

Dipartimento di Prevenzione  
U.O.C. - Igiene e Sanità Pubblica

**PROGETTO “PIEDIBUS”  
PER UNA MOBILITÀ SOSTENIBILE  
“Pro-Muovere nonni e nipoti”**



- Per fare movimento
- Imparare a circolare
- Esplorare la città
- Diminuire traffico e inquinamento
- Insieme divertirsi
- Bambini autonomi e sicuri di sé
- Un buon esempio per tutti
- Socializzare con grandi e piccini



<b>PROGETTO “PIEDIBUS” - PER UNA MOBILITÀ SOSTENIBILE</b> “Pro-Muovere nonni e nipoti”	
Referente	Dott.ssa Erminia Battista U.O.C. ISP
Bisogno di salute da affrontare	Promozione stili di vita salutari nell'età scolare
Destinatari del progetto	Alunni scuola primaria (3°,4°,5° elementare), alunni scuola secondaria di 1° grado (1°, 2°, 3° media), insegnanti, personale ATA, genitori, nonni, volontari
Ambito territoriale di riferimento	ASL2, scuole da individuare
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentare la conoscenza su stili di vita sani (attività fisica, alimentazione corretta, sicurezza stradale)</li> <li>• Sensibilizzare la popolazione sulle problematiche legate al traffico, all'inquinamento ambientale e agli incidenti stradali</li> <li>• Aumentare il numero di bambini, adulti e anziani che praticano attività fisica</li> <li>• Aumentare le opportunità sociali aggregative dei bambini e degli adulti/anziani</li> </ul>
Azioni previste e relativi tempi di realizzazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri informativi con insegnanti, genitori, nonni, volontari per motivazione e raccolta adesioni</li> <li>• Somministrazione questionari sulla mobilità casa – scuola</li> <li>• Raccolta ed analisi dei questionari</li> <li>• Individuazione di una scuola con bacino di utenza idoneo per il Piedibus</li> <li>• Analisi del territorio ed individuazione degli itinerari possibili</li> <li>• Incontri degli esperti ASL (ISP, IAN, MS) con genitori, nonni e volontari</li> <li>• Costituzione del gruppo di lavoro Piedibus</li> <li>• Individuazione e coinvolgimento di un responsabile del progetto</li> <li>• Costituzione del gruppo degli accompagnatori</li> <li>• Formazione dei genitori/nonni accompagnatori del Piedibus</li> <li>• Dotazione dei supporti operativi al Piedibus</li> <li>• Inaugurazione del Piedibus</li> <li>• Campagna comunicativa alla popolazione</li> </ul>
Data di inizio attività e durata prevista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri di sensibilizzazione (2° semestre 2'009)</li> <li>• Avvio del “Piedibus” (1° trimestre 2010)</li> </ul>
Servizi sanitari coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dipartimento di Prevenzione</li> <li>• Direttore di Distretto/Responsabili C.S – PLS/MMG–UOC Svil. Qualità/Comunicazione</li> </ul>
Istituzioni, organizzazioni e altri attori coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scuola</li> <li>• Comune/Assessorati alla mobilità/Polizia Municipale</li> <li>• Associazioni Genitori/Associazioni culturali/ricreative/volontari</li> <li>• Università della Terza Età</li> <li>• Coordinamento centri anziani</li> <li>• ARPA</li> </ul>
Finanziamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• materiale informativo</li> <li>• dispositivi di sicurezza individuale (per bambini e accompagnatori)</li> <li>• incontri di sensibilizzazione</li> <li>• formazione accompagnatori</li> </ul>
Indicatori adottati per la valutazione, risultati attesi e tempi di verifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero Scuole coinvolte e “Piedibus” attivati</li> <li>• Numero di bambini viaggiatori del “Piedibus” N. adulti/anziani “Autisti/controllori”</li> <li>• Gradimento dell'iniziativa (tramite questionario)</li> <li>• Grado di visibilità sociale e impatto sulla comunità (articoli su stampa locale, servizi televisivi)</li> </ul>
Implementazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attuazione intervento presso altre scuole</li> <li>• Avvio di “Piedibus” presso altre scuole</li> </ul>

## **PROGETTO “PIEDIBUS” - PER UNA MOBILITÀ SOSTENIBILE “Pro-Muovere nonni e nipoti”**

Per alunni scuola primaria (3°,4°,5°elementare) scuola secondaria di 1° grado (1°,2°, 3° media), insegnanti, personale ATA, genitori, nonni, volontari.

### **PREMESSE**

La prevenzione delle malattie e la promozione della salute coinvolge anche settori non strettamente sanitari. Il trasporto è tra i maggiori determinanti di salute e di benessere con *effetti diretti* sullo stato di salute collegati all'inquinamento atmosferico (outdoor, indoor e indoor autoveicolare), all'inquinamento acustico, all'incidentalità stradale e alla diminuzione dell'attività fisica, e con *effetti indiretti* sul benessere sostenibile, quali i consumi energetici, il surriscaldamento globale, la perdita di aree naturali da infrastrutture.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) chiama l'inquinamento atmosferico presente nelle città di tutto il mondo "Il killer silenzioso". E' questo uno dei problemi messi in evidenza dall'Agenzia ONU nella pubblicazione "The Atlas of Children's Health and the Environment" (Atlante della salute dei bambini e dell'ambiente). L'imputato principale e più pericoloso è rappresentato dalle "polveri sottili" (PM10). Esse sono particolarmente insidiose perché, a causa della loro dimensione, difficilmente possono essere filtrate, penetrano nei polmoni e causano problemi respiratori, soprattutto nei bambini. Causa di inquinamento da PM10 sono gli impianti di produzione di energia elettrica, le industrie, e, soprattutto, il traffico automobilistico. E' dimostrato che nell'auto si è esposti a concentrazioni significativamente più alte di inquinanti rispetto ai pedoni che camminano su strade trafficate.

La congestione del traffico, così frequente nelle aree urbane e suburbane, è fattore di rischio non solo per l'esposizione a inquinamento atmosferico (outdoor) e indoor autoveicolare, ma anche a condizioni di stress psico-fisico. E' noto che il traffico cittadino è la causa principale di rumore e che i bambini esposti cronicamente al rumore mostrano difficoltà nell'apprendimento (nell'abilità di lettura, nell'attenzione e nella capacità di risolvere i problemi).

E' stato recentemente pubblicato (febbraio 2008) il “4° rapporto sulla mobilità in Italia” realizzato da Isfort (Istituto Superiore di Formazione e Ricerca per i Trasporti). Il rapporto mostra che nel 2006 il trasporto motorizzato è aumentato e che l'auto privata è preferita dall'82,8% dei cittadini. Contestualmente è diminuito il numero delle persone che usano i trasporti pubblici: meno 0,6% nel corso del 2006. Sale, in modo costante, il numero di coloro che percorrono un tratto di strada inferiore ai 10 km usando l'auto privata, causando un aumento di traffico e inquinamento probabilmente evitabile. Dallo studio emerge, inoltre, che l'informazione fornita dai comuni sulla qualità dell'aria e sugli effetti dell'inquinamento sulla salute risulta adeguata solo per il 33% dei cittadini e ciò influenza negativamente i tentativi di ridurre il traffico veicolare e il conseguente inquinamento. Secondo gli autori del rapporto è necessario compiere sforzi maggiori per favorire una mobilità urbana sostenibile.

Nel Libro Bianco dei Trasporti della Commissione Europea è stimato che circa il 30% degli spostamenti urbani nelle città europee si compie per distanze inferiori ai 3 km (il 50% meno di 5 km). Lo stesso percorso di 3km di passeggiata a piedi consentirebbe i 30 minuti di attività fisica quotidiana raccomandata nelle linee guida internazionali.

L'assenza/riduzione di attività fisica quotidiana è fattore di rischio per l'obesità, specie nei bambini, il cui impatto a lungo termine (diabete, malattie cardiocircolatorie e respiratorie, disturbi psicologici) ha costi sociali altissimi (spese sanitarie, invalidità precoce, perdita di produttività, diminuzione della speranza di vita).

Nel VII convegno su “Diabete-Obesità”, tenuto a marzo 2008 a Milano, sono emersi dati allarmanti. Gli italiani malati di diabete nel 1997 rappresentavano il 3% della popolazione, mentre ora rappresentano il 4,5% degli assistiti dal Servizio sanitario nazionale. In particolare, le persone con diabete di tipo 2 sono aumentate dal 2,7% al 4,1%.

Secondo l'ultimo rapporto dell'Osservatorio Arno Diabete emerge che un diabetico comporta per il SSN una spesa media di 2.589 € l'anno, e assorbe il 54% di risorse in più rispetto a un non diabetico. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, fra 20 anni, quasi un italiano su 10 soffrirà di diabete. All'origine della tendenza c'è il dilagare della cosiddetta “diabesità”, cioè il

binomio diabete-obesità che è ormai il problema emergente nei paesi industrializzati, perché riguarda fasce d'età sempre più giovani.

Uno studio danese pubblicato sul New England rileva che esiste una correlazione tra l'indice di massa corporea tra i 13-17enni e il rischio di coronaropatie potenzialmente mortali in età adulta". Per affrontare questo problema emergente dalle conseguenze potenzialmente drammatiche, gli esperti raccomandano l'adozione di corretti stili di vita, e tra questi una alimentazione equilibrata e l'attività fisica.

D'altra parte, a causa del traffico, si percepisce una "insicurezza stradale" che scoraggia coloro che vorrebbero muoversi a piedi, perciò si ricorre all'auto che ci fa sentire più sicuri. Si crea così un circolo vizioso da cui è difficile uscire. Basta osservare quello che succede davanti alle scuole prima dell'entrata o all'uscita. Tanti veicoli con a bordo un adulto ed un bambino, ammassati in ingorghi rumorosi, maleodoranti e pericolosi per i pedoni circolanti che rischiano di rimanere incastrati tra le macchine in sosta. Spesso il tempo che si pensa di guadagnare andando in auto si perde in maniera triplicata. Tutto ciò genera stress negli accompagnatori e nei bambini. Bisogna trovare una strategia per interrompere il circolo vizioso.

Il Libro Verde sul tema "**Verso una nuova cultura della mobilità urbana**", di recente presentato dall'ARPAT (Regione Toscana), evidenzia la situazione delle città europee. Dal testo emerge che oltre il 60% della popolazione europea vive nell'ambiente urbano ed è sottoposto ad un elevato inquinamento atmosferico. Questa condizione è legata al fatto che le città sono il motore dell'economia e attraggono verso le proprie aree una grande quantità di persone. Il centro abitato, quindi, da un lato è il creatore di quasi tutto il prodotto interno lordo delle nazioni ma, dall'altro, è luogo di concentrazione di realtà non più sostenibili.

L'Unione Europea sta cercando delle strategie che permettano di migliorare la vivibilità delle aree urbane riducendo il traffico, l'inquinamento acustico ed atmosferico e gli incidenti stradali. Per attivare un cambiamento così radicale, è necessaria un'azione sinergica tra enti locali, regionali, nazionali ed europei. Di fatto gli esperti hanno messo in luce che gli effetti negativi che si registrano nelle singole località, a lungo andare, si ripercuotono su scala continentale, pertanto l'Unione Europea sollecita il cambiamento, lasciando spazio agli enti locali per trovare le soluzioni più adeguate. Le problematiche che si pongono di fronte agli enti locali e alla Comunità sono molteplici, si tratta infatti, di armonizzare la qualità della vita e la tutela ambientale allo sviluppo economico delle città.

Una città più pulita e un traffico più scorrevole sono due degli obiettivi da raggiungere, si ritiene che questo sarà possibile favorendo un trasporto urbano più intelligente, **sostenibile e sicuro**, ma anche **migliorando le conoscenze**.

La ASL2 con il presente progetto vuole contribuire a diffondere le conoscenze sulle problematiche sopraesposte, al fine di rendere i cittadini più consapevoli e quindi più responsabili nelle proprie scelte, poiché attraverso lo stile di vita e l'uso che fanno dei servizi, essi determinano lo stato di salute della città. Promuovere una mobilità sostenibile vuol dire, per il cittadino, saper scegliere la modalità dei propri spostamenti, modificando abitudini consolidate, nel rispetto di un ambiente che è di tutti. Il cittadino deve far propria la responsabilità di modificare la realtà presente, poiché le azioni individuali e le scelte personali influenzano in maniera tangibile la qualità della vita, non solo del singolo ma di tutta la collettività.

Il progetto "**PIEDIBUS**" si propone come un'azione innovativa che coinvolge bambini, genitori, insegnanti, nonni, volontari, amministratori, etc.. I singoli cittadini sono soggetti attivi nella realizzazione del progetto. Perché il ruolo dei cittadini/bambini sia davvero decisivo nella protezione dell'ambiente, bisogna innanzi tutto effettuare interventi di educazione/informazione e azioni tese a promuovere il senso di appartenenza all'ambiente stesso. Il progetto presuppone che i diversi soggetti che operano sul territorio allaccino delle vere e proprie alleanze per la salute, avviino un percorso di individuazione comune dei problemi della città e coordinino le loro azioni per il raggiungimento degli obiettivi condivisi. E' impensabile che una Amministrazione Comunale possa cambiare e migliorare in maniera duratura lo stato di salute di una città se chiunque vive e opera in essa non collabora al raggiungimento della medesima meta.

## **COS'È IL PIEDIBUS**

Il "Piedibus" è un autobus umano fatto di una carovana di bambini in movimento accompagnati da adulti, con capolinea, fermate, orari e un percorso prestabilito. E' un sistema sicuro, ecologico, divertente e salutare per mandare i bambini da casa a scuola e viceversa, che promuove l'attività fisica, rispetta l'ambiente, sviluppa l'interazione comunitaria e l'esplorazione.

Il "**Piedibus**" è nato in Danimarca, si è diffuso velocemente in Canada, Inghilterra, Austria e si sta sviluppando anche in Italia.

Con il Piedibus i bambini vanno a scuola in gruppo seguendo un percorso stabilito e raccogliendo passeggeri alle "fermate" predisposte lungo il cammino.

Il Piedibus aiuta i bambini ad acquisire "abilità pedonali", per essere preparati ad affrontare il traffico. Il tragitto a scuola dà la possibilità ai bambini di socializzare e farsi nuovi amici, quando arriveranno a scuola avranno fatto la loro chiacchierata e saranno pronti a far lezione. Ogni tragitto percorso a piedi aiuta a ridurre la concentrazione di traffico attorno alle scuole, questo aiuterà a ridurre l'inquinamento atmosferico e a migliorare l'ambiente a beneficio di tutti.

Il percorso del Piedibus è messo in sicurezza dalla Polizia Municipale in collaborazione con gli adulti che "guidano" il Piedibus. Ciascun bambino indossa un gilet rifrangente. Lungo il percorso i bambini possono apprendere utili informazioni sulla sicurezza stradale (segnaletica), guadagnare un po' di indipendenza, mentre i loro "pesanti" zaini viaggiano su appositi carrelli guidati dagli adulti.

E' dimostrato che bambini attivi diventeranno con maggiore probabilità adulti attivi. Solo 15 minuti di tragitto a piedi per andare e tornare da scuola può costituire la metà dell'attività fisica giornaliera raccomandata.

## **PROGETTO "PIEDIBUS" - PER UNA MOBILITÀ SOSTENIBILE**

"Pro-Muovere nonni e nipoti" - target: bambini scuola primaria (3°, 4°, 5° elementare), scuola secondaria di 1° grado (1°, 2°, 3° media) genitori/nonni/volontari.

### **Obiettivi generali**

- Promuovere stili di vita salutari nei bambini e negli adulti
- Prevenire l'obesità infantile
- Promuovere una mobilità sostenibile
- Promuovere l'interazione comunitaria (bambini/nonni) e l'esplorazione del "quartiere"
- Ridurre il rischio di danni da esposizione a fattori inquinanti e da traumi stradali

### **Obiettivi specifici**

- Aumentare il numero di bambini che vanno a scuola a piedi

### **Strategie**

- Coinvolgere Distretto/Centri di Salute, PLS, MMG
- Favorire la nascita di una rete di genitori al fine di coordinare le azioni di vigilanza e controllo durante i percorsi casa-scuola
- Individuare forme di assicurazione e tutela per le responsabilità di genitori e insegnanti durante i percorsi casa-scuola
- Stimolare l'intervento delle istituzioni per potenziare l'area dei percorsi pedonali e delle aree verdi accessibili al pubblico, garantendone il controllo
- Promuovere l'autonomia dei bambini nei loro spostamenti quotidiani e nei processi di socializzazione tra coetanei e con gli adulti/anziani

## **SOGGETTI COINVOLTI interni all'Azienda**

- Dipartimento di Prevenzione (ISP, IAN, MS)
- Direttore Distretto/Responsabile Centro di Salute
- PLS/MMG
- UOC Sviluppo Qualità/Comunicazione

## **SOGGETTI COINVOLTI esterni all'Azienda**

- Amministrazione comunale: Assessorato alle politiche scolastiche/ ai servizi sociali / alla mobilità/ all'ambiente –
- Polizia Municipale
- ARPA
- Scuola: Direzioni didattiche
- Associazioni di Volontariato
- Università della Terza età
- Centri anziani

## **Azioni/Tempi**

- Incontri informativi con insegnanti e genitori per motivazione e raccolta adesioni (settembre/ottobre 2009)
- Somministrazione questionari sulla mobilità casa – scuola (2° semestre 2009)
- Raccolta ed analisi dei questionari (2° semestre 2009)
- Individuazione di una scuola con bacino di utenza idoneo per il Piedibus (2° sem. 2009)
- Analisi del territorio ed individuazione degli itinerari possibili (2° semestre 2009)
- Incontri degli esperti ASL (ISP, IAN, MS) con genitori, nonni e volontari (nov 09-feb 10)
- Costituzione del gruppo di lavoro Piedibus (composto da genitori/anziani) (dic 2009)
- Individuazione e coinvolgimento di un responsabile del progetto (possibilmente un genitore dic. 2009)
- Costituzione del gruppo degli accompagnatori (dic. 2009)
- Formazione dei genitori/nonni accompagnatori del Piedibus (dic. 2009)
- Dotazione al Piedibus dei supporti operativi (gennaio 2010)
- Inaugurazione del Piedibus (marzo 2010)
- Campagna comunicativa alla popolazione (giugno 2010)

## **Costi**

Finanziamento per:

- materiale informativo
- dispositivi di sicurezza individuale (per bambini e accompagnatori) supporti operativi (paletta, fischietto, carrelli per gli zaini)
- incontri di sensibilizzazione
- formazione accompagnatori

## **Valutazione di Processo**

Rispetto dei tempi previsti

## **Valutazione di esito**

- Scuole coinvolte e "Piedibus" attivati
- Numero di bambini "viaggiatori" del Piedibus, N. di Adulti/Anziani "Autisti /Controllori"
- Gradimento dell'iniziativa (tramite questionario)
- Grado di visibilità sociale e impatto sulla comunità (articoli su stampa locale, servizi televisivi)

## **Implementazione**

- Riproposizione dell'intervento in altre Scuole
- Attivazione di nuovi "Piedibus" in altre sedi

## Es di Schema Attori/Azioni/Finanziamenti del progetto Piedibus

**Da definire con i vari attori**

	Azioni	Risorse	Finanziamenti	Quantità
<b>ASL ISP/IAN/Med Sport Esperti</b>	Incontri con genitori/anziani/volontari per presentazione progetto, informazione/sensibilizzazione su stili di vita sani	Operatori / esperti		
<b>Distretto/Centro di salute</b>	Creazione/ facilitazione della rete locale Scuola, Comune, Associazioni			
<b>PLS / MMG</b>	Sensibilizzazione genitori, prescrizione attività fisica ai bambini Informazione sull'iniziativa ai possibili fruitori			
<b>UOC Comunicazione</b>	Divulgazione (articoli, spot radiofonici, TV, volantini informativi) Conferenza stampa,			
<b>Scuola</b>	Somministrazione/raccolta questionari mobilità Casa-Scuola Analisi dei dati in collaborazione con rappresentanti genitori e vigili	Sede per gli incontri con genitori/vigili (?)		
<b>Comune</b>	Individuazione di una scuola con bacino di utenza idoneo per il Piedibus Fornitura supporti operativi (dispositivi sicurezza individuale per bambini e accompagnatori (gilet ad alta visibilità), paletta, fischietto, eventuale carrello per gli zaini)		Per materiale informativo, cartellonistica linea Piedibus	
<b>Polizia Municipale</b>	Individuazione percorsi con i genitori Garantire sicurezza dei percorsi			
<b>Genitori</b>	Individuazione percorsi Costituzione gruppo di lavoro Individuazione percorsi, stazioni, etc in collaborazione con Polizia Municipale Individuazione responsabile/coordinatore Piedibus			
<b>Università 3 età</b>	Sensibilizzazione, reclutamento nonni "autisti e controllori" Costituzione gruppo accompagnatori Divulgazione iniziativa Collaborazione a campagna sensibilizzazione su attività fisica per la popolazione			
<b>Centri anziani</b>	Sensibilizzazione, reclutamento nonni "autisti e controllori" Costituzione gruppo accompagnatori			
<b>Associazioni</b>	Sensibilizzazione, reclutamento nonni "autisti e controllori"	Sede per gli incontri genitori, vigili, anziani (?)		
<b>Assessorato mobilità</b>	Collaborazione individuazione percorsi, Facilitazione viabilità per Piedibus			
<b>ARPA</b>	Informazione su livelli inquinamento ambientale e acustico urbano			
<b>Sponsor (?) Es negozi art sportivi, art per la scuola</b>	Divulgazione Fornitura distintivo adesione Piedibus .....			

## BIBLIOGRAFIA E SITI CONSULTATI

1. Piedibus.it
2. Promozione della salute nei luoghi di lavoro. Alimentazione e attività motoria . prove di efficacia e buone pratiche. Settembre 2007. Regione Piemonte . Assessorato alla Sanità. DORS. INAIL.
3. Barometro su diabete ed attività fisica in Italia. Piepaolo De Feo, chiara Di Loreto. DAWN. 2007.
4. PNLG13 Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani. Linea Guida. Maggio 2007.
5. Manson JAE. Walking compared with vigorous exercise for the prevention of cardiovascular events in women. N Engl J Med 2002;347:716.
6. Wardle J et al. Socioeconomic differences in attitudes and beliefs about healthy lifestyles. J Epidem Comm Health 2003; 57: 440
7. Saelens BE et al. Neighborhood-base differences in physical activity: an environment scale evaluation. Am J Pub Health 2003; 93(9):1552
8. Task Force on Community Preventive Services. Recommendations to increase physical activity in communities. <http://www.thecommunityguide.org/pa/default.htm> Tr. it.: <http://www.epicentro.iss.it/archivio/2004/29-1-2004/LineeGuida%20attivit%C3%A0%20fisica.pdf>
9. Takano T et al. Urban residential environments and senior citizens' longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces. J Epidem Comm Health 2002; 56: 913
10. American College of Sports Medicine 2002, Successful Active Aging Programs, Med Sp Ex Sci, 34(5): S223-232.
11. American College of Sports Medicine, 1998, Position stand: Exercise and physical activity for older adults. Med Sci Sports Exerc, 30 (6).
12. Borrell C et al. Social inequalities in health related behaviours in Barcelona. J Epidem Comm Health 2000; 54: 24
13. Cappelletto P., Capuzzo A., Cavallini A., Lanza M., Rudi D., Schena F., 1998; The influence of physical activity on aging: the Third age project in Verona, in Physical Activity and Health, G. Casagrande & F. Viviani eds., UNIPress Padova, 207-217.
14. Organizzazione Mondiale della Sanità, 1996, Le Linee guida di Heidelberg per la promozione dell'attività fisica per le persone anziane. edizione italiana a cura di F. Schena e F.Menna, Med Sport, 52(4), 324-328, 1999.
15. President's Council on Physical Fitness and Sports, 2001; "Healthy People 2010: Physical Activity and Fitness" in Research Digest, Series 3, No. 13 March
16. ISTAT, 2000; Pratica sportiva, attività fisica e sedentarietà Indagine Multiscopo sulle famiglie "I cittadini e il tempo libero"
17. Coni Servizi SpA - Osservatori Statistici per lo Sport – Censis, 2003. Monitoraggio CONI 2001, Roma, novembre
18. Promozione della salute nei luoghi di lavoro. Alimentazione e attività motoria . prove di efficacia e buone pratiche. Settembre 2007. Regione Piemonte . Assessorato alla Sanità. DORS. INAIL.
19. Barometro su diabete ed attività fisica in Italia. Piepaolo De Feo, chiara Di Loreto. DAWN. 2007.
20. PNLG13 Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani. Linea Guida. Maggio 2007.
21. Discovering the Future: The Business of Paradigms- Joel A. Barker
22. ARPAT news 27 agosto 2007 EUROBAROMETRO: GLI EUROPEI VOGLIONO UNA MOBILITÀ MIGLIORE
23. "Alimentazione e attività motoria, prove di efficacia e buone pratiche",
24. sito del [Centro di Documentazione per la Promozione della Salute](#) (Dors) (file PDF 5,67 MB).
25. Alberto ZUCCONI e Patty HOWELL. La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società. Molfetta (Bari), Edizioni la meridiana, 2003. 396 p. (Persone). ISBN 88-87507-91
26. Centro di Documentazione per la promozione della Salute (DoRS) Regione Piemonte
27. Epicentro
28. CCM
29. [http://prevenzione.ulss20.verona.it/medgen\\_attmot.html](http://prevenzione.ulss20.verona.it/medgen_attmot.html)
30. <http://prevenzione.ulss20.verona.it/com/file/upload/9-AttivitaFisica.pdf>
31. [www.ausl-cesena.emr.it/pps](http://www.ausl-cesena.emr.it/pps)
32. [www.ausl-cesena.emr.it/pps](http://www.ausl-cesena.emr.it/pps)
33. Promozione Salute Svizzera: [http://www.promozionesalute.ch/default\\_i.aspBanca](http://www.promozionesalute.ch/default_i.aspBanca) dati dei progetti svizzeri di prevenzione e promozione della salute:
34. <http://www.healthproject.ch/index.php?lang=it&partner=162>
35. [http://www.arbeitsmedizin.ch/Istituto di medicina sociale e preventiva dell'Università di Zurigo](http://www.arbeitsmedizin.ch/Istituto%20di%20medicina%20sociale%20e%20preventiva%20dell'Universit%C3%A0%20di%20Zurigo)
36. [http://www.unizh.ch/~ispm/Ufficio federale delle assicurazioni sociali:](http://www.unizh.ch/~ispm/Ufficio%20federale%20delle%20assicurazioni%20sociali)
37. [http://www.bsv.admin.ch/aktuell/highlight/i/index.htmSUVA:](http://www.bsv.admin.ch/aktuell/highlight/i/index.htmSUVA)
38. [http://www.suva.ch/it/home/suvapro/betr\\_gesundheitsfoerderung.htm](http://www.suva.ch/it/home/suvapro/betr_gesundheitsfoerderung.htm)
39. [http://www.suva.ch/it/home/suvapro/betr\\_gesundheitsfoerderung/wohlfuehltipps.htmQualità di vita:](http://www.suva.ch/it/home/suvapro/betr_gesundheitsfoerderung/wohlfuehltipps.htmQualit%C3%A0%20di%20vita) [http://www.qualita-di-vita.ch/default\\_i.asp](http://www.qualita-di-vita.ch/default_i.asp)Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro:
40. [http://agency.osha.eu.int/index\\_it.htm](http://agency.osha.eu.int/index_it.htm)
41. ENWHP, European Network for Workplace Health Promotion :
42. <http://www.enwhp.org/>
43. Salute nella lavanderia centrale della città di Zurigo
44. [http://www.promozionesalute.ch/it/pro/files/ZWZ\\_schlussbericht\\_f.pdf](http://www.promozionesalute.ch/it/pro/files/ZWZ_schlussbericht_f.pdf)