

2° CONGRESSO NAZIONALE FIAB Roma, 4 – 5 – 6 aprile 2014

TESI CONGRESSUALE. “MOBILITÀ, BICICLETTA E SALUTE”
FIAB ADERISCE ALLA [CARTA DI TORONTO \(2010\)](#).

Premessa

La Federazione Italiana Amici della Bicicletta (FIAB) include tra le sue finalità statutarie (art. 4) *interventi atti a promuovere stili di vita sani a favore della salute individuale e collettiva*, in linea con quanto affermato dalla *Carta di Toronto per l'attività fisica: una chiamata globale all'Azione*. Pertanto FIAB ritiene di dare la sua convinta adesione a questo importante documento redatto nel 2010 da esperti di fama internazionale, nel quale si afferma tra l'altro che l'attività fisica “*promuove il benessere, la salute fisica e mentale, previene le malattie, migliora le relazioni sociali e la qualità della vita, produce benefici economici e contribuisce alla sostenibilità ambientale*” e che promuovere la mobilità ciclistica è particolarmente importante in quanto consente un'attività fisica adatta a tutti, facile da svolgere quotidianamente.

Sempre la Carta di Toronto, sostenuta e confermata da numerosi studi scientifici, afferma che l'inattività fisica è al quarto posto tra le principali cause di morte dovuta a malattie croniche, quali disturbi cardiaci, ictus, diabete e cancro e determina, quindi, un'importante quota di mortalità evitabile a livello mondiale. La bicicletta è un mezzo concreto e quotidiano per combattere la sedentarietà ed è un'attività adatta a persone di ogni età, dai bambini, nei quali favorisce lo sviluppo armonico, fino agli anziani, dei quali salvaguarda l'autonomia funzionale aiutando a prevenire le malattie dell'invecchiamento.

L'uso abituale della bici riduce il traffico e di conseguenza l'inquinamento e gli incidenti stradali, con tutte le conseguenze positive sulla salute e quindi sono da incentivare investimenti a favore di modalità attive di spostamento, che garantiscono anche maggiori opportunità di equità sociale.

Gli investimenti sulla mobilità attiva in generale, e in particolare sulla mobilità in bicicletta, hanno anche notevoli ripercussioni sul piano economico riducendo i costi diretti e indiretti dell'assistenza sanitaria, incidendo significativamente sulla produttività, sugli anni di vita in buona salute, sulle buone relazioni sociali e la qualità della vita.

Tutto questo si concretizza nella dichiarazione politica delle Nazioni Unite sulla prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili 2011, nel Piano d' Azione Globale dell'OMS per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili 2013-2020 e nelle dichiarazioni finali dell'8^a WHO Global Conference, cioè Conferenza Globale di Promozione della Salute dell'OMS di Helsinki oltre che nel programma europeo Gaining Health e nel corrispondente programma italiano Guadagnare Salute.

Le premesse appena citate, e quanto riportato nella Carta di Toronto come azioni di intervento e principi guida, **sono già state attuate da FIAB, che ormai da 25 anni offre**, come parte della propria attività istituzionale, a tutti i soci delle oltre 140 associazioni locali e ai cittadini in generale numerose opportunità per adottare uno stile di vita attivo. Con questo strumento di advocacy, **FIAB vuole contribuire a sensibilizzare le organizzazioni a livello nazionale, regionale e locale e gli individui interessati alla salute a un maggiore impegno per l'attività fisica e in particolare per la mobilità ciclistica urbana.**

A. Bicicletta e prevenzione delle malattie croniche

Quando si parla di bicicletta e salute, oltre ai vantaggi per l'ambiente (riduzione delle auto, dell'inquinamento e del traffico) è necessario pensare anche ad un altro effetto, ancora più importante se possibile: il contrasto alla sedentarietà, che attualmente rappresenta una delle più importanti cause di malattia. Ad esempio a Verona è stato calcolato che, su una popolazione di 264 mila abitanti con circa 170 morti al mese, circa 50 di queste morti siano correlate a sovrappeso e sedentarietà, che altre 4 dipendano dagli effetti acuti dell'inquinamento e 3 dagli incidenti. Poiché andare in bicicletta e camminare è il modo più semplice, piacevole, economico, facilmente inseribile nei ritmi di vita quotidiani della maggior parte della popolazione per essere attivi tutti i giorni, possiamo affermare che un uso regolare della bicicletta, almeno 30 minuti al giorno, potrebbe abbattere grandemente i casi di malattia e di morte.

L'attività fisica può essere vista come un “farmaco miracoloso”: preserva la salute fisica e mentale, riduce lo stress, migliora il sonno e la qualità di vita, combatte l'obesità, il diabete, le malattie cardiovascolari, i tumori, la depressione, l'invecchiamento, il rischio di cadute nell'anziano. E' ormai dimostrato che usare la bicicletta tutti i giorni come mezzo di trasporto previene il 40% della mortalità

prematura. Nelle persone che non praticano alcun tipo di movimento di intensità moderata, tipo cammino veloce o bicicletta, il rischio di cancro, cardiopatia, ictus e diabete è maggiore del 20-30%; viceversa l'attività fisica regolare aumenta di ben 4 anni l'aspettativa di vita e consente di ridurre significativamente il consumo di farmaci e la spesa sanitaria. A tutto questo si aggiungono, come si diceva, i dati allarmanti sugli effetti acuti e cronici dovuti all'inquinamento (discussi a parte, più avanti).

Il problema della salute e della prevenzione, peraltro, non può essere risolto semplicemente con lo sport. La sedentarietà, nei ragazzi come negli adulti, riguarda la relazione tra le persone e il loro ambiente. E' quindi indispensabile rivolgere l'attenzione agli stili di vita e al movimento nella vita quotidiana, incoraggiando alla mobilità attiva le persone di ogni età: bambini, adulti (per i quali il trasporto attivo diventa ancora più importante, essendo impegnati nel lavoro e con poco tempo libero) e anziani.

Anche per questi motivi il DPCM del 4 maggio 2007 ha istituito il programma "Guadagnare Salute" (per contrastare i quattro principali fattori di rischio per le malattie croniche, inattività fisica, scorretta alimentazione, abuso di alcol e tabagismo) ed ha previsto il coinvolgimento di numerosi soggetti pubblici e privati nella promozione degli stili di vita sani. Per agire in maniera adeguata sui fattori ambientali e socio-economici delle malattie croniche non basta la sanità, sono necessarie alleanze tra forze diverse e azioni coordinate di rete fra le istituzioni e i cosiddetti stakeholder, ossia tutti coloro che, anche al di fuori delle istituzioni, promuovono azioni utili per la salute - primi tra tutti FIAB Amici della Bicicletta.

B. Bicicletta e inquinamento

I rapporti tra bicicletta e inquinamento sono molteplici. Innanzitutto, spesso chi usa la bicicletta si interroga sui rischi per chi pedala nelle città inquinate. In realtà gli automobilisti, chiusi all'interno delle auto, sono sottoposti ad un tasso di particolato 18 volte maggiore rispetto a quello dell'ambiente circostante, misurato a circa 90 metri dalla strada.

Chi va in bici sceglie di norma strade con poche automobili (strade ad alta percorrenza ed alta velocità sono ad alto inquinamento ed alta pericolosità), non rimane bloccato nell'abitacolo con gli inquinanti e aspira l'aria da una posizione notevolmente più alta che se fosse seduto in una macchina.

Il ciclista sostanzialmente respira metà degli inquinanti di chi guida un auto.

Ancora più importante è il ruolo che ha l'uso regolare della bicicletta per ridurre i rischi sanitari causati dall'inquinamento. Il 2013 è stato proclamato dall'Unione Europea "Anno dell'aria", per sensibilizzare governi e popolazione sul problema dell'inquinamento atmosferico. Il tema dell'inquinamento è particolarmente critico per l'Italia.¹

Sono sempre più robuste le evidenze scientifiche relative all'impatto dell'inquinamento sulla salute, in particolare su quella dei soggetti più deboli (bambini, anziani, ammalati). Numerosi studi hanno fornito dati ormai indiscutibili sui suoi effetti a breve termine, in particolare il recente studio EpiAir². Molto recentemente, inoltre, diverse ricerche hanno messo in evidenza un ruolo molto rilevante dell'inquinamento nel provocare anche gravi effetti cronici o di lungo periodo: bronchite cronica, tumori polmonari, malattie dell'apparato cardiocircolatorio, aumento della mortalità generale, disturbi respiratori e diminuzione della capacità polmonare nei bambini. Nel 2013 sono stati pubblicati i primi risultati dello studio ESCAPE³ relativi agli effetti a lungo termine dell'inquinamento dell'aria sui cittadini europei.

Sulla base delle nuove evidenze nell'ottobre 2013 la principale agenzia internazionale di ricerca sul cancro, l'International Agency for Research on Cancer, ha deciso di inserire l'inquinamento outdoor tra i cancerogeni per gli esseri umani. Il rischio risulta aumentato, in particolare, per il cancro al polmone e per quello alla vescica. Secondo le ultime conclusioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) gli effetti sulla salute del PM2.5 si verificano anche a concentrazioni inferiori sia a quelle accettate dalla normativa europea, sia a quelle indicate nelle linee guida pubblicate nel 2005 dalla stessa OMS.

Infine, per quanto riguarda i bambini, molti studi hanno valutato il ruolo dell'inquinamento da traffico sui disturbi respiratori nell'infanzia e l'evidenza scientifica attualmente disponibile suggerisce una relazione

¹ Come emerge dall'XI Rapporto sulle aree urbane, redatto dall'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale, nel 2012 su 54 capoluoghi di provincia esaminati, tutte le città del nord (con la sola eccezione di Aosta, Genova, La Spezia, Bolzano e Udine) hanno superato il valore limite giornaliero.

² Lo studio, condotto in 10 città italiane, tra cui Torino, tra il 2001 e il 2005 ha registrato, per ogni incremento di concentrazione di 10 µg/m³ di PM10, un aumento del rischio di morte, soprattutto per cause cardiache e respiratorie, e dei ricoveri per scompenso cardiaco. La concentrazione di biossido di azoto (NO₂) risulta correlata ai ricoveri per infarto del miocardio e angina instabile. Inoltre i tre inquinanti PM10, NO₂ ed ozono erano associati ad un picco dei ricoveri per malattie respiratorie; particolarmente marcato è risultato l'effetto dell'NO₂ sui ricoveri per asma nei bambini.

³ Gli studi pubblicati finora all'interno del progetto ESCAPE hanno mostrato tra l'altro un aumento del rischio di tumore polmonare, della mortalità generale da cause naturali e degli eventi coronarici acuti (infarto miocardico acuto e angina instabile).

causale tra esposizione ad inquinamento da PM10, PM2,5, biossido di azoto, biossido di zolfo e ozono e un' aumentata incidenza di sintomi dell' apparato respiratorio nei bambini, in particolare se asmatici.⁴ I fumi del traffico, inoltre, possono influenzare l' apprendimento e le funzioni cognitive dei bambini: ricerche recenti hanno evidenziato che livelli elevati di polveri sottili causano la riduzione delle funzioni cognitive e della memoria.

Tutti questi dati rappresentano un forte richiamo alla necessità di politiche ambientali e sanitarie drastiche e incisive per migliorare in tempi rapidi la qualità dell' aria nelle città europee, adottando, anziché interventi emergenziali, azioni strutturali e permanenti, per perseguire una riduzione continua del rischio sanitario attribuibile all' inquinamento in un' ottica di valutazione rischio/beneficio delle attività umane che lo provocano.

In particolare diventa indispensabile avviare interventi legislativi per proteggere le aree scolastiche dall' inquinamento, mediante limitazione all' accesso ai veicoli, particolarmente quelli con motori diesel, e riducendo l' insediamento di attività che siano fonte di emissioni inquinanti. L' esperienze di Miglia Verdi, Green Mile, bicibus, pedibus che favoriscono l' attività negli spostamenti quotidiani diventano interventi educativi e virtuosi relativamente ai pericoli dell' inquinamento dell' aria esterna e ai livelli di inquinamento da sostanze chimiche, comprese le misure di protezione, da utilizzare nei giorni di smog.

C. Bicicletta, stili di vita e struttura urbana

L' intervento sul contesto urbanistico è fondamentale per la promozione della salute. Ad esempio è stato molto studiato l' effetto sulla salute della vicinanza alle strade ad elevato traffico: i bambini residenti in queste zone urbane presentano deficit respiratori significativi mentre negli adulti si osserva un aumento del rischio di ictus cerebrale e di trombosi venosa. Inoltre è ormai dimostrata la relazione tra presenza di aree verdi nella città e salute, che dipende da molti fattori: possibilità di camminare e andare in bicicletta senza rischi, bassi livelli di stress, incremento di coesione sociale e relazioni interpersonali.

Ad esempio i residenti in quartieri con molto verde, rispetto ai residenti in quartieri degradati, hanno tre volte più probabilità di svolgere una significativa attività fisica e hanno il 40% in meno di probabilità di essere sovrappeso o obesi.

E' necessario quindi un maggior controllo sulle localizzazioni di abitazioni, servizi e attività produttive, invertendo la tendenza a separare le attività in aree urbane diverse.

Questi temi sono stati affrontati anche nella ricerca su urbanistica e salute svolta dal programma veneto MuoverSI⁵, ricerca che può essere presa a modello per future iniziative.

D. Bicicletta e benessere psico-sociale

Nella nostra società è cresciuta l' attenzione al benessere psicologico, eppure questo è minato sempre più dalla crescente "epidemia" di depressione e dall' impoverirsi della rete di relazioni. Per contrastarla rivestono un' importanza non trascurabile la possibilità di muoversi in bicicletta o camminare senza timore nelle nostre strade. Un ambiente urbano accogliente, sicuro e vivibile incoraggia la vita di relazione e la salute psichica. Se la "città diffusa" è più brutta, fa anche più paura e allora diventa più forte la tentazione di proteggersi con uno scafandro metallico; l' automobile è anche questo e rappresenta anche da questo punto di vista un ostacolo ad una corretta interazione sociale e ad un' efficace promozione della salute. Viceversa un ambiente urbano accogliente, sicuro e vivibile incoraggia i comportamenti attivi, la vita di relazione e la salute psichica.

A livello individuale, inoltre, l' attività fisica riduce l' ansia, la depressione e persino le disfunzioni sessuali. Secondo lo studio del 2013 di ESEMeD (European Study of the Epidemiology of Mental Disorders) in Italia la prevalenza della depressione nell' arco della vita è dell' 11,2%, con conseguenti notevoli costi sanitari e sociali. Recenti studi evidenziano che l' esercizio fisico, compreso quello del pedalare, è un sistema sia di prevenzione che di cura, che funziona quanto i farmaci, addirittura con un minor numero di recidive a distanza, e, in alcuni casi, rappresenta una valida alternativa all' uso dei medicinali. Infatti l' esercizio fisico costante "cura" la depressione inducendo l' organismo a rilasciare endorfine, note

⁴ Ad esempio nello studio Escape sono stati riscontrati una riduzione di funzionalità polmonare nei bambini di 6-8 anni e un aumento del rischio di polmonite e, in minor misura, di otite (in relazione all' esposizione a NO₂) nella prima infanzia. Oltre agli effetti respiratori, si osserva un aumento del rischio di basso peso alla nascita del 18% per ogni incremento di 5 µg/m³ nelle concentrazioni di PM_{2.5} a cui la donna è esposta durante la gravidanza, anche per valori di PM_{2.5} inferiori ai limiti attualmente in vigore nell' Ue. Anche l' esposizione a PM₁₀, NO₂ e la densità del traffico della strada più vicina all' abitazione sono risultati associati ad un rischio maggiore di basso peso alla nascita.

⁵ Vedi la ricerca "Spazi per camminare. Camminare fa bene alla salute" (Marsilio Editore, 2009)
<http://prevenzione.ulss20.verona.it/inu09.html>

anche come “ormone del benessere”, aumentando il livello di serotonina e riducendo quello di cortisolo (ormone coinvolto nello stress e nella depressione). Andare in bicicletta 30’ al giorno, ovvero sostituire l’auto con la bici per i comuni spostamenti, può contribuire in maniera significativa a prevenire situazioni di rischio ansioso-depressivo con notevoli effetti positivi a livello mentale.

Inoltre secondo i dati dell’Osservatorio Nazionale sull’Impiego dei Medicinali (OSMED, Rapporto Nazionale, 2011), il 12% della spesa farmaceutica riguarda proprio l’uso di antidepressivi e ansiolitici. E’ un dato di allarme che deve far riflettere sulla possibilità che parte di questo incremento dei consumi di psicofarmaci sia attribuibile ad uno stile di vita poco attivo (uso eccessivo di veicoli motorizzati), adattato a luoghi confinati (scuola, uffici, metropolitane, ecc.) e stressante (città congestionate). Se questo è vero, un maggiore incremento dell’uso della bicicletta (ovvero, attività fisica all’aperto) può determinare anche una riduzione dell’uso dei farmaci e della spesa sanitaria.

Bicicletta e bambini

Nel bambino andare in bici è particolarmente importante per il benessere globale. Il movimento favorisce la crescita, l’agilità e la coordinazione e può facilitare anche il controllo emotivo, l’autostima, le capacità di socializzazione e l’autonomia. Favorisce cioè un benessere completo. Secondo un recente studio andare a scuola a piedi o in bicicletta può perfino migliorare la performance scolastica. Ecco che muoversi in bicicletta, ma anche camminare e giocare all’aria aperta o fare sport dovrebbero diventare attività quotidiane per tutti i ragazzi, per divertirsi, conoscere il proprio corpo ed entrare in relazione con gli altri e l’ambiente. Un bambino attivo diventerà quasi sicuramente un adulto attivo e sano.

Inoltre, da un punto di vista psicologico è importante sottolineare che pedalare è sì un’attività fisica individuale, ma nel contempo si realizza in ambienti pubblici come le strade, in contesti aperti come i parchi, frequentati da molte persone. Il suo andamento dolce individuale in contesti sociali favorisce gli scambi comunicativi e gli incontri.

Bicicletta e riabilitazione

Infine, sempre più numerose sono le esperienze riabilitative che utilizzano la bicicletta. In particolare si segnala l’uso del tandem, inteso come setting terapeutico, per persone con deficit sensoriali o sindromi come l’autismo. Andare in tandem, infatti, è un’attività fisica che porta benefici significativi, attuabile e realizzabile facilmente a costi minimi. La persona con disagi può essere accompagnata senza bloccare la sua autonomia e avviando pratiche operative che richiedono competenze minime: capire dove sedersi, cosa fare...

Inoltre la posizione reciproca non frontale preserva da un contatto fisico e di sguardo con chi è davanti o dietro e mantiene quello con l’ambiente circostante. Inoltre permette un’attività fisica autonoma, motoria, che avviene a livello individuale, senza escludere l’aspetto di relazione. [L’attività in tandem](#) (due persone in bicicletta) è rassicurante e migliora le competenze di coordinazione motoria e di equilibrio.⁶

E. Bicicletta e obesità

Il sovrappeso e l’obesità hanno raggiunto dimensioni epidemiche in numerosi paesi industrializzati. Il sovrappeso è uno dei primi fattori di rischio sanitario e aggrava la prognosi di malattie croniche come la resistenza all’insulina e il diabete tipo II, malattie coronariche, ipertensione, gotta, malattie del fegato e delle vie biliari, asma, problemi riproduttivi, artrosi e certe forme di cancro. Le cause sono multifattoriali ma principalmente riguardano l’abbinamento tra un’alimentazione ipercalorica e ricca di grassi e uno stile di vita sedentario.

Ad esempio in Veneto lo studio “Okkio alla Salute”⁷ ha evidenziato che solo un quarto dei bambini va a scuola a piedi o in bicicletta. Sempre per quanto riguarda i bambini, attualmente in Italia 1 bambino su 3 è in sovrappeso o obeso e questo colloca purtroppo il nostro paese tra le prime nazioni in Europa che si contendono il triste primato dell’obesità. Il tempo passato davanti al computer o ai videogiochi, l’uso eccessivo dell’automobile e la modifica non salutare dei comportamenti alimentari hanno prodotto un’epidemia di obesità senza precedenti nella storia dell’umanità, che colpisce tutti i paesi ed è trasversale alle diverse fasce sociali (ma riguarda in modo particolare quelle meno abbienti), con conseguenze per la salute che vanno ben al di là del semplice problema estetico. Basti pensare che il sempre più diffuso diabete di tipo 2, una volta denominato “diabete dell’anziano”, oggi colpisce fasce sempre più giovani e perfino

⁶ Vedi Convegno FIAB Novara 5/12/2013 “La salute del cittadino: la bicicletta come prevenzione ed educazione”

⁷ Lo studio rileva su 5426 bambini delle primarie e 5518 genitori (dati 2010) dati allarmanti: solo il 20% dei bambini fa attività fisica almeno un’ora al giorno per 5-7 giorni la settimana come raccomandato. Gli adolescenti veneti (dati HBSC 2010) svolgono almeno un’ora di AF per 5 o più giorni alla settimana solo nel 25% (11enni), nel 29% (13enni) e nel 21% dei casi (15enni). Per quanto riguarda gli adulti, i dati Passi evidenziano che nel Veneto nel 2011 solo il 32% degli adulti praticava livelli di AF sufficienti (anche se il dato rappresenta un miglioramento rispetto al 28% del 2008) mentre il 24% era sedentario (vs il 25% del 2008). Dati non molto dissimili sono riportati nelle ricerche Passi, HBSC e Okkio nel resto della penisola.

bambini. Il ragazzino in sovrappeso è destinato a diventare un adulto a rischio di malattia cardiovascolare e l'ipertensione può colpire i bambini obesi e sedentari.

E' quindi assolutamente urgente intervenire, soprattutto sui bambini ma anche per tutte le altre fasce di popolazione.

F. Si può calcolare l'impatto dell'uso della bicicletta sulla salute?

Come in tutti gli interventi connessi con la salute, è importante individuare degli indicatori che consentano di valutare l'efficacia delle azioni realizzate. Secondo l'OMS questo è possibile grazie a Heat (*The Health Economic Assessment Tool for walkin and cycling*). Heat calcola l'aspettativa di riduzione della mortalità generale, ed il conseguente risparmio in termini di spesa sanitaria, tenendo conto degli effetti negativi (causati dal traffico motorizzato, dall'inquinamento ambientale e acustico, dalle emissioni di gas serra) e dei benefici per la salute derivanti dal movimento.

Un esempio concreto dell'utilizzo di questo strumento di calcolo è quello relativo alle stime effettuate nel comune di Verona, dove è stato calcolato che se il 100% degli abitanti (poco meno di 300 mila) percorresse tutti i giorni 3 km in bicicletta si potrebbero risparmiare oltre 17.500.000 euro l'anno in termini di costi sanitari diretti e indiretti.

Conclusioni

Grazie all'uso della bici possiamo aumentare i livelli di attività nella popolazione, ridurre l'impatto delle malattie croniche, incentivare il benessere psicologico, ridurre i danni sull'uomo e sull'ambiente dovuti all'inquinamento.

Per far ciò, tutte le componenti della società civile, incluse le istituzioni e le associazioni, devono urgentemente attivarsi e mettersi in rete, secondo lo spirito del programma ministeriale "Guadagnare Salute".

Il contributo di FIAB si sostanzia nelle altre tesi congressuali, nella capacità di aggregare i ciclisti e di insegnare alle persone a pedalare in sicurezza, nel contributo alla costruzione di città "a misura di ciclista", e più specificatamente con:

- interventi per la moderazione del traffico, reti infrastrutture ciclabili urbane ed extraurbane, mobilità sostenibile, sicurezza
- iniziative e progetti di formazione ed educazione specifiche per tutte le classi di scuola a favore della mobilità sicura e sostenibile
- iniziative di prevenzione e promozione di stili di vita salutari e di mobilità nel quotidiano

Fiab chiede l'adesione ai contenuti di questo documento congressuale a tutte le associazioni e gli enti pubblici e privati coinvolti nella promozione della mobilità attiva e che propongono buone prassi e modelli esemplari da imitare. Uno di questi è il programma MuoverSI* per la promozione dell'attività motoria in tutte le ASL del Veneto (capofila ULSS 20 Verona).

Tesi congressuale FIAB "Mobilità e salute" è stata redatta da:

- **Susanna Morgante.** Socia FIAB Verona, Servizio Promozione ed Educazione alla Salute – Dipartimento di Prevenzione ULSS 20 Regione Veneto. Responsabile di MuoverSì, programma regionale veneto di promozione dell'attività fisica. Mobility manager ULSS 20 Verona.
- **Germana Prencipe.** Referente FIAB Area Salute. Studio di Psicologia e psicoterapia VE-Mestre, Specialista Ambulatoriale Interna presso Azienda ULSS 7 Pieve di Soligo - Servizio Età Evolutiva.
- **Renato Scifo.** Socio FIAB Catania. Neuropsichiatra Infantile, Direttore Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza del P.O. di Acireale. Azienda Sanitaria Provinciale di Catania.

Coordinamento: Germana Prencipe, referente Area Salute email: germana.prencipe@fiab-onlus.it

Un ringraziamento particolare va al dott. **Francesco Baroncini**,** per le tempestive indicazioni, correzioni e revisioni di bozze. **Consigliere Nazionale, appena nominato Direttore FIAB, aprile 2014

Le adesioni non ancora formalizzate verranno man mano riportate alla pagina web del sito FIAB nazionale in cui è pubblicata la tesi, previo invio a germana.prencipe@fiab-onlus.it

Aderiscono alla presente Tesi:

1. * **MuoverSI**, Programma Regionale Veneto di promozione dell'attività motoria;
2. **Azienda ULSS 20 Verona - Dipartimento di Prevenzione;**
3. prof. **Luca Surian**, Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive, Università degli Studi di Trento, Polo di Rovereto;
4. **Minerva P.E.L.T.I. Onlus** (Associazione dei genitori di bambini Oncologici per la Prevenzione e Lotta ai Tumori Infantili);

5. Dott. **Francesca Predicatori**, Responsabile Unità Operativa Fisica dell'Ambiente, Servizio Controlli Ambientali Dipartimento ARPAV Verona;
6. Associazione **Diabetici Verona**;
7. **AITSAM** (Associazione Italiana Tutela Salute Mentale) sezione di Verona;
8. **UnGiro** (Social network dedicato alla bicicletta)
9. **ISDE** Italia Associazione Medici per l'Ambiente
10. Dott. **Davide Ceccaroni**, presidente ciclismo **UISP**
11. Azienda **ULSS 7** Pieve di Soligo - **Dipartimento di Prevenzione**
12. Dott. **Antonio Schiattone**, psicologo-psicoterapeuta, Roma
13. **Self Help San Giacomo di Verona** (Associazione di auto-aiuto psichiatrico)