

Riscrivere il futuro insieme: nuovi percorsi di vita e di cura.

BARI 15_16 NOV 2025 HOTEL PARCO DEI PRINCIPI







Sport e Fibrosi Cistica: No limits?

Dott. Giuseppe Lassandro, PhD MD







PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOUR



WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020

ATTIVITA' FISICA, ESERCIZIO FISICO O



















MAKE EVERY MOVE COUNT

When you Move More every day, you can reach some pretty big goals over time. Small steps can add up to huge strides — in your physical health, mental health, stress levels, sleep, productivity, relationships and more. Let movement take you places you never thought possible!







Source: purdue.edu/walktothemoon/activities.html





L'organizzazione mondiale della sanità

(OMS) definisce "attività fisica"

movimento prodotto corporeo dai

muscoli scheletrici che comporti

dispendio energetico.







L'"esercizio" invece, una sottocategoria dell'attività fisica caratterizzata dal fatto di essere pianificata, strutturata, ripetitiva e volta a migliorare o a mantenere uno o più aspetti della forma fisica.



CHILDREN AND ADOLESCENTS (aged 5-17 years)

In children and adolescents, physical activity confers benefits for the following health outcomes: improved physical fitness (cardiorespiratory and muscular fitness), cardiometabolic health (blood pressure, dyslipidaemia, glucose, and insulin resistance), bone health, cognitive outcomes (academic performance, executive function), mental health (reduced symptoms of depression); and reduced adiposity.



It is recommended that:

> Children and adolescents should do at least an average of 60 minutes per day of moderateto vigorous-intensity, mostly aerobic, physical activity, across the week.

Strong recommendation, moderate certainty evidence



> Vigorous-intensity aerobic activities, as well as those that strengthen muscle and bone, should be incorporated at least 3 days a week.

Strong recommendation, moderate certainty evidence

OD PRACTICE STATEMENTS

- · Doing some physical activity is better than doing none.
- · If children and adolescents are not meeting the recommendations, doing some physical activity will benefit their health.
- Children and adolescents should start by doing small amounts of physical activity, and gradually increase the frequency, intensity and duration over time.
- It is important to provide all children and adolescents with safe and equitable opportunities, and encouragement, to participate in physical activities that are enjoyable, offer variety, and are appropriate for their age and ability.

In children and adolescents, higher amounts of sedentary behaviour are associated with the following poor health outcomes: increased adiposity; poorer cardiometabolic health, fitness, behavioural conduct/pro-social behaviour; and reduced sleep duration.

It is recommended that:

> Children and adolescents should limit the amount of time spent being sedentary, particularly the amount of recreational screen time.

Strong recommendation, low certainty evidence



ADULTS
(aged 18-64 years)

In adults, physical activity confers benefits for the following health outcomes: improved all-cause mortality, cardiovascular disease mortality, incident hypertension, incident site-specific cancers, incident type-2 diabetes, mental health (reduced symptoms of anxiety and depression); cognitive health, and sleep; measures of adiposity may also improve.

It is recommended that:

> All adults should undertake regular physical activity.

Strong recommendation, moderate certainty evidence

> Adults should do at least 150– 300 minutes of moderate-intensity aerobic physical activity; or at least 75–150 minutes of vigorousintensity aerobic physical activity; or an equivalent combination of moderate- and vigorous-intensity activity throughout the week, for substantial health benefits.

Strong recommendation, moderate certainty evidence





> Adults should also do musclestrengthening activities at moderate or greater intensity that involve all major muscle groups on 2 or more days a week, as these provide additional health benefits.

Strong recommendation, moderate certainty evidence



2 |

¹ Site-specific cancers of: bladder, breast, colon, endometrial, oesophageal adenocarcinoma, gastric, and renal.



La parola "Sport", infine, deriva dall'abbreviazione della parola inglese "Disport" (che significa divertimento). "Disport" proviene dal francesce "Desport" ed è assimilabile al termine italiano "Diporto" (cioè svago, ricreazione).





Lo Sport trova diverse definizioni ma quella più completa è sicuramente delineata dal Consiglio d'Europa a Rodi nel 1992: "Qualsiasi forma di attività fisica che, mediante una partecipazione organizzata o meno, abbia come obiettivo il miglioramento delle condizioni fisiche e psichiche, lo sviluppo delle relazioni sociali o il conseguimento di risultati nel corso di competizioni a tutti i livelli."





organizzazioni sportive che, dunque, propongono sport (inteso come attività fisica organizzata) rivestono nel terzo millennio un elevato ruolo sociale che non si esaurisce con la celebrazione delle competizioni agonistiche l'acclamazione atleti degli vincitori.



Le funzioni sociali dello sport:

- Salute fisica
- Benessere psicologico
- Svago
- Affermazione individuale e di gruppo.
- Prestigio politico
- Crescita economica
- Volontariato
- Contrasto dipendenze





















L'impatto immateriale dello sport (secondo il report CONI-CENSIS 2008) può essere così disciplinato:

SFERA VALORIALE E DELL'ETICA (spirito di squadra, disciplina, rispetto delle regole)

SFERA EDUCATIVA E PEDAGOGICA (terzo pilastro con famiglia e scuola)

SFERA DELLA FORMAZIONE (costante aggiornamento tecnico, culturale, manageriale, amministrativo, fiscale e possibilità di trasformare in lavoro le proprie competenze sportive)

SFERA DELLA SALUTE E DELLA PREVENZIONE (arginare i "paramorfismi" generati dalla società consumistica, educare a modelli di consumo intelligente, insegnare la sostenibilità economica, la visita medico-sportiva come ultimo baluardo di medicina preventiva).

EMOFILIA E... ATTIVITA' FISICA, ESERCIZIO FISICO O SPORT?













DEFINIZIONI EMOFILIA

- MALATTIA RARA EMORRAGICA CONGENITA sanguinamenti articolari (complicanza artropatia)
- CROMOSOMA X maschi malati vs donne portatrici (o malate)
- EMOFILIA A FATTORE VIII vs EMOFILIA B FATTORE IX differenze in clinica e terapia
- <1% CARENZA GRAVE sanguinamenti spontanei +++</p>
- 1-5% CARENZA MODERATA sanguinamenti spontanei o post traumatici ===
- 5-40% CARENZA LIEVE sanguinamenti post traumatici +++

Srivastava A et al. WFH Guidelines for the management of Hemophilia. *Haemophilia*. 2020;00:1–158.





NOI PER EMOFILIA E... ATTIVITA' FISICA, ESERCIZIO FISICO O SPORT?









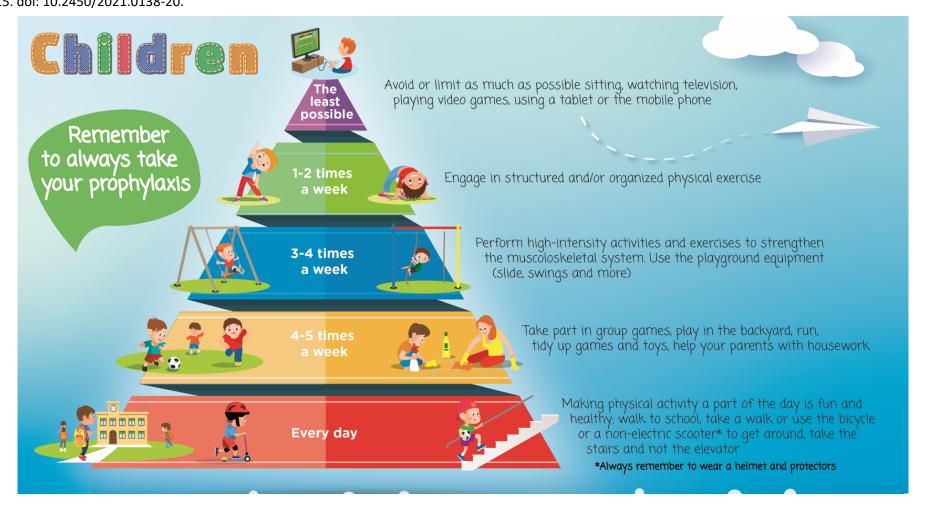






Promoting physical activity in people with haemophilia: the MEMO (Movement for persons with haEMOphilia)

Biasoli C, Baldacci E, Coppola A, De Cristofaro R, Di Minno MND, Lassandro G, Linari S, Mancuso ME, Napolitano M, Pasta G, Rocino A; MEMO Study Group (Appendix I), Balestri E, Basso M, Biguzzi E, Boccalandro EA, Cantori I, Carulli C, Catalano A, Contino L, Di Gregorio P, Di Minno G, Ferrazzi P, Giordano P, Giuffrida AC, Luciani M, Mansueto MF, Martino R, Martinelli M, Martini T, Passeri EV, Pollio B, Preti PS, Radossi P, Sacco C, Santoro RC, Schiavoni M, Schiavulli M, Sottilotta G, Valdrè L, Villa MR. Blood Transfus. 2021 Oct 15. doi: 10.2450/2021.0138-20.







Promoting physical activity in people with haemophilia: the MEMO (Movement for persons with haEMOphilia)

Biasoli C, Baldacci E, Coppola A, De Cristofaro R, Di Minno MND, Lassandro G, Linari S, Mancuso ME, Napolitano M, Pasta G, Rocino A; MEMO Study Group (Appendix I), Balestri E, Basso M, Biguzzi E, Boccalandro EA, Cantori I, Carulli C, Catalano A, Contino L, Di Gregorio P, Di Minno G, Ferrazzi P, Giordano P, Giuffrida AC, Luciani M, Mansueto MF, Martino R, Martinelli M, Martini T, Passeri EV, Pollio B, Preti PS, Radossi P, Sacco C, Santoro RC, Schiavoni M, Schiavulli M, Sottilotta G, Valdrè L, Villa MR. Blood Transfus. 2021 Oct 15. doi: 10.2450/2021.0138-20.







Sport and Hemophilia in Italy: An Obstacle Course.

Lassandro G, Pastore C, Amoruso A, Accettura D, Giordano P.

Curr Sports Med Rep. 2018 Jul;17(7):230-231











ACTA BIOMEDICA

Official Journal of the Society of Medicine and Natural Sciences of Parma and Centre on health systems' organization, quality and sustainability, Parma, Italy

HOME ABOUT - FOR AUTHORS - CURRENT ISSUE ARCHIVES ONLINE FIRST FEATURED SPECIALITIES - MULTIMEDIA - ANNOUNCEMENTS

Search

Home / OnlineFirst / Original articles

Eligibility for competitive sport medical certification of children with severe hemophilia: italian observational study.

Giuseppe Lassandro

Pediatric Unit, Department of Biomedical Science and Human Oncology, University of Bari "Aldo Moro", Bari, Italy

Carmela Pastore

Pediatric Unit, Department of Biomedical Science and Human Oncology, University of Bari "Aldo Moro", Bari, Italy

Anna Amoruso

Pediatric Unit, Department of Biomedical Science and Human Oncology, University of Bari "Aldo Moro", Bari, Italy

Valentina Palladino

Pediatric Unit, Department of Biomedical Science and Human Oncology, University of Bari "Aldo Moro", Bari, Italy

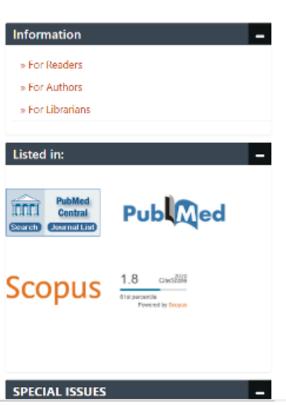
Domenico Accettura

Sports Medicine Institute "Vito Accettura", Italian Sports Medicine Federation, Bari, Italy

Andrea Buzzi

Fondazione Paracelso, Milano, Italy













Article

Promoting Sports Practice in Persons with Hemophilia: A Survey of Clinicians' Perspective

Giuseppe Lassandro 1,2, Domenico Accettura 2 and Paola Giordano 1,*

- Department of Biomedical Science and Human Oncology—Pediatric Unit, University of Bari "Aldo Moro", 70121 Bari, Italy; giuseppelassandro@live.com
- ² Istituto di Medicina dello Sport-FMSI, 70132 Bari, Italy; presidente@medicidellosport.it
- * Correspondence: paola.giordano@uniba.it; Tel.: +39-0805-592286; Fax: +39-0805-592287







EMOFILIA E IDONEITÀ ALLO SPORT FOCUS REGIONE PUGLIA

Marzo 2021











Emofit: Lo sport a portata di click









Home II Progetto L'Indagine Emofilia e dintorni Mondo Sportivo Chi Siamo Contatti









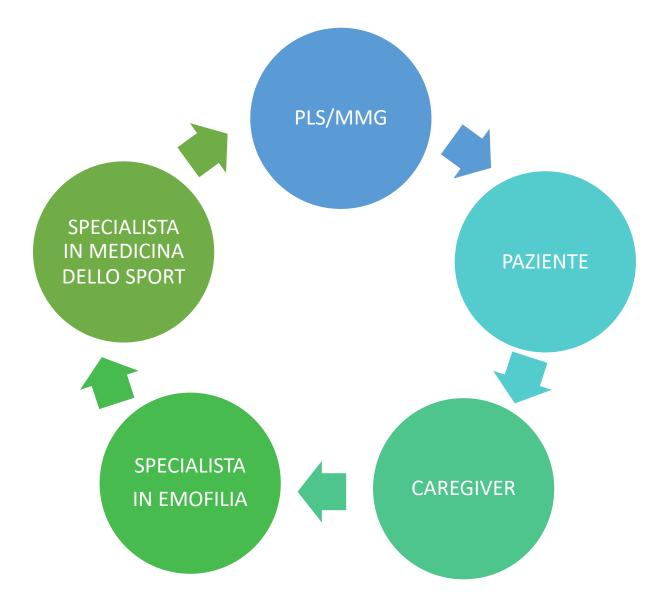
Home II Progetto L'Indagine Emofilia e dintorni Mondo Sportivo Chi Siamo Contatti



CORRESPONSABILITA' NELL'IDONEITA' MEDICA

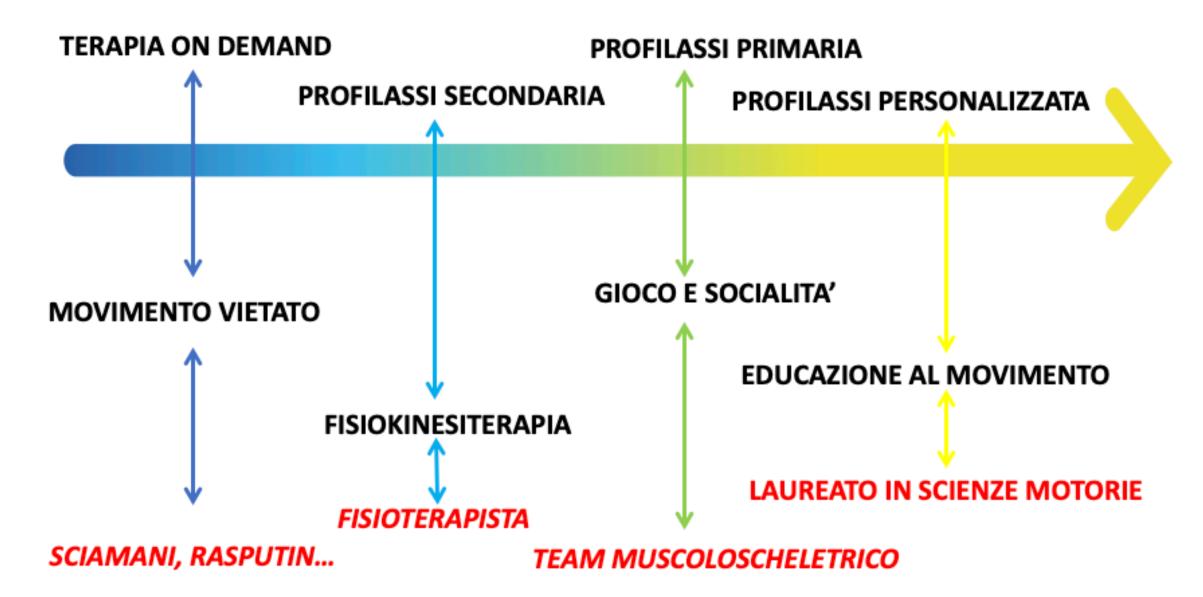


















Dipartimento di Medicina di Precisione e Rigenerativa e Area Jonica – DiMePre-J

Corso di Studio in Scienze delle Attività Motorie e Sportive

CALENDARIO APPELLI APRILE 2023

		12:00	
PEDIATRIA SOCIALE	Lassandro Giuseppe, Giordano Paola	11/04/2023	Aula II CUS Bari
		16:00	
TIROCINIO	Tafuri Silvio, Stefanizzi Pasquale, Fischetti Francesco	30/3/2023	Aula Enea Grosso
		Ore 15	

* Doppia postazione in aula I CUS BARI 04/04/2023 ore 14.30 e ore 15.00





La Convenzione dell' Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU) sui Diritti dell'infanzia approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 afferma che ogni bambino (senza distinzione e discriminazione per colore, sesso, religione, lingua, condizioni economiche o opinioni politiche) abbia diritto: ad un nome, ad una famiglia, ad una casa, a poter giocare, all'istruzione, a nutrirsi, alla salute ed ad ogni altra cura speciale che lo privilegi o faciliti per la sua condizione di svantaggio rispetto ad un adulto. L'Organizzazione Mondiale della Sanità -OMS, istituita nel 1948 con sede a Ginevra è l'Agenzia delle Nazioni Unite specializzata per le questioni sanitarie. L'obiettivo dell'Organizzazione è "il raggiungimento, da parte di tutte le popolazioni, del più alto livello possibile di salute", definita come "uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale" e non semplicemente "assenza di malattie o infermità". La Pediatria è la scienza medica che si interessa della "salute" del bambino (dall'età neonatale sino all'adolescenza) ma, anche, della sua crescita, del suo sviluppo e delle opportunità che ha (un bambino) di acquisire tutte le potenzialità proprie di un adulto sano. Il Pediatria si assume la responsabilità di garantire lo sviluppo psichico, fisico, mentale ed emozionale di un bambino avendo particolare attenzione all'ambiente familiare e sociale che lo circonda perché l'età giovanile è un'età

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI Emofilia Sport

€ 19,00

Giuseppe Lassandro

Paola Giordano

Il Dizionario di Emofilia e Sport

Alchimia di parole per il medico ed il dirigente sportivo



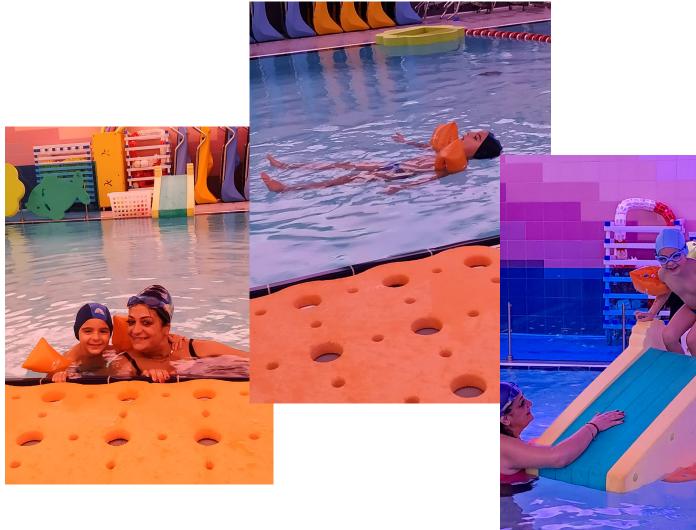






CONOSCERE L'ORGANIZZAZIONE SPORTIVA











VOLONTARIATO – ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE





COLLEGE, UNIVERSITA' - PROFESSIONISMO



CORPI MILITARI – ESALTAZIONE DELLA FORZA FISICA



QUESTIONE DI STATO – ATLETI/E FIGLIE DELLO STATO









OPERATIVA
SPORT COMPETITIVO





aderiscono 205 comitati olimpici nazionali









Il CIO è un'organizzazione non governativa (creata da Pierre de Coubertin nel 1894 per far rinascere i Giochi olimpici della Grecia antica attraverso un evento sportivo quadriennale dove gli atleti di tutti i paesi potessero competere fra loro). Il CIO ha sede a Losanna, in Svizzera, e vi





International Olympic Committee



La missione del CIO è promuovere l'olimpismo nel mondo e guidare il Movimento Olimpico. Il ruolo del CIO è:

- 1. Incoraggiare e supportare la promozione **dell'etica nello sport** così come l'educazione dei giovani con lo sport e dedicare i suoi sforzi affinché sia assicurato nello sport che il fair play prevalga e la violenza sia bandita
- 2. Incoraggiare e supportare l'organizzazione, sviluppo e coordinazione dello sport e delle competizioni sportive
- 3. Assicurare la regolare celebrazione dei Giochi Olimpici
- 4. Cooperare con organizzazioni pubbliche o private e autorità per sviluppare lo sport per creare luoghi sportivi e promuovervi la pace
- 5. Muoversi per rinforzare l'unità e proteggere l'indipendenza del movimento olimpico
- 6. Agire contro ogni forma di discriminazione che riguardi il movimento Olimpico
- 7. Incoraggiare e supportare la promozione dello sport femminile a tutti i livelli e in tutte le strutture nell'ottica del principio di uguaglianza
- 8. Combattere il doping nello sport
- 9. Incoraggiare e sviluppare provvedimenti che difendano la salute dell'atleta
- **10. Opporsi a qualunque abuso politico** e commerciale degli atleti e dello sport
- 11. Incoraggiare e supportare gli sforzi delle organizzazioni sportive e autorità pubbliche per fornire futuro sociale e professionale agli atleti
- 12. Incoraggiare e supportare lo sviluppo dello sport per tutti
- 13. Incoraggiare e supportare un comportamento sostenibile dal punto di vista ambientale, per promuovere uno **sviluppo sostenibile** dello sport e chiedere che i Giochi Olimpici siano organizzati di conseguenza
- 14. Promuovere positivi rapporti dai Giochi Olimpici dalle città ospitanti e nazioni ospitanti
- 15. Incoraggiare e supportare iniziative che coinvolgano cultura ed educazione con lo sport
- 16. Incoraggiare e supportare attività per la International Olympic Academy (IOA) e altre istituzioni che si dedicano all'educazione olimpica.

OLIMPISMO









Tale inquadramento normativo è rimasto sostanzialmente invariato per oltre mezzo secolo.

Successivamente con il decreto legislativo n. 242 del 23/07/1999 "legge Melandri" e con le

sue successive modifiche (legge n. 178 del 08/08/2002 ed il decreto legislativo n. 15 del

08/01/2004 noto come riforma "Pescante") si definisce l'attuale assetto istituzionale del CONI

e vengono introdotti i seguenti concetti fondamentali:







Articoli 1 e 2. E' confermata la natura pubblica del CONI, sotto la vigilanza del Ministero per i Beni

e le Attività Culturali; Vengono ribaditi i compiti del CONI: organizzazione e potenziamento dello sport nazionale, preparazione degli atleti e approntamento dei mezzi idonei per le olimpiadi e per tutte le altre manifestazioni sportive nazionali e internazionali, promozione della massima diffusione della pratica sportiva nei limiti delle competenze comunali e regionali; E' previsto, inoltre, che il CONI curi, nell'ambito dell'ordinamento sportivo, l'adozione di misure di prevenzione e repressione dell'uso di sostanze che alterano le naturali prestazioni fisiche degli atleti nelle attività sportive







L'ultima modifica dello statuto del CONI è stata approvata il 9 marzo 2022 con deliberazione n.

1707 ed è stato approvato da un Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 19 Luglio

2022. Sottolineiamo alcuni passaggi di rilievo per comprendere l'organizzazione sportiva italiana:

- Articolo 2. Il CONI, regolato dal D.lgs. 23 luglio 1999, n. 242, e successive modificazioni ed integrazioni, e dalla Carta Olimpica, è autorità di disciplina, regolazione e gestione delle attività sportive, intese come elemento essenziale della formazione fisica e morale dell'individuo e parte integrante dell'educazione e della cultura nazionale. Il CONI è posto sotto la vigilanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri (d'ora innanzi "Autorità vigilante")









POLITICA



OPERATIVA
SPORT COMPETITIVO









Il Dipartimento per lo Sport è la struttura che fornisce al Presidente del Consiglio dei ministri ovvero all'Autorità politica delegata (eventuale Ministro per lo Sport) il supporto per lo svolgimento delle sue funzioni in materia di sport. Il Dipartimento per lo Sport vigila sul CONI (come emerge dallo statuto dello stesso). Il CONI svolge, comunque, le sue funzioni in autonomia ed indipendenza come dettato dalla "Carta Olimpica".

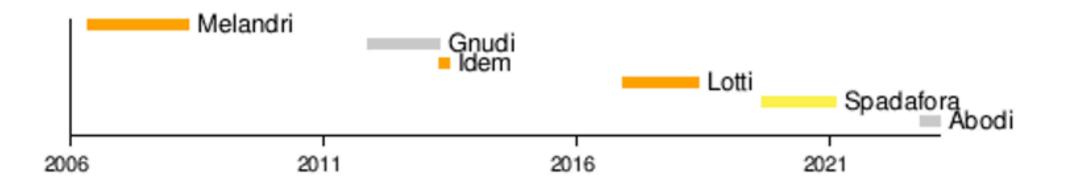








I MINISTRI DELLO SPORT DELLA REPUBBLICA ITALIANA















POLITICA

AMMINISTRATIVA + SPORT COME BENESSERE OPERATIVA
SPORT COMPETITIVO









Il "Sport e Salute" è una società per azioni (costituita in forza dell'articolo 8 del decreto legge 8 luglio 2002 n.

138, convertito con modificazioni nella legge 8 agosto 2002 n. 178, denominata "Sport e salute S.p.A." ai sensi del comma 629, articolo 1 della legge 30 dicembre 2018, n. 145). La Società produce e fornisce servizi di interesse generale a favore dello sport, secondo le direttive e gli indirizzi dell'Autorità di Governo competente in materia di sport. "Sport e Salute", tra gli altri compiti, distribuisce i contributi pubblici agli Organismi sportivi. In particolare "Sport e Salute" fornisce servizi e prestazioni al Comitato Olimpico Nazionale Italiano al fine dell'espletamento da parte dell'ente dei compiti istituzionali che gli sono espressamente attributi dalla legge (in base al contratto di servizio di cui all'art. 8 del decreto legge 8 luglio 2002, n. 138, convertito con modificazioni nella legge 8 agosto 2002, n. 178).









Il Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI) è l'autorità di disciplina, regolamentazione e gestione delle attività sportive a livello nazionale. Il CONI è, dunque, l'Ente pubblico a cui è demandata l'organizzazione e il potenziamento dello sport nazionale (cioè la promozione e la massima diffusione della pratica sportiva).

Il CONI è presente in 105 Province, 19 Regioni e 2 Province Autonome, riconosce 44 Federazioni Sportive Nazionali, 19 Discipline Associate, 15 Enti di Promozione Sportiva Nazionali, 19 Associazioni Benemerite. A questi organismi aderiscono circa 120.000 associazioni/società sportive per un totale di circa 12 milioni di tesserati









44 Federazioni Sportive Nazionali: SPORTS PRESENTI ALLE OLIMPIADI O CON DIFFUSIONE GLOBALE

19 Discipline Associate: SPORT NON PRESENTI ALLE OLIMPIADI ED EMERGENTI (minori)

15 Enti di Promozione Sportiva Nazionali: SPORT PROMOZIONALE E PER TUTTI

19 Associazioni Benemerite: PROMOZIONE DEI VALORI DELLO SPORT





ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

Legge 27 dicembre 2002, n. 289

- divieto di distribuire utili o capitale durante la vita dell'associazione;
- inserimento dell'indicazione "sportiva dilettantistica" nella denominazione sociale;
- obbligo di devolvere il patrimonio residuo, in caso di scioglimento dell'associazione, a enti con finalità sportive, sentito l'apposito organismo di controllo;
- disciplina uniforme del rapporto associativo;
- divieto di soci temporanei;
- obbligo di tesserare ciascun individuo con tessera amatoriale o agonistica;
- obbligo di redigere ed approvare un rendiconto economico e finanziario;
- libera eleggibilità degli organi amministrativi e principio del voto singolo;
- divieto per gli amministratori di ricoprire cariche del medesimo genere in altre società o associazioni sportive dilettantistiche;
- criteri di ammissione ed esclusione degli associati e idonee forme di pubblicità delle convocazioni, delle delibere e dei bilanci;
- intrasmissibilità della quota e sua non rivalutabilità.
- Occorre, inoltre, che l'associazione si iscriva nell'apposito registro tenuto dal CONI.

ASSENZA DI LUCRO, DEMOCRATICITA', TRASPARENZA, ACCOUTABILITY







STAKEHOLDERS









ATLETA



ALLENATORE/TECNICO SPORTIVO



COLLABORATORE SPORTIVO







VISIONE E MISSIONE





DIRIGENTE SPORTIVO

- Deve essere un leader, deve cioè saper "fare squadra" e raggiungere i risultati attraverso gli altri;
- È il protagonista delle scelte organizzative e tecniche;
- Deve saper gestire il bilancio preventivo e consuntivo guardando alla sostenibilità;
- Deve aggiornarsi continuamente per applicare le normative fiscali;
- Deve saper creare un piano di marketing;
- Deve fare pianificazione e sviluppo;
- Deve reclutare e motivare i collaboratori:
- Deve usare le tecniche della comunicazione nei confronti dei media e degli sponsor;
- Deve conoscere le leggi e i regolamenti;
- Deve promuovere l'attività;
- Deve organizzare manifestazioni;
- Deve curare i servizi;
- Deve stabilire e mantenere relazioni con l'esterno ed in particolare con le istituzioni.

COMPETENZE TRASVERSALI – SOFT SKILLS





GRAZIE PER L'ATTENZIONE









