione della consapevolezza tra i nostri Dirigenti del ruolo che può svolgere l'UISP quale **vera agenzia per la promozione della salute**.

Occorre lavorare affinché al nostro interno si **comprendano appieno le potenzialità** e le **ricadute positive** che questi protocolli possono essere in grado di generare verso i Comitati Territoriali, verso le Associazioni Affiliate, verso gli operatori sportivi, con l'obiettivo di non considerare la firma dei protocolli

come un punto di arrivo ma come un **punto di partenza**. Infatti, laddove ai protocolli sono seguite azioni concrete, abbiamo potuto far conoscere le nostre **progettualità** e le nostre **attività**, abbiamo creato nuove **opportunità di lavoro**, abbiamo contribuito a **migliorare la qualità della vita** di tante persone, anche se **occorre lavorare ancora su una maggior uniformità delle proposte**, riprendere e rilanciare le esperienze positive e allargare le prospettive.

Sarà quindi fondamentale riaprire una fase di **ascolto** e di **confronto** con i territori, **coinvolgendo il gruppo di lavoro nazionale e i referenti regionali** che rappresentano una fondamentale **rete di conoscenze** e che con le loro **competenze** e **l'esperienza** maturata nel precedente quadriennio possono certamente rappresentare un **punto di riferimento indispensabile** all'elaborazione di progettualità che possano essere in grado di **tradurre operativamente** le politiche dell'Associazione.

Dall'altro occorre eseguire un'**attenta e approfondita analisi**, regione per regione, **sulle motivazioni per le quali non è stato ancora possibile formalizzare i protocolli**. Ci sono altri competitor che impediscono a UISP di affermarsi? È responsabilità delle criticità insite nei sistemi sanitari? O magari dobbiamo guardare più al nostro interno. Serve più formazione? Occorre sviluppare più attività per essere più credibili agli occhi delle istituzioni?

Nella **complessità del panorama** nel quale ci troviamo ad operare ognuna di queste cause ha certamente contribuito all'insuccesso.

Non vi è più alcun dubbio che **la salute e l'inclusione** siano politiche che **stanno acquisendo sempre più considerazione e sempre più attenzione**, sia per le loro **implicazioni sociali**, sia per la **disponibilità delle risorse** che saranno inevitabilmente a disposizione in maniera sempre più crescente.

Il **CONI**, direttamente o attraverso la **Federazione dei Medici Sportivi**, appare sempre più invadente nella suo volersi appropriare di uno spazio che riteniamo non debba riguardare il suo ambito di intervento; interesse che comincia ad essere preoccupante e che propone un **modello imperniato su una medicalizzazione opprimente** che si sta già concretizzando in alcune aree del paese con politiche volte alla **prescrizione dell'attività fisica**. Modello che si contrappone alla nostra visione, che intende invece **mettere al centro l'individuo per accompagnarlo in un processo di crescita culturale** affinché sia più consapevole delle proprie **libere scelte**; solo una maggior coscienza può generare la motivazione necessaria e durevole nel tempo per il **cambiamento del proprio stile di vita**.

Ma oltre al CONI e alla Federazione dei Medici Sportivi altri soggetti, pur al di fuori della loro mission, premono per conquistare sempre più spazio e sempre maggior accreditamento; dobbiamo quindi prestare la massima attenzione, **senza essere autoreferenziali**, nel coltivare quanto di buono seminato finora, perché anche se oggi lo spazio che abbiamo davanti è ancora molto, il tempo per occuparlo diventerà sempre meno.

A tale proposito, desta preoccupazione l'alleanza che si sta consolidando tra **CONI, MIUR** e gli **IUSM** i quali, grazie a **vicendevoli protocolli d'intesa**, si prefigurano quali **"fornitori" privilegiati del capitale umano** (operatori sportivi) per la realizzazione di progetti ministeriali e regionali in ambito scolastico, **emarginando** così gli Enti di Promozione Sportiva che fino ad oggi erano riusciti, seppur faticosamente, a ritagliarsi uno spazio potenzialmente importante.

In questo quadro la caratterizzazione di UISP quale **Associazione di Promozione Sociale** sarà elemento **imprescindibile** per affermare il nostro ruolo nel contesto delle politiche per il **contrasto alla sedentarietà**, elemento ormai centrale confermato dalla elevata percentuale italiana di soggetti inattivi (60% contro il 42% della media europea).

Particolare attenzione dovrà essere rivolta alle politiche per un **invecchiamento attivo** e all'**incentivazione alla pratica motoria e sportiva giovanile** quale elemento di **salute e contrasto all'obesità infantile**, sia nel contesto scolastico che in quello associativo, unitamente alla **riduzione del drop out adolescenziale** guardando con interesse alle attività sportive **emergenti** e cercando di intercettare quelle più **destrutturate** e non codificabili nell'attuale modello sportivo, aprendo un approfondito confronto con le **Strutture di Attività**.

In relazione ai giovani, sarà importante un lavoro di **raccordo e condivisione** con le **Politiche Educative** (con particolare riferimento alle progettualità da promuovere in ambito scolastico) e, più in generale, con il settore **Formazione e Ricerca** per costruire e **pianificare corsi di formazione a livello regionale e interregionale** per facilitare la partecipazione di dirigenti e operatori, che permettano di **avviare progettualità** sul territorio in grado di generare visibilità e considerazione da parte degli interlocutori.

In questo senso **il ruolo dei Comitati Regionali sarà decisivo**, sia nella **condivisione delle strategie più adeguate alle caratteristiche di ciascun territorio**, sia nella **costruzione di politiche unitarie**.

E ciò sarà possibile solo **attraverso la piena convinzione** che questa è una partita è fondamentale per noi, con **enormi potenzialità**. Può aprirci strade inaspettate e **creare opportunità** per tutti, per i Comitati, per le Associazioni affiliate, per i Dirigenti e per gli Operatori. È però imprescindibile la **disponibilità dei territori** per poter avviare i percorsi, insieme al necessario accompagnamento e al **supporto del nazionale**. Ed è solo con le **giuste sinergie** che potremo essere **più incisivi**.

Negli ultimi anni, infatti, la **crisi economica** e i conseguenti **tagli** al welfare rischiano di dilatare la già ampia **forbice delle disuguaglianze** che caratterizzano la nostra società e che richiedono l'elaborazione di una nuova **concezione di welfare** in grado di rispondere maggiormente ai **bisogni** delle persone più deboli e che sia più **inclusivo, eliminando qualsiasi forma di discriminazione nel rispetto delle diversità**.

Sistema che dev'essere più **accogliente**, capace di **contrastare l'esclusione** e il crescente **rischio di povertà** che oggi riguarda oltre il 24% della popolazione europea. Persone che vivono ai **margini** della società e che non trovano **risposte d'insieme** in grado di affrontare il fenomeno, anche se le esperienze che hanno sviluppato una forte **propensione all'interazione tra politiche pubbliche e reti sociali** dimostrano la possibilità di ridurlo fino al 60%.

Il **benessere** non può essere misurato solo sulla base delle risorse economiche di cui gli individui possono disporre, ma dev'essere inteso anche come la **"capacità di agire e di essere"**, di scegliere in modo consapevole **lo stile di vita** corrispondente ai propri ideali, di condurre una vita lunga e in **buona salute**, di partecipare alla **vita comunitaria** e di godere pienamente dei propri **diritti**.

La **"Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea"** siglata a Nizza nel 2000 **vieta qualsiasi forma di discriminazione** fondata, in particolare, sul sesso, la razza, il colore della pelle o l'origine etnica o sociale, le caratteristiche genetiche, la lingua, la religione o le convinzioni personali, le opinioni politiche o di

qualsiasi altra natura, l'appartenenza a qualsiasi minoranza nazionale, il patrimonio, la nascita, le disabilità, l'età e le tendenze sessuali.

In questo contesto l'UISP si propone da tempo quale **soggetto politico** capace di interpretare un ruolo importante nel contribuire a **superare le attuali sperequazioni** generando **coesione sociale**.

Occorre proseguire nel **percorso di consolidamento** di questo ruolo, da interpretare come soggetto **protagonista** nel **confronto** con le Istituzioni, le parti sociali e gli stakeholder nella **programmazione** delle politiche sociali e delle linee programmatiche del **Terzo Settore**, partecipando ai tavoli nazionali e regionali e rivendicando la necessità di una **società più inclusiva, solidale, garante delle pari opportunità** quale condizione per una vita dignitosa per tutti.

L'UISP, in questo senso, può certamente concorrere a **generare un senso di appartenenza ad una comunità**, a **costruire un'identità comune** e a **trasmettere valori condivisi**.

Pensiamo alla gestione del **fenomeno migratorio** e della conseguente necessità di **integrazione**, al **disagio sociale** in crescita soprattutto in alcune aree del paese, all'esigenza di maggior **tutela della salute e della persona**.

Tutela della persona che attiene anche all'ambito della salute mentale, per un'effettiva collocazione dell'attività motoria e sportiva all'interno del perimetro dei **diritti umani e di cittadinanza** nel contesto dei più recenti elaborazioni programmatiche dell'**Organizzazione Mondiale della Sanità**, che invita al potenziamento dei servizi per promuovere una maggiore efficienza nell'uso delle risorse con l'obiettivo, tra gli altri, di **implementare strategie per la promozione della salute mentale e la prevenzione del disagio**.

In questo senso l'UISP sta già indubbiamente svolgendo un ruolo importante in stretta collaborazione con ASL, centri diurni, poli disabili scolastici e associazioni, nel pieno **rispetto della nostra mission** che vede **l'impegno con le persone con disabilità come uno degli elementi prioritari**. Attività già consolidate come il **"Baskin"** (basket integrato) o il progetto nazionale **"Matti per il Calcio"** rappresentano certamente **esperienze innovative** da proseguire e incrementare, insieme a **nuove progettualità in sinergia** con le **Strutture di Attività** e con l'obiettivo della **maggior inclusività possibile**.

Ma è opportuna anche una **maggior interazione** con il CIP e, per quanto attiene la disabilità intellettiva e relazionale, con la **FISDIR**, per ricercare nuove forme di **collaborazione** e di scambio con l'obiettivo di **sviluppare progettualità condivise** e verificare la possibilità di **percorsi formativi comuni**.

Altro ambito fondamentale d'intervento è rappresentato dall'**attività nelle carceri**, che ormai sono al **collasso**. Al 31 luglio 2017 il numero di detenuti sfiorava quota 57.000 (contro i poco più dei 50.000 posti disponibili), di cui oltre 19.000 stranieri. Un **sovrappollamento che nell'ultimo biennio ha ripreso a crescere** e che, insieme alle pessime condizioni delle strutture che contraddistinguono la maggior parte degli Istituti di Pena e alle **difficoltà di promuovere programmi rieducativi** volti al **reinserimento sociale dei detenuti**, contribuisce a generare un ambiente conflittuale.

In questo difficile contesto l'**attività sportiva** ha assunto nel corso degli anni sempre più importanza, e l'UISP ha da sempre offerto un contributo concreto. Grazie alla **generosità dei propri dirigenti e dei propri operatori**, che spesso hanno operato (e continuano ad operare) in situazioni davvero critiche. Ma l'attività nelle carceri è un importante **filamento del DNA della nostra Associazione**. Vera **attività sportiva per tutti**,

inclusiva, senza barriere, dal risvolto sociale e umano immenso. Esperienze di integrazione e riscatto che occorre condividere maggiormente al nostro interno, creando occasioni di scambio e confronto.

L'esperienza ventennale del **"Progetto Porte Aperte"**, con le sue varie declinazioni, consente oggi alla nostra Associazione di rappresentare l'Italia attraverso l'adesione, in **sinergia e condivisione con le Politiche Internazionali**, a un'importante progetto europeo che sarà avviato entro poche settimane e che coinvolgerà il Belgio, l'Olanda, la Croazia e il Regno Unito.

Opportunità che ci consentirà di **crescere** ancora e di aumentare la considerazione, già elevata, del **Ministero di Grazia e Giustizia** e delle **Istituzioni Penitenziarie** del paese. Potremo così essere più incisivi nel **rivendicare maggior considerazione** da parte della politica e degli Enti Pubblici, che riteniamo debbano sostenere con più efficacia la promozione dell'attività sportiva nelle carceri.

Un **impegno** da introdurre nelle **leggi regionali sullo sport**, affinché si possano pubblicare bandi pubblici che consentano di finanziare gli interventi, sull'esempio delle esperienze virtuose già in essere. Occorre quindi eseguire un'**analisi delle legislazioni delle regioni** e condividere con i Comitati Regionali l'opportunità, ed eventualmente la modalità, di presentazione di ordini del giorno o proposte di modifica della legge esistente.

Impegno che deve riguardare anche la **lotta al doping**. È ormai consapevolezza acquisita che **l'uso di sostanze dopanti** non si limita solo allo sport professionistico, ma purtroppo **coinvolge anche l'attività dilettantistica e amatoriale**, trovando troppo spesso terreno fertile tra le società sportive, tra gli allenatori e tra i dirigenti. **Società e persone che nulla hanno a che fare con una vera cultura sportiva, che non sono degne di appartenere al mondo dello sport, e che vanno combattute e emarginate.**

A partire dalla **valorizzazione** e dal **rispetto del nostro Codice Etico, manifesto dei principi di moralità, di partecipazione, di eguaglianza, di tutela della persona, di trasparenza, di imparzialità e di eticità sportiva**. Il Codice Etico dell'UISP, che gli associati sottoscrivono, impegna tutti i protagonisti della nostra Associazione (dirigenti, rappresentanti delle associazioni affiliate, tecnici, educatori, giudici di gara, arbitri, atleti) a **vigilare** per evitare qualunque utilizzo di sostanze stupefacenti e dopanti, oltre a promuovere iniziative per **sensibilizzare** gli sportivi contro l'uso del doping.

Ma siccome è ormai riconosciuto, soprattutto nel mondo sportivo dilettantistico e amatoriale, che le condanne e le squalifiche non sono un deterrente sufficiente, **il primo strumento per contrastare l'utilizzo del doping, quantomeno per i giovani, è un'opera culturale, continua e capillare, con campagne informative e progetti** che coinvolgano le scuole e le associazioni sportive. E noi ne vogliamo essere protagonisti, coscienti che è una battaglia che nessuno può vincere da solo. È quindi indispensabile un'**ampia sinergia** (come previsto dai PRP) tra le istituzioni, gli enti sociosanitari e il mondo dello sport, con la **consapevolezza dell'importanza sociale di riuscire a contrastare il fenomeno** e assumendosi, a partire dalle **responsabilità individuali**, una vera **corresponsabilità collettiva**.

La strategia dell'**informazione**, della **sensibilizzazione**, di far **conoscere ai giovani atleti** il fenomeno e le sue implicazioni negative, i suoi effetti sulla salute, è la base sulla quale **lavorare insieme**, programmando altre iniziative simili ancora più diffuse e ambiziose che, oltre ad entrare nel contesto scolastico, possano **coinvolgere le associazioni sportive dilettantistiche** affiliate. E in questo contesto l'UISP può dare un contributo importante. Perché può consentire di raggiungere tantissimi giovani praticanti le più svariate

discipline, rivolgendosi alle associazioni di tutt'Italia per **accrescere la cultura sportiva** e concorrere con le Istituzioni ad aumentare la **tutela della salute** della persona.

La qualità delle nostre città è un tema sempre più **correlato a quello della salute e della qualità della vita**. L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite (in particolare l'obiettivo numero undici) si pone l'obiettivo di **rendere le città più inclusive, sicure, resilienti e sostenibili**. L'Europa ha avviato una serie di politiche e attivato alcuni fondi d'investimento volti alla promozione di iniziative, progetti e azioni per uno **sviluppo urbano sostenibile**. In Italia si prevede che entro il 2030 il 60% della popolazione (dei quali oltre il 25% avrà più di sessant'anni e quindi più soggetto alle cronicità o alle disabilità secondarie e terziarie) risiederà in ambito urbano; una prima risposta è contenuta nel *"Programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane e dei comuni capoluogo di provincia"*, che evidenzia l'urgenza dell'argomento.

Un tema sul quale l'UISP da tempo pone l'attenzione e che adesso pare sia diventato **prioritario** anche per i **dipartimenti di prevenzione sanitaria** per **orientare sempre di più le scelte verso l'aumento dei livelli di tutela e di promozione della salute**.

Occorre quindi lavorare sia al nostro interno, per una **sinergia sempre più stretta** con le **Politiche Ambientali** e le **Politiche per l'Impiantistica e per i Beni Comuni** al fine di proporre un'azione coerente, che sia in grado di affrontare la **complessità** dell'argomento visto da diverse prospettive e, allo stesso tempo, **intensificare rapporti e collaborazioni** con le Istituzioni, le Università e gli stakeholder con i quali è possibile **instaurare relazioni e condividere progettualità** volte ad un **miglioramento del benessere e della qualità della vita delle comunità, soprattutto nei contesti periferici, fragili e marginali**.

[CONCLUSIONE IN SINTESI]

In sintesi, il programma di mandato proseguirà in sostanziale continuità con quello precedente, con l'obiettivo di completare la costruzione di una progettualità comune, identitaria e in grado di far parlare all'intera Associazione un linguaggio comune e condiviso. Si proverà a strutturare una politica nazionale per la salute e l'inclusione attraverso una maggiore intersectorialità con le altre politiche e con il coinvolgimento delle Strutture di Attività. Saranno organizzati convegni e workshop nazionali in materia di salute e inclusione, con l'auspicio che tali esperienze si possano replicare a livello regionale per avviare percorsi virtuosi con il sistema istituzionale e sociosanitario locale. Sarà data particolare importanza all'aspetto formativo, sia dei dirigenti che degli operatori sportivi, per aumentare la consapevolezza dell'enorme potenzialità che l'ambito della salute può rappresentare e per condividere sperimentazioni capaci di creare nuove opportunità.

Ciò sarà possibile se la relazione tra il gruppo di lavoro Nazionale e i Comitati Regionali (che sempre di più svolgeranno un ruolo di fondamentale importanza per il radicamento delle politiche associative nei vari territori) saprà essere costruttiva, di reciproco stimolo e di vicendevole disponibilità. Perché UISP si possa contraddistinguere sempre di più come una vera e propria Associazione di promozione della salute e possa rappresentare verso le istituzioni, il mondo socio sanitario e gli stakeholder coinvolti, la serietà, l'affidabilità, la competenza e la credibilità che le appartengono.