

## Attività fisica

L'attività fisica praticata regolarmente svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione di malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione e obesità. Uno stile di vita sedentario contribuisce invece allo sviluppo di diverse malattie croniche, in particolare quelle cardiovascolari: per le cardiopatie ischemiche, ad esempio, si stima che l'eccesso di rischio attribuibile alla sedentarietà e i conseguenti costi sociali siano maggiori di quelli singolarmente attribuibili a fumo, ipertensione e obesità.

Esiste ormai un ampio consenso circa il livello dell'attività fisica da raccomandare nella popolazione adulta: 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

Promuovere l'attività fisica rappresenta pertanto un'azione di sanità pubblica prioritaria, ormai inserita nei piani e nella programmazione sanitaria in tutto il mondo. Negli Stati Uniti il programma *Healthy People 2020* inserisce l'attività fisica tra i principali obiettivi di salute per il Paese. L'Unione europea nell'*EU Health Programme (2014-2020)* propone progetti per promuovere l'attività fisica.

In Italia, sia nel Piano Sanitario Nazionale sia nel Piano della Prevenzione, si sottolinea l'importanza dell'attività fisica per la salute; il programma *Guadagnare Salute* si propone di favorire uno stile di vita attivo, col coinvolgimento di diversi settori della società allo scopo di "rendere facile" al cittadino la scelta del movimento.

### Quante persone attive fisicamente e quanti sedentari?

#### Attività fisica – Regione Lazio – ASL Rieti PASSI 2012-15

	Regione n = 12442			ASL RIETI n = 1108		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Attivo	30.4	29.6	31.3	23.06	20.68	25.62
Parzialmente attivo	36.4	35.5	37.3	20.71	18.42	23.20
Sedentario	33.2	32.3	34.1	56.24	53.33	59.10

<sup>1</sup> lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana, oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni)

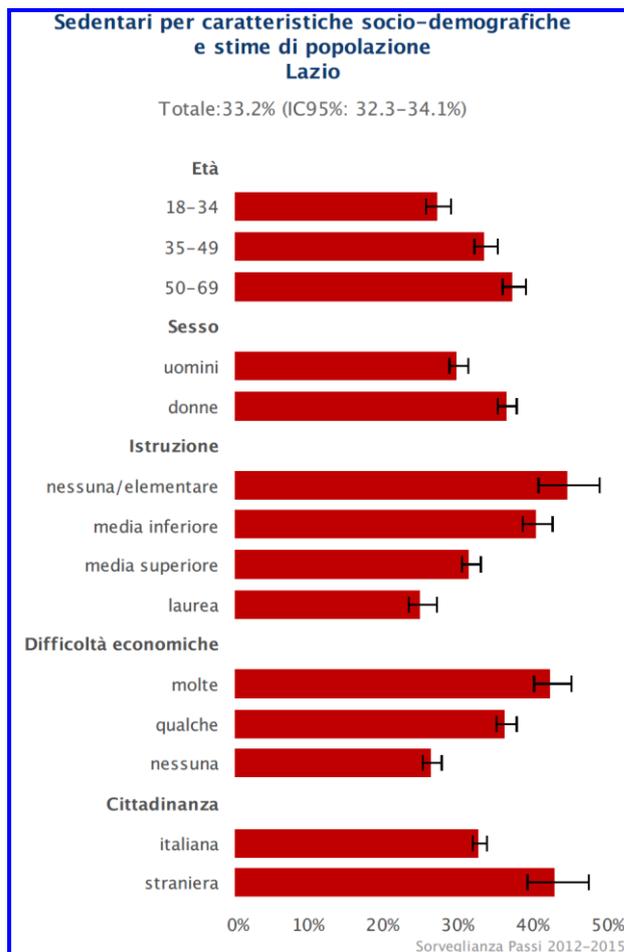
<sup>2</sup> non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

<sup>3</sup> non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

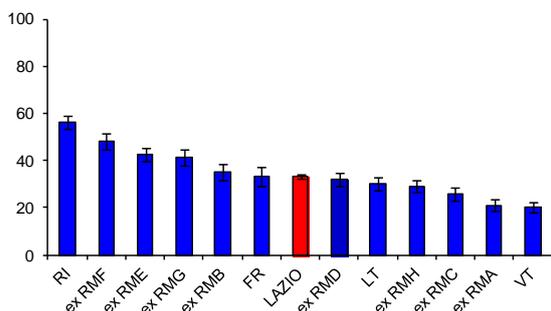
Nel periodo 2012-15, nella Regione Lazio il 30% delle persone intervistate ha uno stile di vita attivo: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata; il 37% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 33% è completamente sedentario.

**Nella ASL Rieti il 23% ha uno stile di vita attivo; il 21% parzialmente attivo ed il 56% è completamente sedentario.**

- La sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle donne, nelle persone con basso livello d'istruzione e con maggiori difficoltà economiche;



**Sedentari**  
Prevalenze per ASL di residenza - Regione Lazio 2012-15



- Nelle ASL regionali sono emerse differenze statisticamente significative nella prevalenza dei sedentari (range dal 56% di RIETI al 20% di VITERBO).
- **Nella ASL Rieti il 56% della popolazione è sedentaria, ovvero il valore più alto della regione Lazio.**

## Sedentari

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2012-15  
Totale: 32,1% (IC95%: 31,7-32,3%)

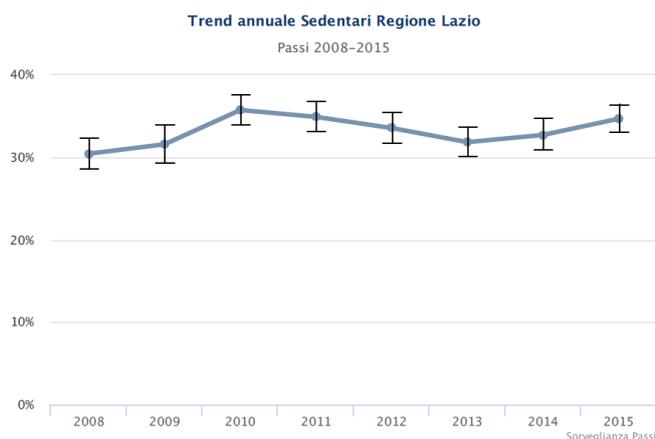
- Nel Pool di ASL PASSI 2012-15, la percentuale di sedentari è risultata del 32%
- Nel periodo 2012-2015 si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra Regioni, con un chiaro gradiente Nord-Sud, a sfavore delle Regioni meridionali. La P.A. di Bolzano presenta la percentuale significativamente più bassa di sedentari (9%), mentre in Basilicata si registra quella significativamente più alta (65%).



## Confronto su pool omogeneo regionale

### Sedentari

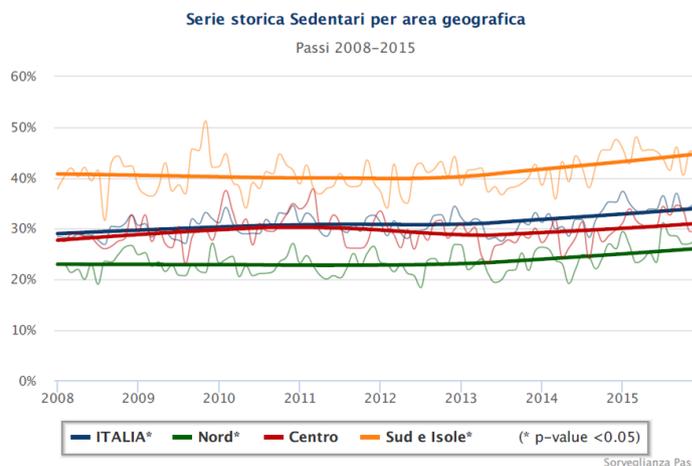
Prevalenze per anno - Regione Lazio (pool omogeneo) 2012-115



- Nel Lazio si può osservare, dopo una diminuzione nel periodo 2010-2013, un aumento costante dell'indicatore, passando dal 31,8% del 2013 al 34,7% del 2015.

## Analisi di trend sul pool di ASL

- Analizzando il trend nel periodo 2012-2015 a livello di pool di Asl omogeneo, si registra un aumento della prevalenza dei sedentari in tutte le tre ripartizioni geografiche, in particolare nel Sud e isole.



## Gli operatori sanitari promuovono l'attività fisica dei loro assistiti?

Nel Lazio solo il 34% degli intervistati ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un medico o un altro operatore sanitario di fare regolarmente attività fisica

**Nella ASL RIETI solo il 23% degli intervistati lo ha riferito.**

Nel pool di ASL PASSI 2012-15, la percentuale di intervistati a cui è stato consigliato da un medico o un altro operatore sanitario di fare regolarmente attività fisica è del 30%.

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con una minore attenzione del medico o dell'operatore sanitario in alcune regioni meridionali, in Piemonte, Liguria e PA di Bolzano. La prevalenza significativamente più bassa si osserva in Basilicata (16%), mentre quella significativamente più alta nel Molise (40%).

### Consiglio fare attività fisica per regione di residenza

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2012-2015  
Pool di Asl: 30,1% (IC95%: 29,7-30,4%)



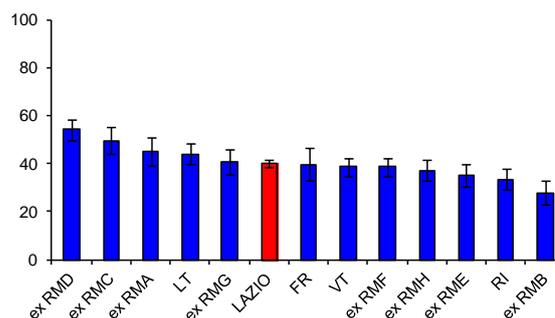
● peggiore del valore nazionale  
● simile al valore nazionale  
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

### Persone in sovrappeso a cui è stato suggerito di fare attività fisica

Prevalenze per ASL di residenza - Regione Lazio 2012-15

- Nelle ASL regionali la percentuale di persone in sovrappeso a cui è stato suggerito di fare attività fisica da parte del medico varia dal 28% della ex RMB (valore più basso di quello regionale in maniera statisticamente significativa) al 54% della ex RMD.

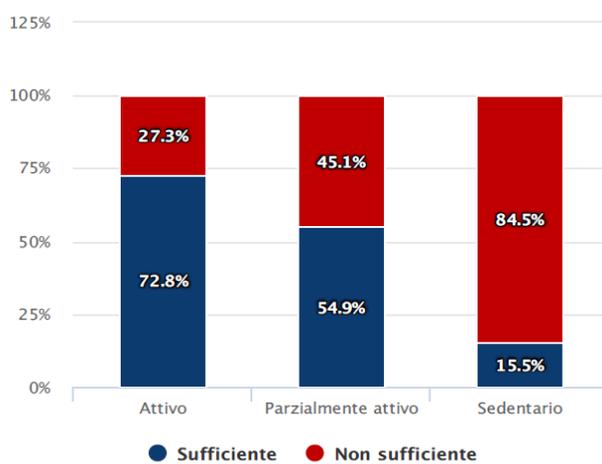


**Nella ASL RIETI al 33% della popolazione in sovrappeso è stato suggerito dal medico o da un operatore sanitario di fare attività fisica.**

## Come viene percepito il proprio livello di attività fisica?

- La percezione che la persona ha del proprio livello di attività fisica praticata è importante in quanto condiziona eventuali cambiamenti verso uno stile di vita più attivo.
- Nel Lazio, tra le persone attive, il 27% ha giudicato la propria attività fisica non sufficiente.
- Il 55% delle persone parzialmente attive ed il 16% dei sedentari ha percepito il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

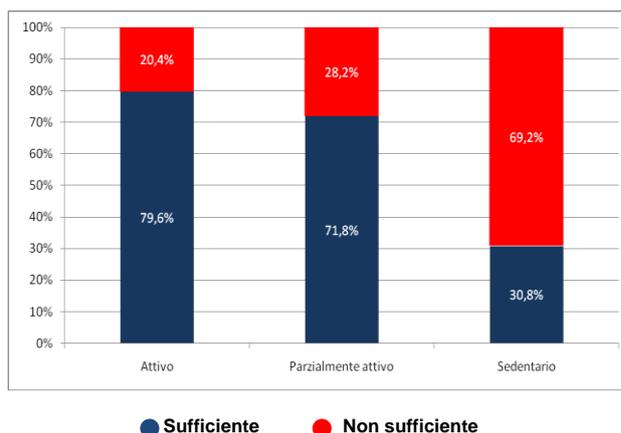
**Autopercezione del livello di attività fisica praticata**  
Distribuzione della percezione per categoria di attività fisica  
Regione Lazio PASSI 2012-15 n=12310



Sorveglianza Passi 2012-2015

- I dati regionali sono in linea con quelli rilevati a livello del pool di ASL PASSI 2012-2015 (73% degli attivi, il 52% dei parzialmente attivi e il 20% dei sedentari).

- **Nella ASL RIETI il 20% della popolazione attiva ha percepito la propria attività fisica non sufficiente. Il 72% della popolazione parzialmente attiva e il 31% dei sedentari ha percepito il proprio livello di attività fisica sufficiente.**

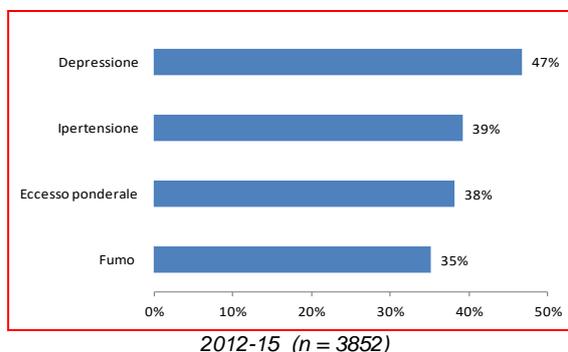


## Stile di vita sedentario e compresenza di altre condizioni di rischio

- Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare è risultato essere sedentario:

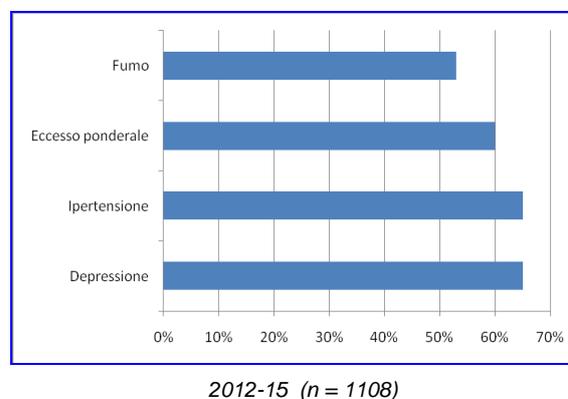
- il 47% delle persone depresse
- il 39% degli ipertesi
- il 38% delle persone in eccesso ponderale.
- Il 35% dei fumatori

**Sedentari e altri fattori di rischio**  
Prevalenza di sedentari nelle categorie a rischio  
Regione Lazio



**Nella ASL RIETI è risultato essere sedentario :**

- **il 65% delle persone depresse**
- **il 65% degli ipertesi**
- **il 60% delle persone in eccesso ponderale**
- **il 53% dei fumatori**



## Conclusioni e raccomandazioni

Nel Lazio si stima che circa una persona adulta su tre (30%) pratici l'attività fisica raccomandata, mentre il 33% può essere considerato completamente sedentario.

È presente una percezione distorta dell'attività fisica praticata: circa un sedentario su cinque ritiene di praticare sufficiente movimento.

La percentuale di sedentari è più alta in sottogruppi di popolazione che potrebbero beneficiarne di più (in particolare persone con sintomi di depressione, ipertesi, obesi o in sovrappeso).

In ambito sanitario gli operatori non promuovono ancora sufficientemente uno stile di vita attivo tra i loro assistiti.

Gli effetti positivi di una diffusa attività fisica nella popolazione sono evidenti sia a livello sociale, sia economico. Lo sviluppo di strategie per accrescere la diffusione dell'attività fisica (attraverso l'attivazione di interventi di dimostrata efficacia) è un importante obiettivo che può essere raggiunto solo con l'applicazione di strategie intersettoriali, intervenendo sugli aspetti ambientali, sociali ed economici che influenzano l'adozione di uno stile di vita attivo (ad es. politica di trasporti, ambiente favorente il movimento, ecc.).

Tali strategie sono applicate nel Piano della Prevenzione della Regione Lazio 2014-2018.

## MOBILITÀ ATTIVA NEL LAZIO E IMPATTO DI SALUTE PUBBLICA

M.O. Trinità<sup>1</sup>, S. Iacovacci<sup>2</sup>, A. Lancio<sup>3</sup>, V. Santoro<sup>4</sup>, V. Pettinaccio<sup>5</sup>, G. Ferrante<sup>6</sup>, Gruppo di Coordinatori Aziendali PASSI del Lazio\*

<sup>1</sup> Dipartimento di Prevenzione ASL Roma 2; <sup>2</sup> Dipartimento di Prevenzione ASL Lazio; <sup>3</sup> Istituto F.lli Romo 2; <sup>4</sup> Scuola di Specializzazione Igiene e Sanità Pubblica - Università di Roma "Tor Vergata"; <sup>5</sup> Istituto Superiore di Sanità



### Cos'è PASSI

Prograsso delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Il sistema di Sorveglianza Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) consente di stimare alcuni indicatori di salute nella popolazione tra 18 e 69 anni.

Passi stima la percentuale di persone sedentarie e quelle che utilizzano il cammino o la bicicletta per gli spostamenti abituali; è possibile quantificare l'uso e valutarne la ricaduta della mobilità attiva in termini ambientali e di salute.

### Introduzione

La Sorveglianza PASSI nel biennio 2014-15 ha indagato la pratica della mobilità attiva nella popolazione 18-69enne del Lazio.

### Obiettivi

Stimare la percentuale di persone che utilizzano il cammino o la bicicletta per gli spostamenti abituali e quantificare l'uso. Valutare la ricaduta della mobilità attiva in termini ambientali e di salute.

### Materiali e metodi

Nel biennio 2014-15, sono state analizzate le 6.379 interviste telefoniche somministrate ad un campione rappresentativo della popolazione di 18-69 anni del Lazio. Sulla base dei minuti/settimana di cammino o d'uso della bici per gli spostamenti abituali, è stata stimata sia la quantità di CO2 non emessa per mancato utilizzo dell'automobile, sia la riduzione indotta della mortalità utilizzando il programma HEAT (Health Economic Assessment Tool) dell'OMS.



### Cos'è HEAT

Health Economic Assessment Tool

Il programma HEAT (Health Economic Assessment Tool) dell'OMS permette di stimare la riduzione della mortalità (in età 18-69 anni) in base ai giorni e ai minuti di mobilità sostenuta in bicicletta e a piedi. Si tratta di uno strumento open source che facilita la promozione della mobilità attiva attraverso la quantificazione dei benefici da essa indotti.

### Risultati

#### La mobilità attiva

Il 21% della popolazione indagata pratica pienamente la mobilità attiva (>150 minuti/settimana fra cammino e bici per gli spostamenti abituali); il 22,5% la pratica parzialmente, cioè tra 10 e 150 minuti a settimana; il 56,5% non pratica mobilità attiva (meno di 10 minuti a settimana).



La prevalenza di persone che nell'ultimo mese hanno usato la bicicletta per gli spostamenti abituali è stata del 4,7% (14,3% in Italia).



La prevalenza di chi ha riferito spostamenti abituali a piedi è stata del 43,4% (in Italia la prevalenza è stata del 46,2%).

Muoversi in bici o a piedi anziché utilizzare l'automobile, nel Lazio, ha evitato l'emissione di circa 250.000 tonnellate di CO2 all'anno

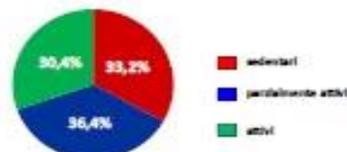


Inoltre la riduzione della mortalità stimata è stata del 16% per l'uso della bici e del 12% per effetto del cammino, per un risparmio complessivo di 635 decessi annui.



#### I sedentari

Nel Lazio, i dati PASSI relativi agli anni 2012-15, indicano una prevalenza di persone sedentarie pari al 33,2% (IC 95% 32,3-34,1%), valore simile alla media nazionale (32%). Le donne sono più sedentarie degli uomini (34% vs 30%). In entrambi i generi, la sedentarietà è più diffusa tra le persone meno giovani, tra coloro che hanno un basso livello d'istruzione e molte difficoltà economiche.



### Conclusioni

Il cammino o l'uso della bicicletta in sostituzione dell'automobile per gli spostamenti abituali costituiscono un'efficace misura per migliorare il proprio stato di salute sia direttamente sia attraverso una migliore qualità dell'aria. Il vantaggio dell'uso della bicicletta è fortemente condizionato dalla presenza sul territorio di piste ciclabili sicure.

\*Gruppo Coordinatori Aziendali PASSI del Lazio: R. Boggi, M. Napoli, M. Di Fabio, F. Darbi, M.O. Trinità, A. Lancio, R. Drivellini, D. Follacchia, A. Bisti, A. Penderzo, F. Fanfani, V. Dell'Orto, S. Carradi, D. Miceli, G. Rivi, F. Camilli, S. Iacovacci, S. Iannone.