



# PASSI come “volano d'intervento”: l'esempio della Emilia-Romagna

Nicoletta Bertozzi

Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl della Romagna  
Coordinamento PASSI Emilia-Romagna

*Roma, 6 febbraio 2015*



# PASSI in Emilia-Romagna

- Partecipazione: tutte le Aziende, con oltre 3.000 interviste all'anno
- Rappresentatività regionale e aziendale
- Gruppo Tecnico Regionale di coordinamento
- Buoni indicatori di monitoraggio



# La presentazione

- Le chiavi di lettura sono due:
  1. La Sorveglianza PASSI come strumento di "Advocacy"
  2. LA Sorveglianza PASSI come "lente" per una lettura privilegiata delle diseguaglianze in salute
- Alcuni esempi regionali e aziendali:
  - la promozione dell'attività fisica
  - patologie croniche e stili di vita
  - gli screening nelle persone con cittadinanza straniera



# La sorveglianza come strumento di Advocacy

Informare **decisori** e **tutti i cittadini** al fine di aumentare il loro potere di assumere autonomamente decisioni individuali e collettive relative alla salute.



# Alcuni esempi: la promozione dell'attività fisica



Si parte sempre  
dalla lettura del dato...



## L'attività fisica nel territorio dell'Ausl di Cesena: dati del sistema di sorveglianza PASSI 2009-2012

### In pillole...

- Dai dati del sistema di sorveglianza PASSI 2009-12, nel territorio dell'Ausl di Cesena il 35% degli adulti 18-69enni conduce uno stile di vita attivo, ma un quarto (23%) è completamente sedentario
- In Romagna le persone con uno stile di vita attivo sono in linea col dato regionale (37%), ma sono di più rispetto alla media nazionale (33%)
- A livello regionale, negli ultimi anni (2008-12) il numero di persone attive è complessivamente stabile, ma aumenta negli uomini e cala nelle donne; nei giovani è in crescita la pratica dell'attività fisica intensa
- La sedentarietà, che rappresenta un fattore di rischio rilevante per la salute sovrapponevole per importanza al fumo, è più frequente nelle classi più svantaggiate dal punto di vista socio-economico
- La distribuzione della sedentarietà non è uniforme nel territorio nazionale, ma sono presenti differenze significative per Regione e per reddito, inoltre negli ultimi anni il numero di persone sedentarie è complessivamente stabile e rimane costante il divario tra regioni settentrionali e meridionali
- Il 15% delle persone sedentarie e il 43% di quelle parzialmente attive ritengono di fare un'adeguata attività fisica. La non corretta consapevolezza del proprio livello di attività fisica rappresenta un ostacolo nel cambiare il proprio stile di vita
- L'attenzione degli operatori sanitari all'attività fisica praticata dai loro assistiti è ampiamente migliorabile, infatti solo il 32% dichiara che un operatore si è informato sull'attività fisica praticata e solo il 33% riferisce di aver avuto il suggerimento di praticare regolarmente un'attività fisica
- Si stima che, se tutta la popolazione fosse attiva fisicamente allora si potrebbero evitare circa 90 morti all'anno con un conseguente risparmio economico

L'attività fisica praticata regolarmente induce numerosi benefici per la salute, aumenta il benessere psicologico e svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione delle malattie cronico-degenerative. Per godere dei vantaggi di salute dell'attività fisica non occorre diventare atleti: i primi effetti sulla salute si osservano già a partire da poche ore settimanali di attività e crescono con l'aumento della quantità di attività fisica praticata.

Il livello dell'attività fisica minima raccomandato nella popolazione adulta è di 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 alla settimana.

Si può incrementare l'attività fisica modificando il proprio stile di vita con il cosiddetto "trasporto attivo", utilizzando bicicletta o camminando nello spostamento per recarsi al lavoro o nelle attività giornaliere.



Tratto da "Profilo di salute della provincia di Trento. 2012"

## L'eccesso ponderale nell'Ausl di Cesena: dati dei Sistemi di Sorveglianza 2009-2012

### In pillole...

- L'eccesso ponderale è un importante fattore di rischio per le più frequenti malattie croniche non trasmissibili
- Il 29% dei bambini di 8-9enni è in eccesso ponderale e la percentuale diminuisce in adolescenza (14% di eccesso ponderale tra i 15enni); spesso l'eccesso ponderale coinvolge l'intera famiglia
- Una quota non trascurabile di bambini non consuma una prima colazione (37%) e una merenda (62%) adeguate dal punto di vista nutrizionale; il consumo di frutta e verdura giornaliero è ancora limitato, mentre il consumo di bevande zuccherate e gassate risulta eccessivo
- L'eccesso ponderale è presente in poco meno della metà (43%) della popolazione adulta e cresce con l'età (60% nei 50-69enni rispetto al 23% dei 18-24enni) e nelle persone socialmente svantaggiate
- La distribuzione dell'eccesso ponderale non è uniforme nel territorio nazionale; sono infatti presenti differenze significative per Regione e per reddito
- Le persone in sovrappeso spesso non hanno una corretta consapevolezza del proprio peso e questo non favorisce l'adozione di sani stili di vita
- L'attenzione degli operatori sanitari è maggiore negli obesi (78%) rispetto alle persone in sovrappeso (46%). Risulta inoltre più probabile seguire una dieta se si è ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario e se si ha una corretta percezione del proprio peso
- Il consumo di frutta e verdura giornaliero è scarso anche negli adulti

### L'eccesso ponderale è un importante fattore di rischio per la Salute

La situazione nutrizionale di una popolazione rappresenta uno dei fattori principali nel determinare le sue condizioni di salute; l'eccesso di peso accorcia la durata di vita e ne peggiora la qualità.

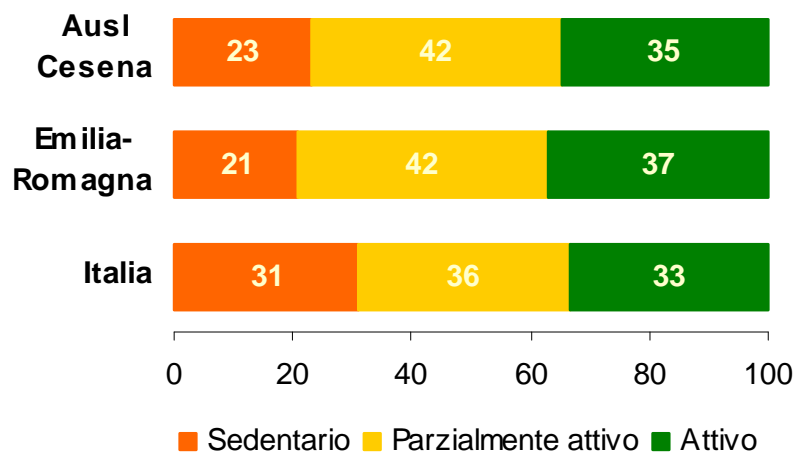
L'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) ha stimato che una persona obesa perde in media 8-10 anni di vita, esattamente come un fumatore.

Ogni 15 kg di peso in eccesso aumenta del 30% il rischio di morte prematura.

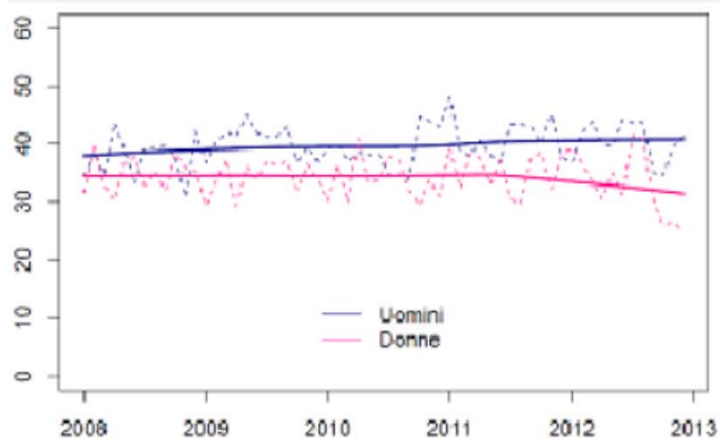
In Italia, come nella gran parte dei Paesi a medio e alto reddito, l'eccesso ponderale è uno dei principali fattori che sostengono l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili.

Per questo motivo si compiono molti sforzi per monitorare l'andamento dell'eccesso ponderale nei bambini, negli adulti e nella

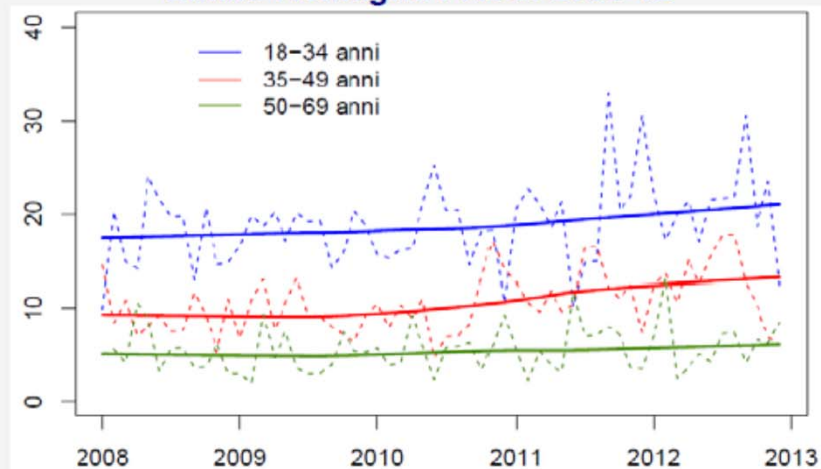




**Attivi fisicamente (%)**  
Emilia-Romagna PASSI 2008-12



**Attività fisica intensa nel tempo libero secondo linee guida (%)**  
Emilia-Romagna PASSI 2008-12



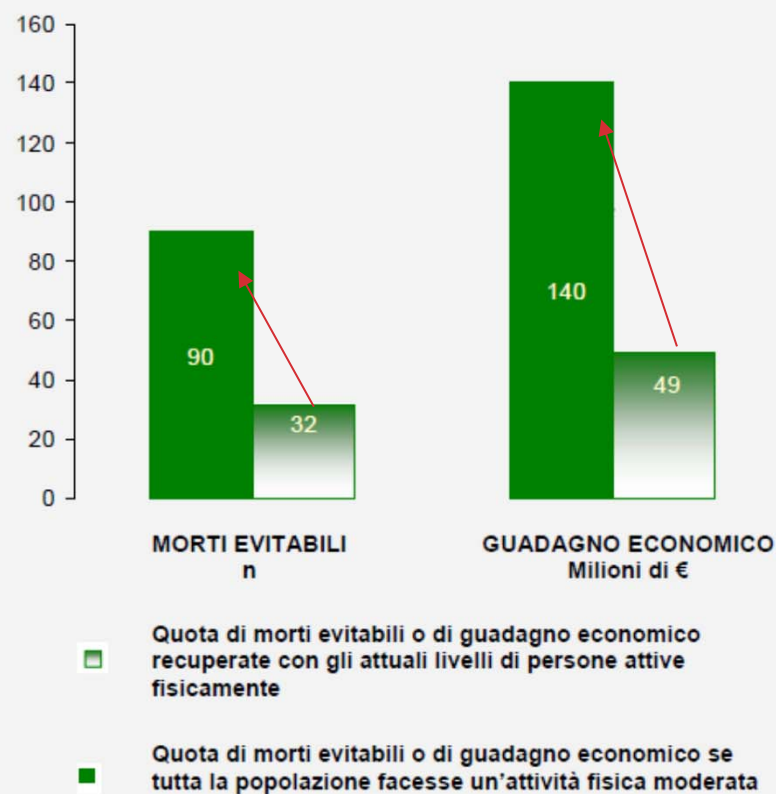


## Aumentando l'attività fisica praticata nella nostra popolazione, è possibile evitare circa 90 morti all'anno

Nel territorio dell'Ausl di Cesena solo il 35% della popolazione 18-69enne pratica l'attività fisica raccomandata: questo si traduce in un guadagno di circa 32 morti evitate all'anno, ampiamente migliorabile aumentando il numero delle fisicamente attive.

Se l'intera popolazione 18-69enne praticasse l'attività fisica consigliata, le morti evitate salirebbero a 90 all'anno, con un guadagno anche in termini economici di circa 140mln di euro all'anno (elaborazioni con software HEAT, vedi bibliografia).

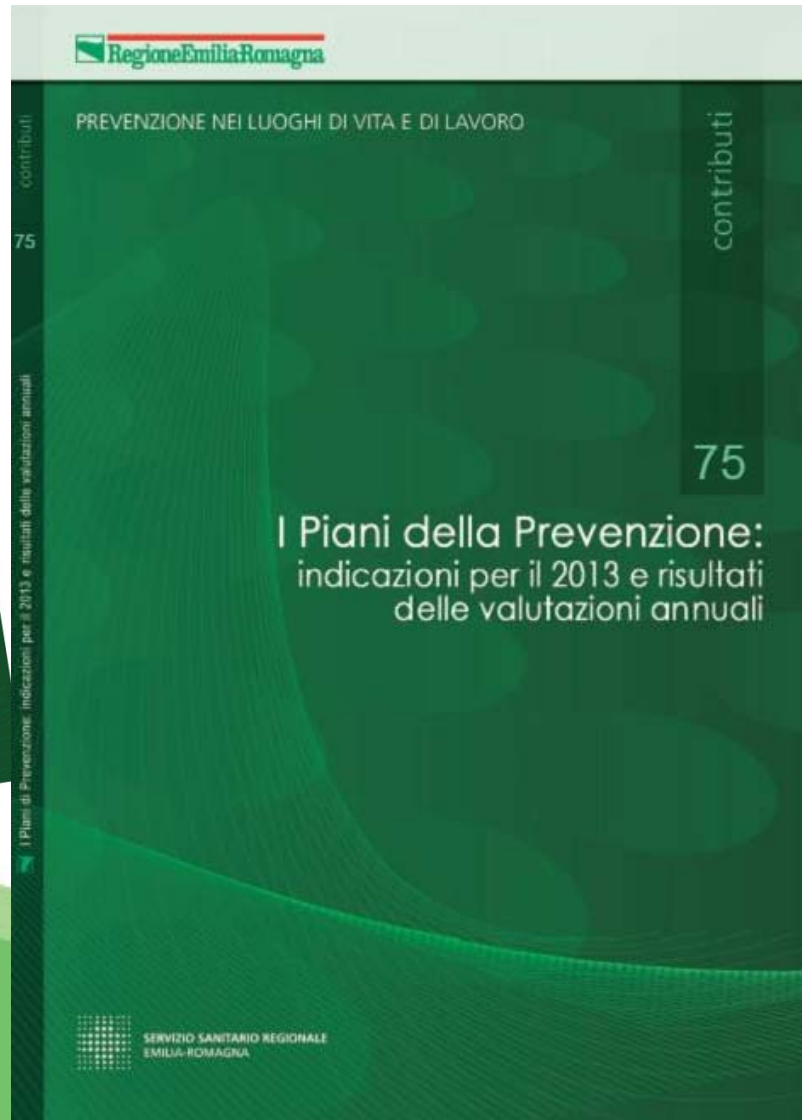
Impatto dell'attività fisica sulla salute:  
stima delle morti evitate e del risparmio economico  
Ausl Cesena



# Le azioni: la cornice del PRP



# Le azioni: la cornice del PRP



## Piano della Prevenzione Regionale 2010-13: strategie di intervento

- **Strategia di popolazione**
  - target → popolazione generale
  - piccola riduzione di rischio in molti individui
- **Strategia dell'alto rischio**
  - target → individuo ad alto rischio
  - forte riduzione di rischio in pochi individui



# La Comunità

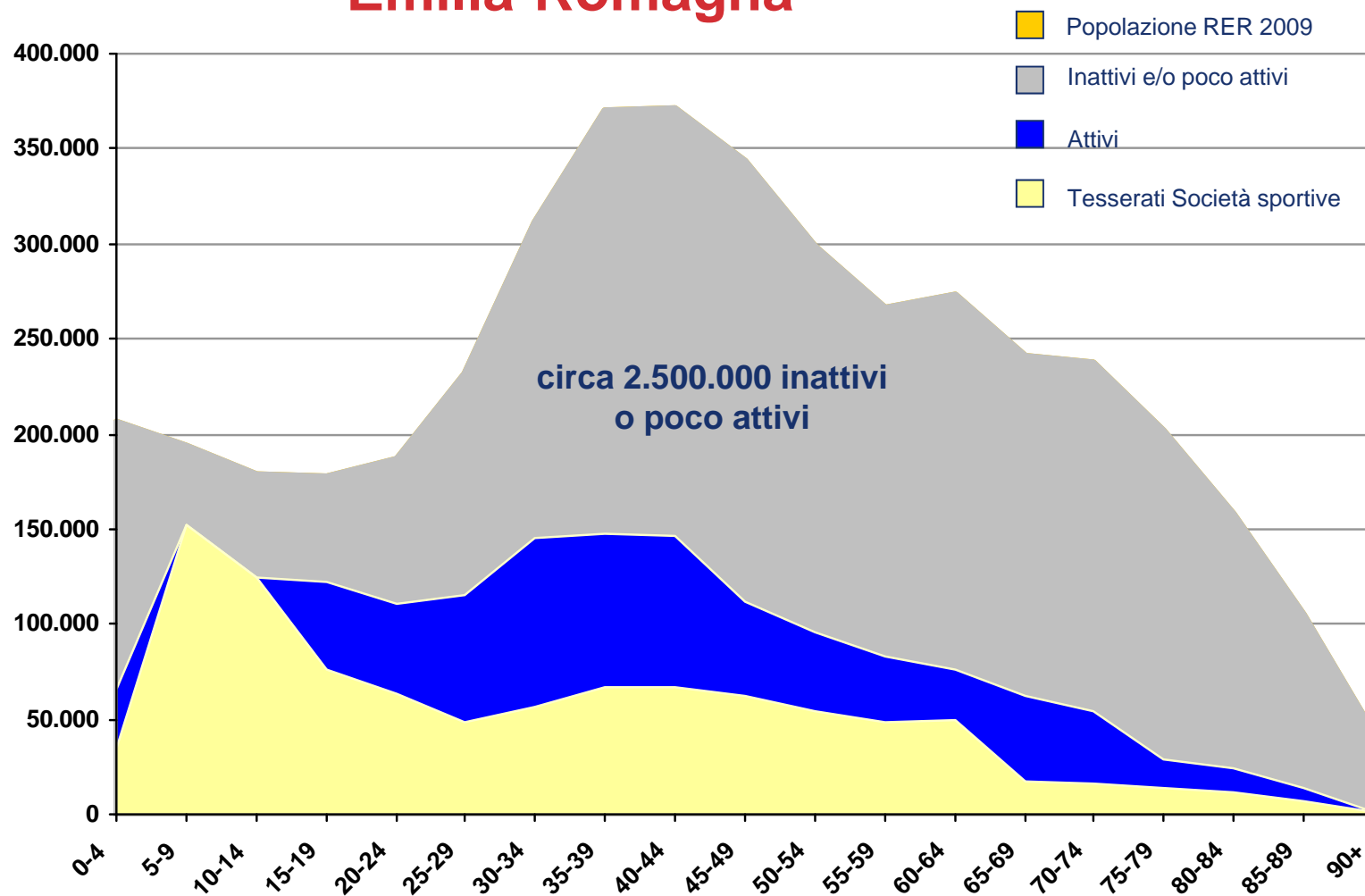


## Promozione attività fisica: alleanze

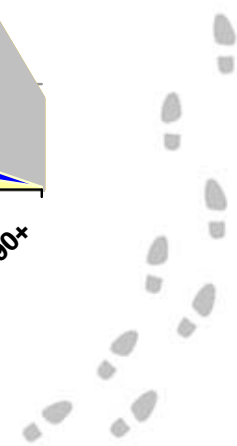
- **Accordo di collaborazione (2012)** tra **Regione** e **Comitati regionali del Coni e del Cip** (Comitato Italiano Paralimpico) e gli **Enti di promozione sportiva** che prevede la promozione dello sport per la salute nella comunità;
- un percorso di **formazione per dirigenti e istruttori** delle società sportive per promuovere lo sport per la salute, cioè **meno incentrato sull'agonismo** e per dare **l'opportunità a bambini** con un fisico meno atletico, con disabilità o in sovrappeso e obesi a partecipare a un'attività sportiva senza sentirsi discriminati o addirittura stigmatizzati.



## Attività fisica praticata per età Emilia-Romagna



Fonte: dott. P. Macini Emilia-Romagna



## PALESTRE ETICHE E PALESTRE SICURE



## GRUPPI DI CAMMINO



## DISABILI E SPORT



## INTEGRATORI ALIMENTARI E ATTIVITA' MOTORIA



## LE SCALE - Musica per la tua salute



### Palestre Etiche:

Nel percorso di riconoscimento pubblico delle palestre che promuovono il benessere, il primo livello è rappresentato dall'adesione volontaria ad un **Codice Etico**

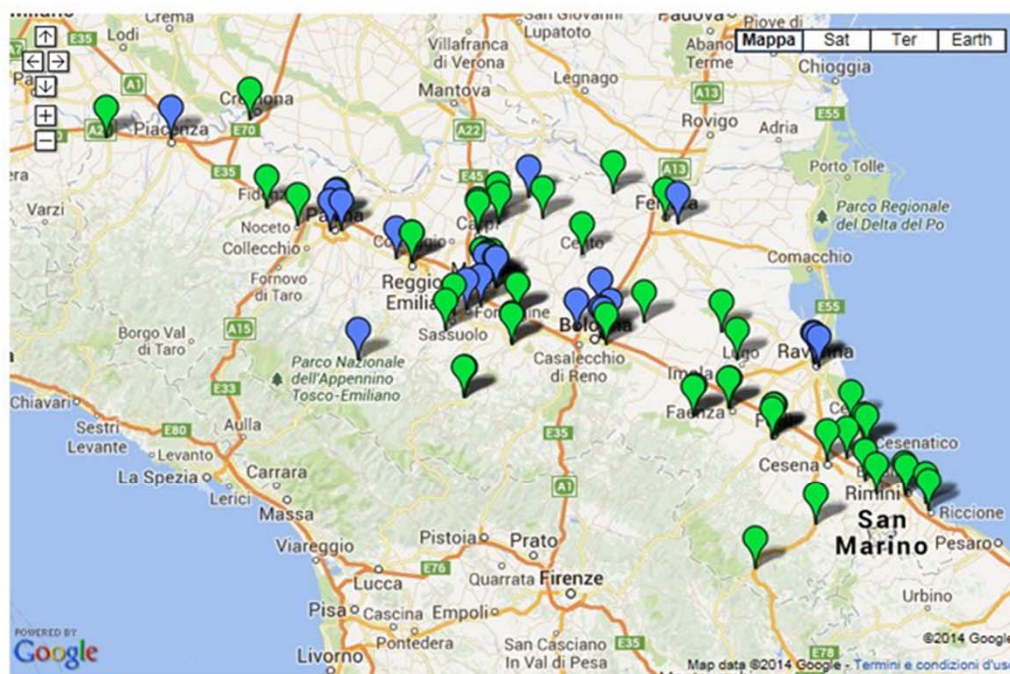
### Palestre Sicure:

1. Sono in possesso dei requisiti previsti dalla normativa nazionale, regionale e locale
2. Hanno sottoscritto il **Codice Etico**
3. Hanno a disposizione adeguata dotazione strumentale e di personale (es: defibrillatore cardiaco, con personale formato per il suo utilizzo)
4. Impiegano un laureato in scienze motorie con la qualifica di "Referente per la salute" (Corso base o avanzato)





## Palestre etiche e Palestre sicure della Regione Emilia-Romagna



-  Palestre Etiche
-  Palestre Sicure



# Programmi di comunità

- Gruppi di cammino
- *Pedibus* nelle scuole
- il "Chilometro" in salute nei parchi





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



# PARCHI IN MOVIMENTO 2011

UN'OPPORTUNITÀ GRATUITA PER FARE MOVIMENTO, IN 19 PARCHI E GIARDINI CITTADINI

## CONTESTO DI PARTENZA:

L'idea nasce dalla necessità di fornire una nuova opportunità di fare movimento, creando abitudini che possano contribuire ad educare i cittadini bolognesi ad uno stile di vita sano, in grado di contrastare i rischi derivanti dalla sedentarietà (causa dell'80% delle morti per malattie croniche quali ipertensione, diabete, obesità e cardiopatie).

## DESTINATARI E OBIETTIVI:

Il progetto si prefigge di incidere sulla cultura, sulla qualità della vita e sulla salute dei cittadini attraverso la diversificata offerta di attività motorie da tenersi in 19 parchi e giardini cittadini, in un'ambiente sano e gradevole, per questo sono stati previsti appuntamenti gratuiti settimanali realizzati in collaborazione con numerose società sportive del territorio. Dalla primavera all'autunno, durante la settimana, in orari prefissati e in ampi spazi diffusi, chiunque si presenti, dal bambino al meno giovane, potrà trovare una persona esperta, che fornirà consigli per iniziare a praticare la specifica attività motoria proposta.

## METODOLOGIE STRUMENTI DI LAVORO:

Per favorire la partecipazione di tutti sono state programmate attività che non richiedono particolari doti fisiche: dal Nordic Walking al Tai-chi, dalla Camminata con varianza Walk and Talk, allo Yoga, al Corri e Cammina, dal Golf Frisbee al Multisport, dalla Ginnastica ed Atletica alla Difesa Personale.

Le attività motorie sono realizzate all'interno dei parchi/giardini dal lunedì al sabato, in orari prefissati ed in ampi spazi articolati con istruttori che provengono dagli Enti di Promozione e dalle Società Sportive che consentono l'attuazione di 28 appuntamenti settimanali dal 28 marzo al 29 ottobre.

L'intervento, progettato con modalità partecipata, è stato realizzato in collaborazione con l'AUSL di Bologna - Dipartimento di Sanità Pubblica; viene promosso attraverso comunicati stampa ai giornali e ai mass media; distribuzione di 15.000 pieghevoli presso i punti informativi del Comune, della Regione e della Provincia, dei Centri Sportivi e sociali, delle Farmacie, dei Centri Unici di Pianificazione dall'Azienda Usd di Bologna e dai Medici di medicina generale; pubblicazione sul sito del Comune (parbologna), atti degli Enti e Società sportive che collaborano al progetto.

## VALUTAZIONE E STRUMENTI:

Il progetto ha previsto sin dalla fase di progettazione una valutazione di processo e di risultato; sono state elaborate una scheda di partecipazione e una scheda conoscitiva elaborata dall'AUSL di Bologna, proposta all'avvio e al termine dell'Iniziativa, al fine di verificarne, congiuntamente alla Facoltà di Scienza Motoria dell'Università di Bologna, le modifiche comportamentali intercorse nelle abitudini alimentari e motorie dei partecipanti.



[www.comune.bologna.it/sport](http://www.comune.bologna.it/sport)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Cesena



# Muoviti che ti fa bene!

Come e dove fare sport nelle aree verdi di Cesena



## "Cesena cammina", oltre mille persone a passeggio

Oltre mille persone scendono in strada ogni settimana a Cesena per dare una scossa alla loro vita e tornare in forma. Stanno ottenendo un successo senza pari i gruppi di cammino serali del progetto "Cesena Cammina"

di Redazione - 28 ottobre 2011



Tweet



TEMA

Salute

Oltre mille persone scendono in strada ogni settimana a Cesena per dare una scossa alla loro vita e tornare in forma. Stanno ottenendo un successo senza pari i gruppi di cammino serali del progetto "Cesena Cammina", nato per incentivare i cittadini a praticare una regolare attività fisica attraverso la valorizzazione delle caratteristiche ambientali del territorio e favorendo la socializzazione tra le persone.

Le camminate di gruppo sono condotte da volontari soci del Club Alpino Italiano (CAI) che, insieme all'Azienda Usl di Cesena, al Comune di Cesena e alla Uisp, hanno

**Cesena Cammina**

Camminare fa bene e in gruppo è più divertente alla salute

Ogni MARTEDÌ e GIOVEDÌ alle ore 20.30 dalla Sede dell'Associazione Hobby Terza Età viale Antonio Gramsci, 293 partono i gruppi di cammino accompagnati da volontari del CAI lungo percorsi di trekking urbano

La partecipazione è libera e gratuita

dal 7 APRILE 2011

Info 342 09 08 998

COMUNEDICESENA

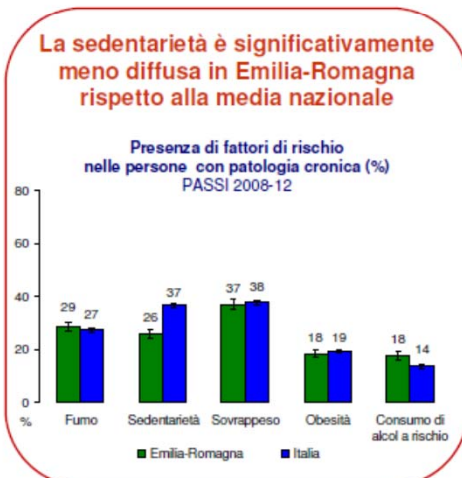
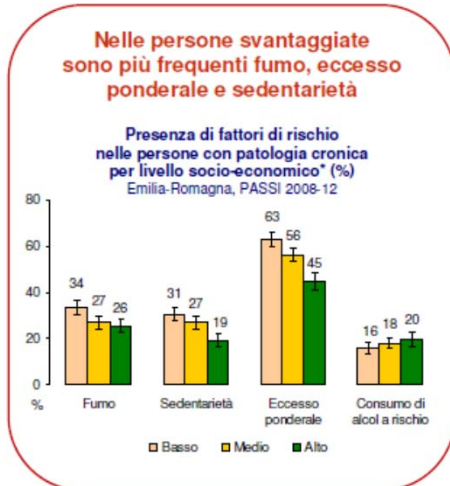
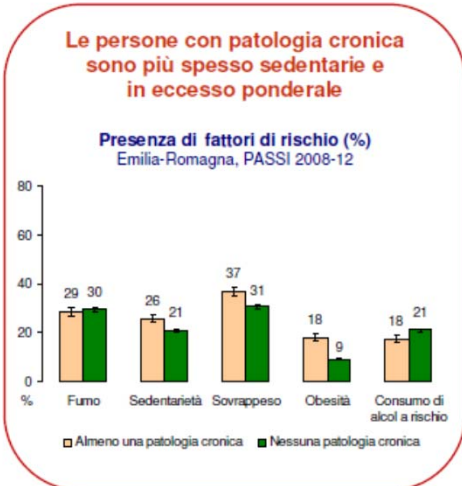
CAI

UISP sportper tutti

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Cesena

# Le persone con patologie croniche: progetti dedicati





\* Livello basso = bassa istruzione e difficoltà economiche  
 Livello medio = bassa istruzione e assenza di difficoltà economiche oppure alta istruzione e difficoltà economiche  
 Livello alto = alta istruzione e assenza di difficoltà economiche



# L'esercizio fisico come terapia

*Il programma della Regione Emilia-Romagna*

L'inattività fisica è causa rilevante dello sviluppo di malattie cardiovascolari, obesità, diabete, depressione, diversi tipi di tumori, e della non autosufficienza dell'anziano; l'attività fisica non solo le previene, ma anche le cura: per questo l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di mantenere un livello sufficiente di attività fisica come camminare, nuotare, pedalare, lavorare nell'orto o in giardino.

La Regione Emilia-Romagna,

all'interno del proprio Piano di prevenzione 2010-2012, ha sviluppato due linee di intervento: la promozione dell'attività fisica per tutta la popolazione e la prescrizione medica dell'esercizio fisico, una sorta di "sport-terapia" per i soggetti a rischio.

A Ferrara sono stati sperimentati con successo specifici progetti, coordinati da Azienda Usl e Azienda Ospedaliero-Universitaria: ora la sperimentazione si allargherà a Bologna, Ravenna, Modena,

Parma, per valutare su vasta scala la sostenibilità organizzativa dell'intervento e arrivare nel 2013 a coprire l'intero territorio regionale.

In questa sperimentazione i Centri di Medicina dello Sport delle Aziende Usl elaborano iniziative di formazione per il personale del Servizio sanitario regionale e svolgono un'azione di coordinamento per la prescrizione dell'attività fisica a pazienti obesi, diabetici, ipertesi, dislipemici, artropatici e post-

infartuati; i medici di Famiglia prescrivono programmi di attività fisica a pazienti che presentano queste stesse patologie in forma non complicata, avendo comunque a riferimento sia i Centri di medicina dello sport che altri specialisti.

Il programma complessivo è parte del progetto sperimentale del ministero della Salute: "Prescrizione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia", finanziato con 500mila euro per ognuna delle Regioni partecipanti (oltre a Emilia-Romagna, Lombardia, Veneto, Sicilia), finalizzato alla valutazione della sostenibilità organizzativa ed economica della prescrizione dell'attività fisica in vista di una sua possibile introduzione nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) del Servizio sanitario nazionale.

I progetti di prescrizione dell'esercizio fisico sperimentati a Ferrara riguardano diverse patologie. Quello per i cardiopatici, attivo dal 1998, ha coinvolto circa 2000 persone: in tredici anni di attività si è registrato un netto miglioramento della funzionalità cardio-circolatoria nei partecipanti sottoposti a programmi di attività fisica personalizzata in condizione di riuscire a camminare per 5 km all'ora e una riduzione dei ricoveri.

È in corso da tre anni, invece, il progetto che ha coin-



*Camminare fa bene alla salute*

volto oltre mille persone con diabete insulino-dipendente alle quali è stato prescritto di camminare almeno 5 volte alla settimana per oltre 30 minuti.

A un anno dall'avvio, si è registrato un calo significativo dei trigliceridi e del colesterolo "cattivo" (Ldl) e un aumento significativo di quello "buono" (Hdl), oltre a una riduzione del consumo di statine e una riduzione dei ricoveri ospedalieri. Il progetto per persone con dismetabolismo (obesità, diabete di tipo 2, ipertensione) avviato nel 2010 ha coinvolto 328 persone: prevede valutazioni cardiologiche e un test di marcia preliminari alla prescrizione dell'attività fisica, diversificata a seconda delle patologie. A distanza di un anno, per le persone con obesità, si sono

registrate significative riduzioni di peso e della pressione arteriosa minima e massima; per le persone con diabete 2 sono rientrati nella normalità i valori della glicemia. Il progetto per prevenire la non autosufficienza delle persone anziane del 2010 ha coinvolto 231 persone, sottoposte, prima dell'inizio dell'attività fisica, a visita geriatrica e a valutazione della funzionalità cardio-circolatoria.

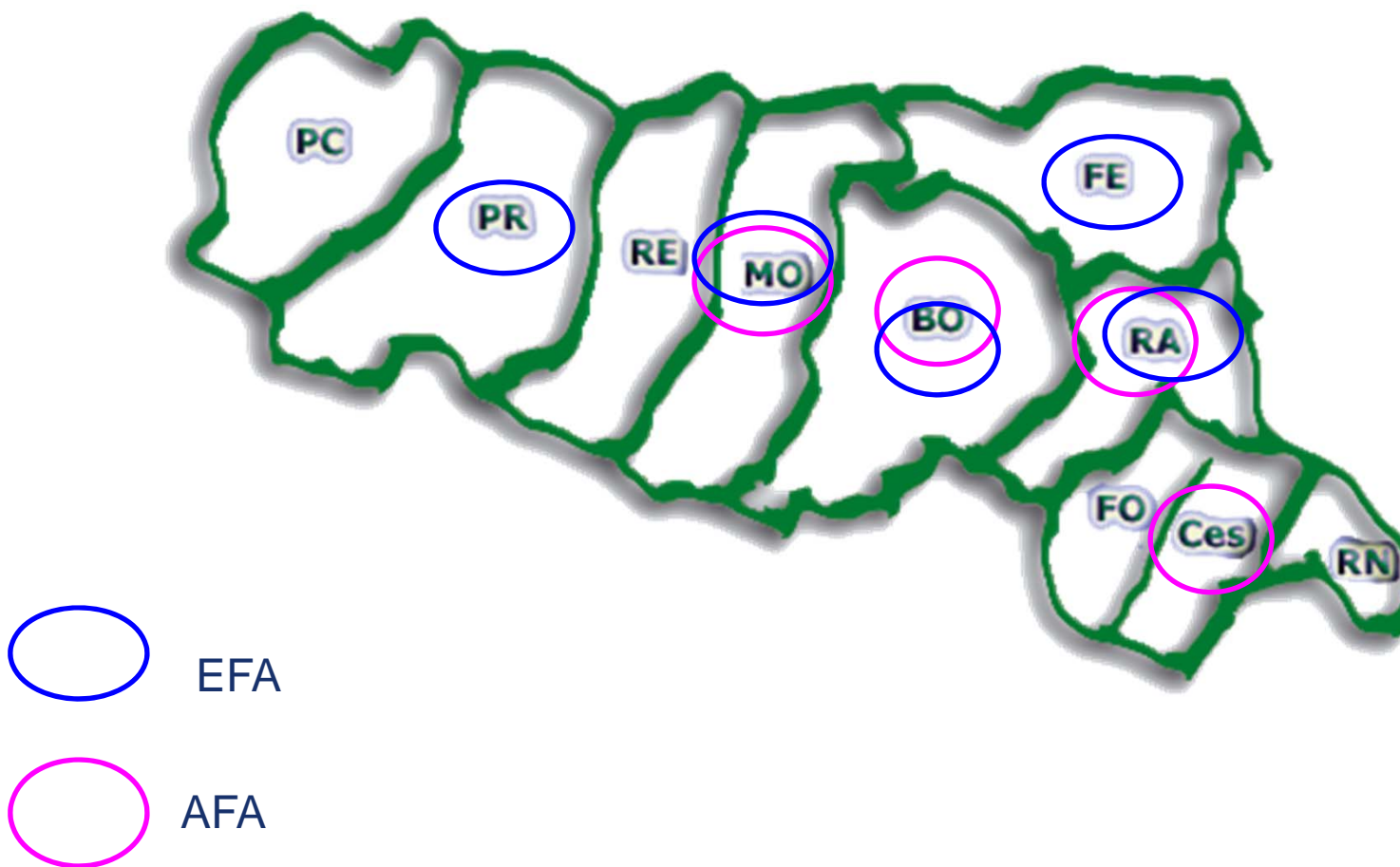
Sono 80 gli anziani che hanno già completato un anno di attività motoria registrando la riduzione della pressione arteriosa minima e massima e della circonferenza addominale (variabili collegate al rischio di problemi cardio-vascolari), e un miglioramento significativo della funzionalità cardio-circolatoria e della velocità di cammino.



*L'attività fisica migliora la funzione cardio-circolatoria*

**La Regione Emilia-Romagna, all'interno del proprio Piano di prevenzione 2010-2012, ha sviluppato due linee di intervento: la promozione dell'attività fisica per tutta la popolazione e la prescrizione medica dell'esercizio fisico, una sorta di "sport-terapia" per i soggetti a rischio**

# Percorsi AFA e EFA in Regione





# La “prescrizione” dell’Attività Fisica

- Due esigenze:
  - portare dentro il Servizio Sanitario Regionale l’esercizio fisico prescritto e somministrato come un farmaco (**Esercizio fisico Adattato - EFA**) in persone con pregresso IMA, diabete, obesità
  - evitare una inutile medicalizzazione di problemi non suscettibili di trattamenti sanitari appropriati (principalmente disabilità stabilizzata da eventi patologici) attraverso l’**Attività Fisica Adattata - AFA**



## Caratteristiche delle persone da arruolare AFA

Persone adulte con presenza di almeno una delle seguenti patologie :

- Lombalgia
- Artroprotesi dell'anca
- Morbo di Parkinson



## Caratteristiche delle persone da arruolare EFA

Persone adulte con presenza di almeno una delle seguenti patologie croniche:

- Post-sindrome coronarica acuta clinicamente stabile, con o senza infarto
- Diabete
- Obesità.



# Progetto il **Medico di Medicina Generale**

## contro il fumo



# Progetto **F.R.E.S.C.O**

**F**umo nella **R**egione **E**milia Romagna  
nelle **S**indromi **C**oronariche dopo  
**O**spedalizzazione



Progetto in collaborazione  
con i servizi ospedalieri  
di **Pneumologia**





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

# FOCUS GROUPS con Pazienti Diabetici



ccm



Progetto

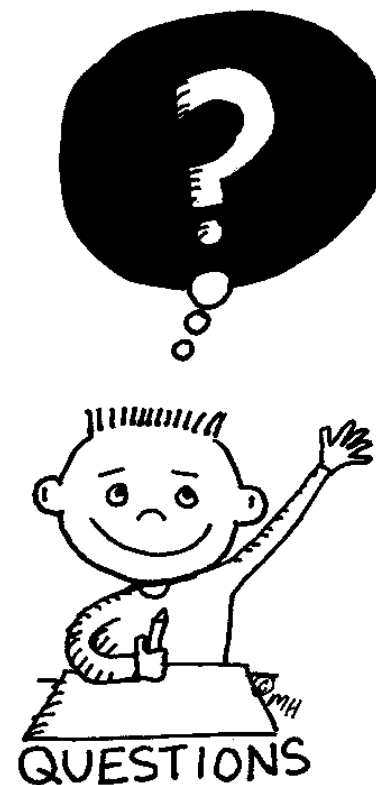
## Star Bene Natural-Mente

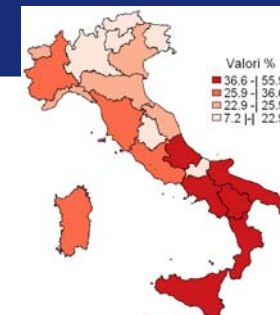
Per promuovere stili di vita sani nei pazienti seguiti dai **Centri di Salute Mentale**



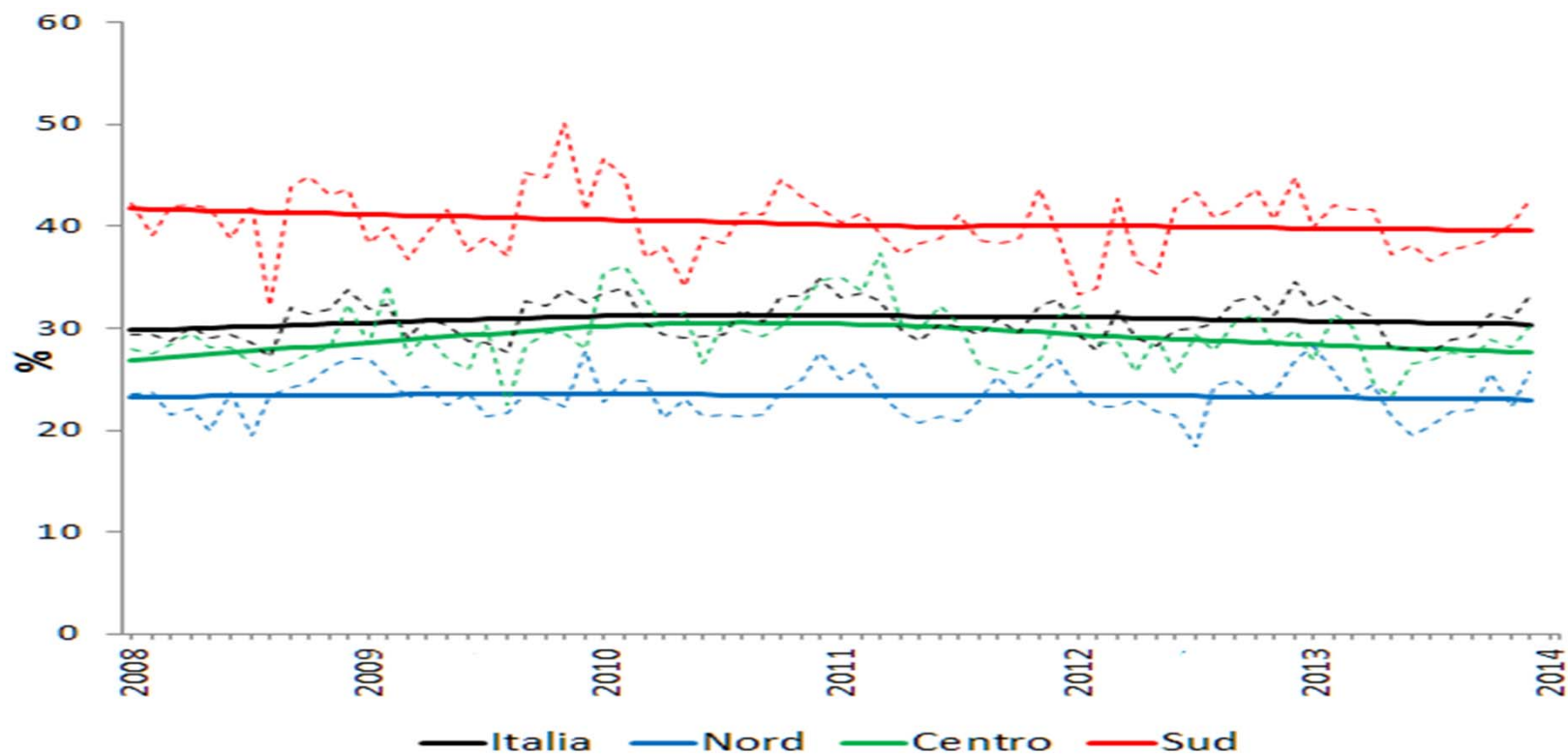


I cittadini emiliano-romagnoli sono meno sedentari e più attivi?



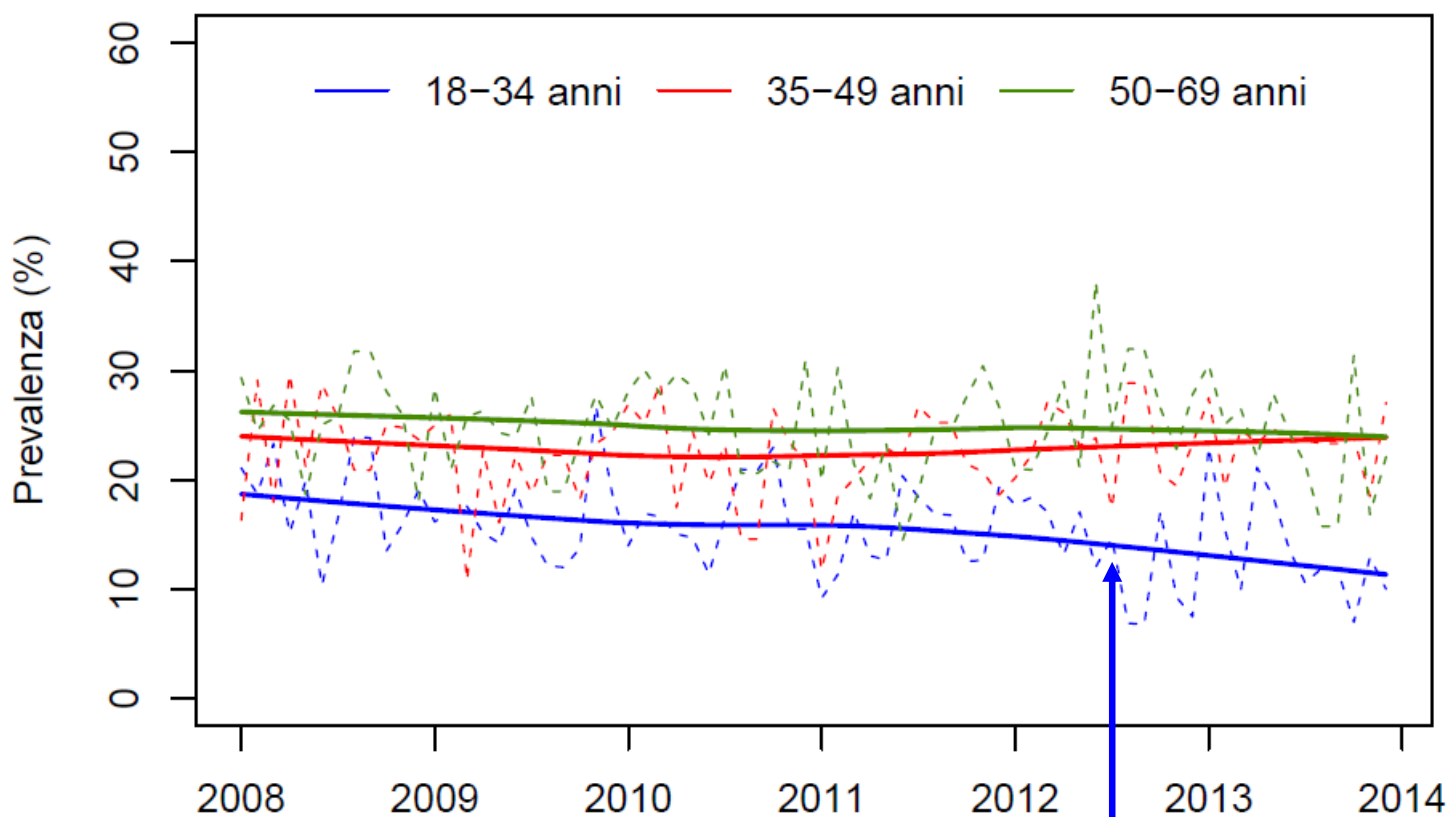


# Sedentari 2008-2013





# Sedentari per classe d'età



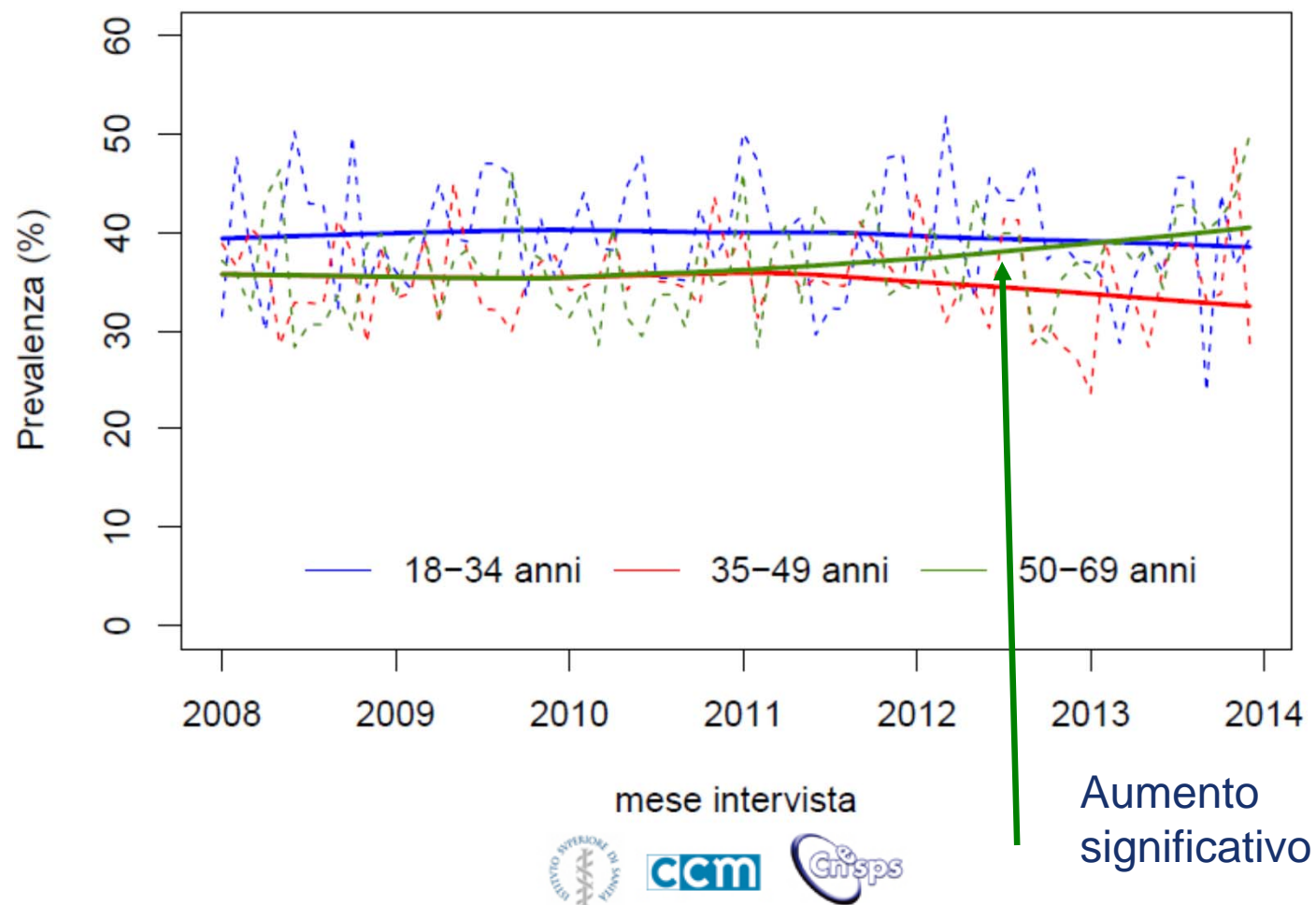
mese intervista



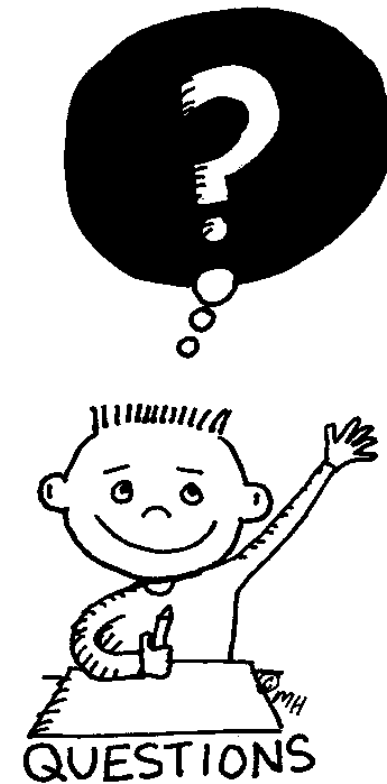
Calo significativo



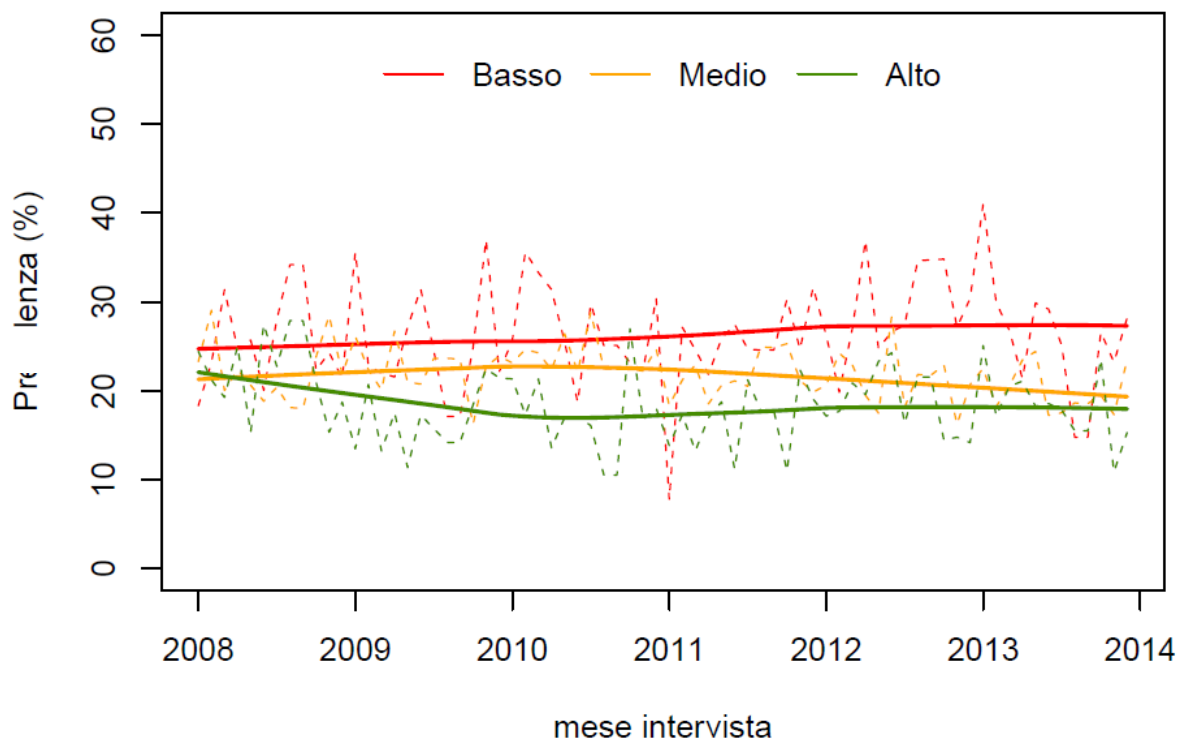
# Attivi per classe d'età



Chi ha beneficiato  
della promozione  
dell'attività fisica?



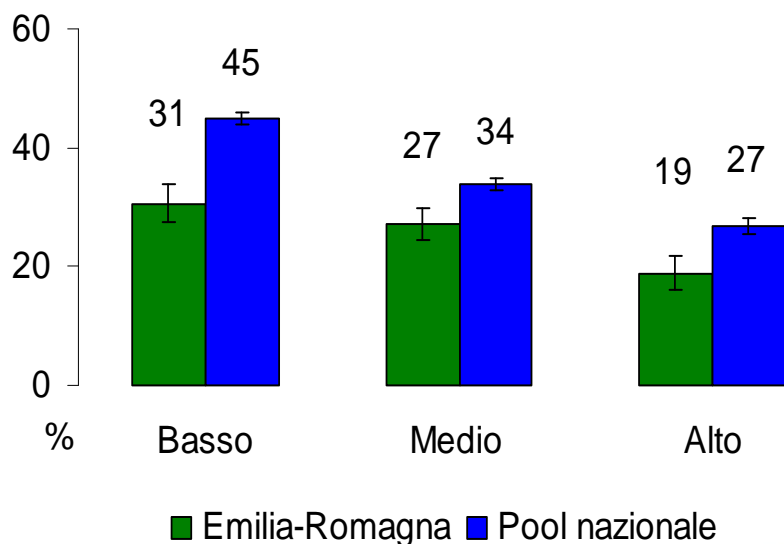
## *Sedentari per livello socio-economico(%) Emilia-Romagna PASSI 2008-13*



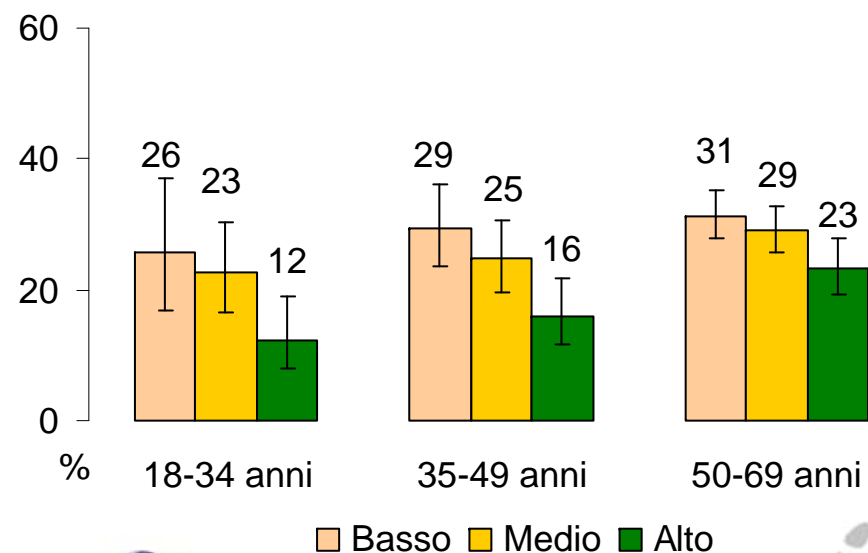
## La sedentarietà è più diffusa nelle persone svantaggiate sotto il profilo socio-economico

- La prevalenza di sedentarietà nelle persone con patologie croniche mostra un evidente gradiente per livello socio-economico (ancor più accentuato a livello nazionale)
- Le differenze per livello socio-economico rimangono anche per classi d'età.

Sedentarietà nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico (%)  
PASSI 2008-12



Sedentarietà nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico e classi d'età (%)  
Emilia-Romagna PASSI 2008-12

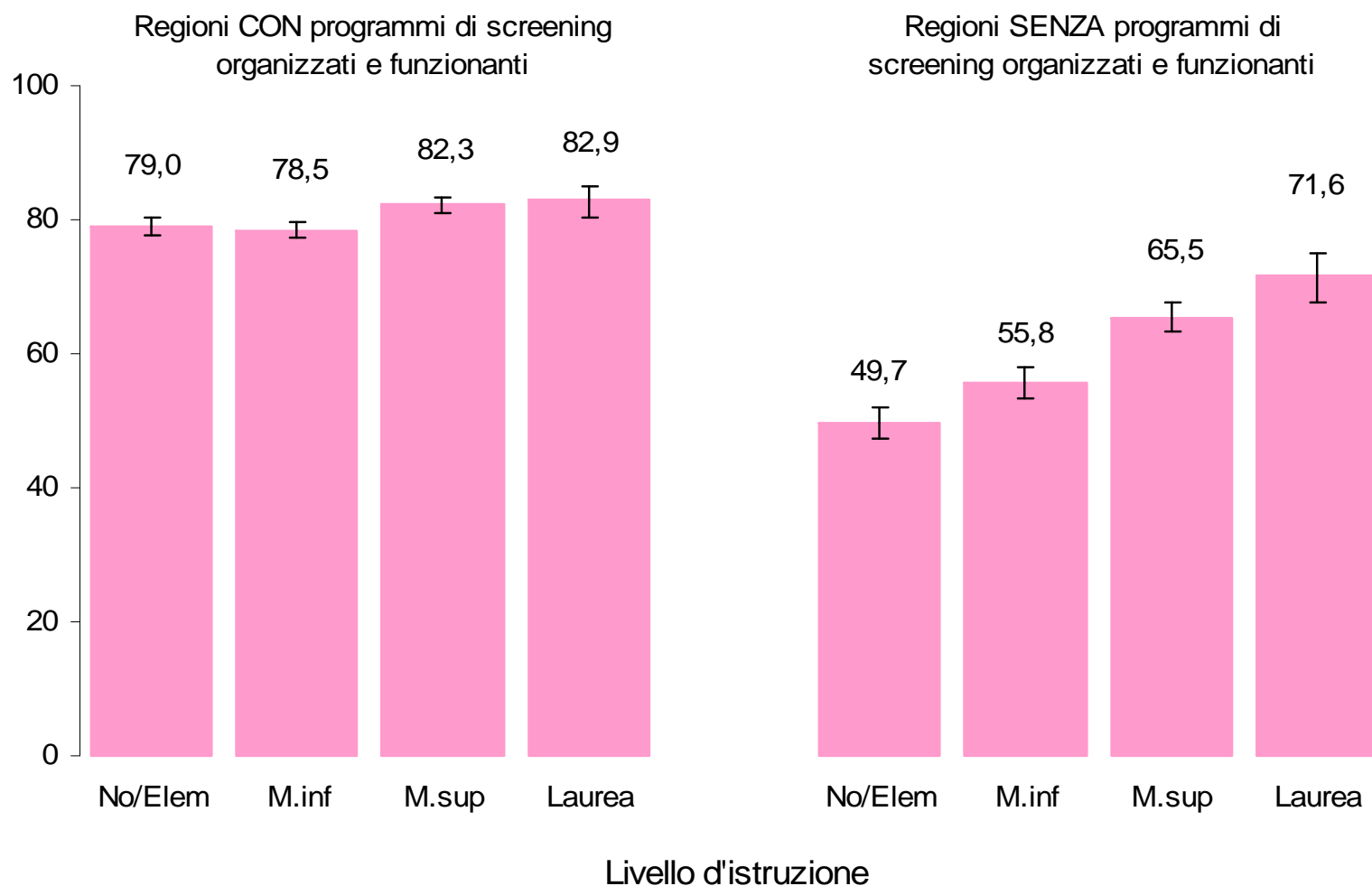


# Alcuni esempi: gli screening nelle persone con cittadinanza straniera



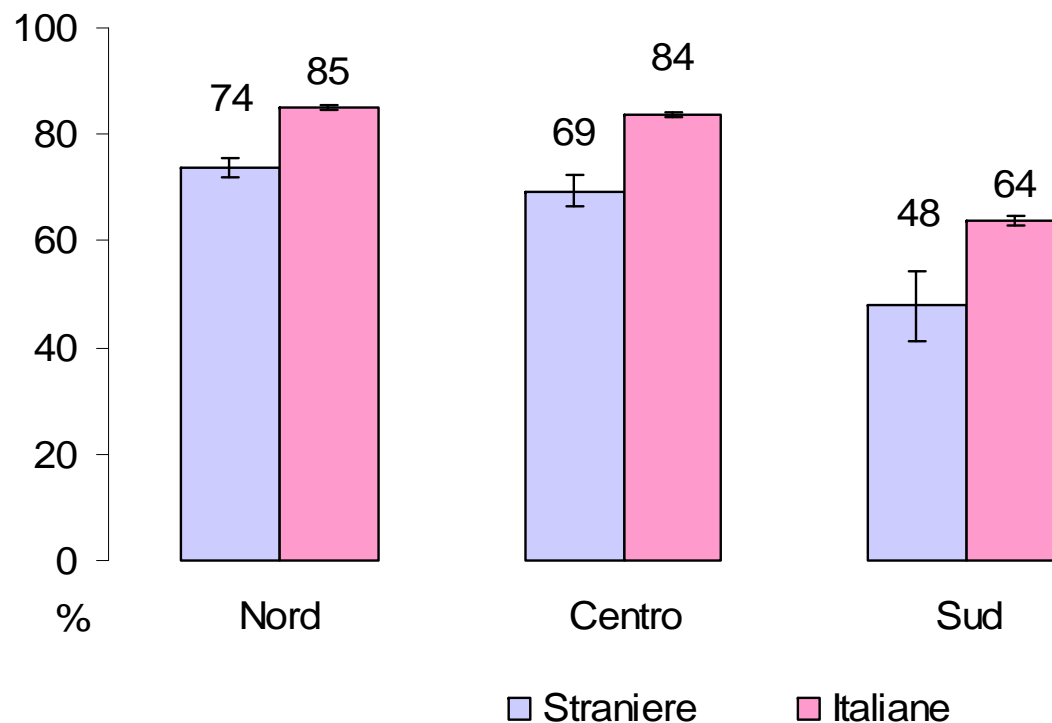


## Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della MAMMOGRAFIA nella riduzione delle disuguaglianze per **livello d'istruzione**



## Esecuzione di un **test** per la prevenzione dei **tumori cervicali** negli ultimi 3 anni nelle straniere per cittadinanza\* e ripartizione geografica

*Donne 25-64 anni*

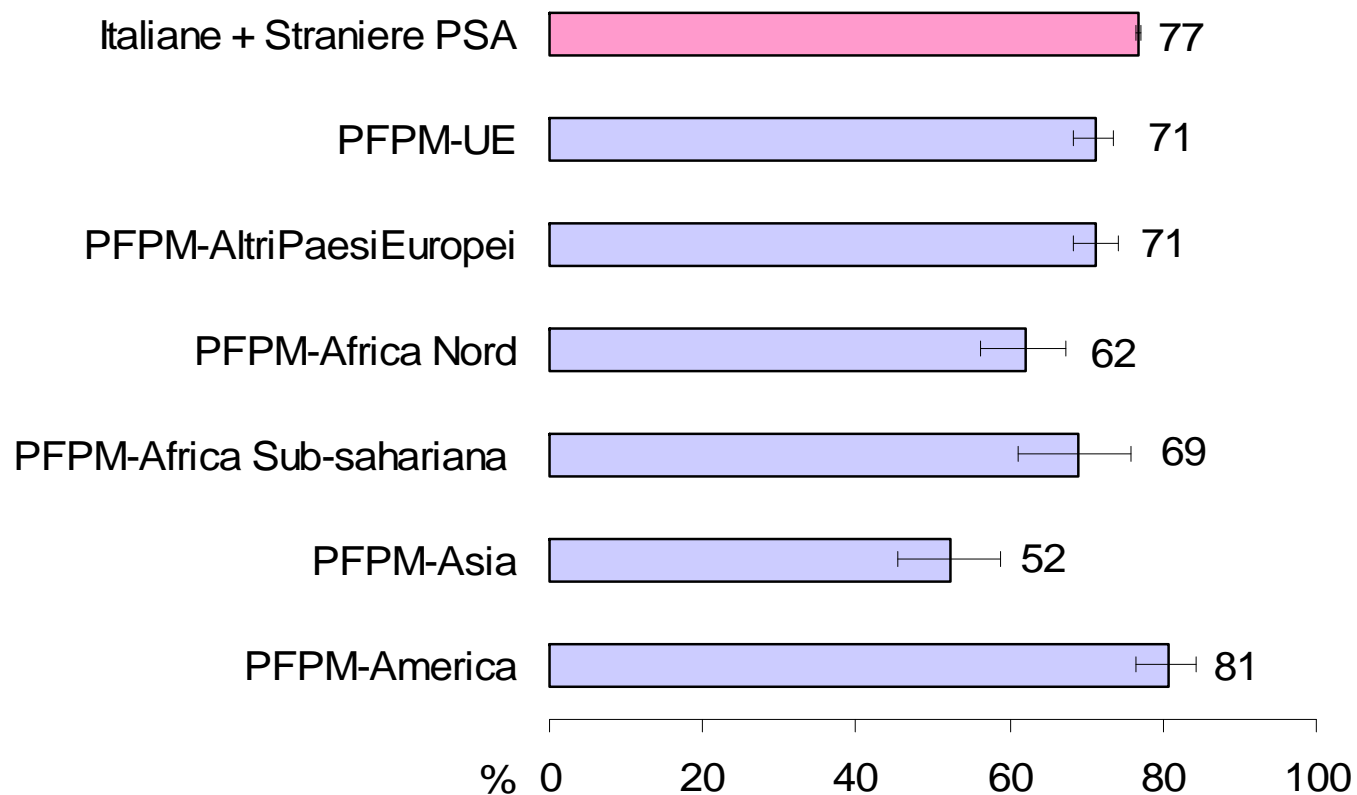


\* Donne con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA); Straniere provenienti da Paesi a forte pressione migratoria (PFPM)



# Esecuzione di un **test** per la prevenzione dei **tumori cervicali** negli ultimi 3 anni per area di provenienza\*

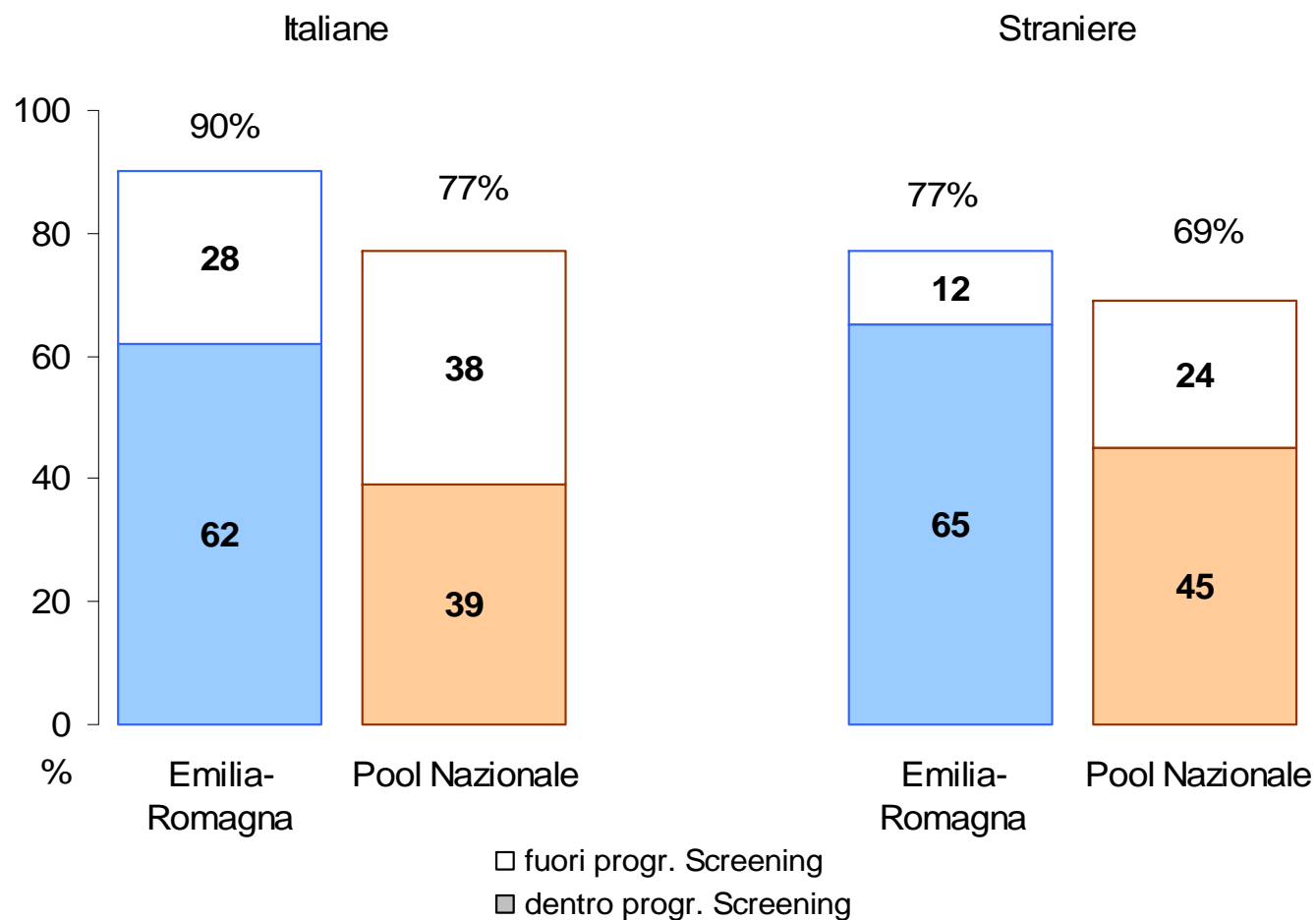
*Donne 25-64 anni*



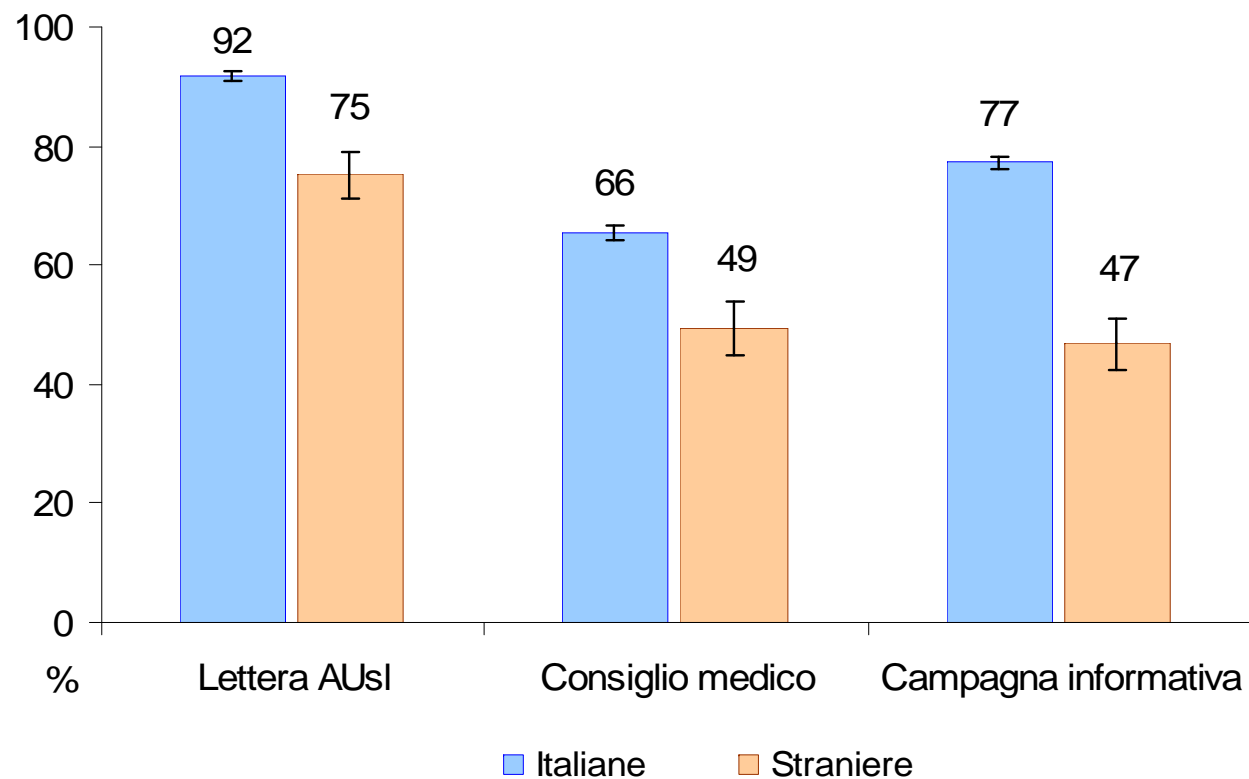
\* E' stata adottata la classificazione dei Paesi in: Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA) e Paesi a forte pressione migratoria (PFPM)



## Test preventivo negli ultimi 3 anni all'interno e al di fuori dei programmi di screening organizzati per **cittadinanza**



## Esposizione ai programmi di promozione per cittadinanza

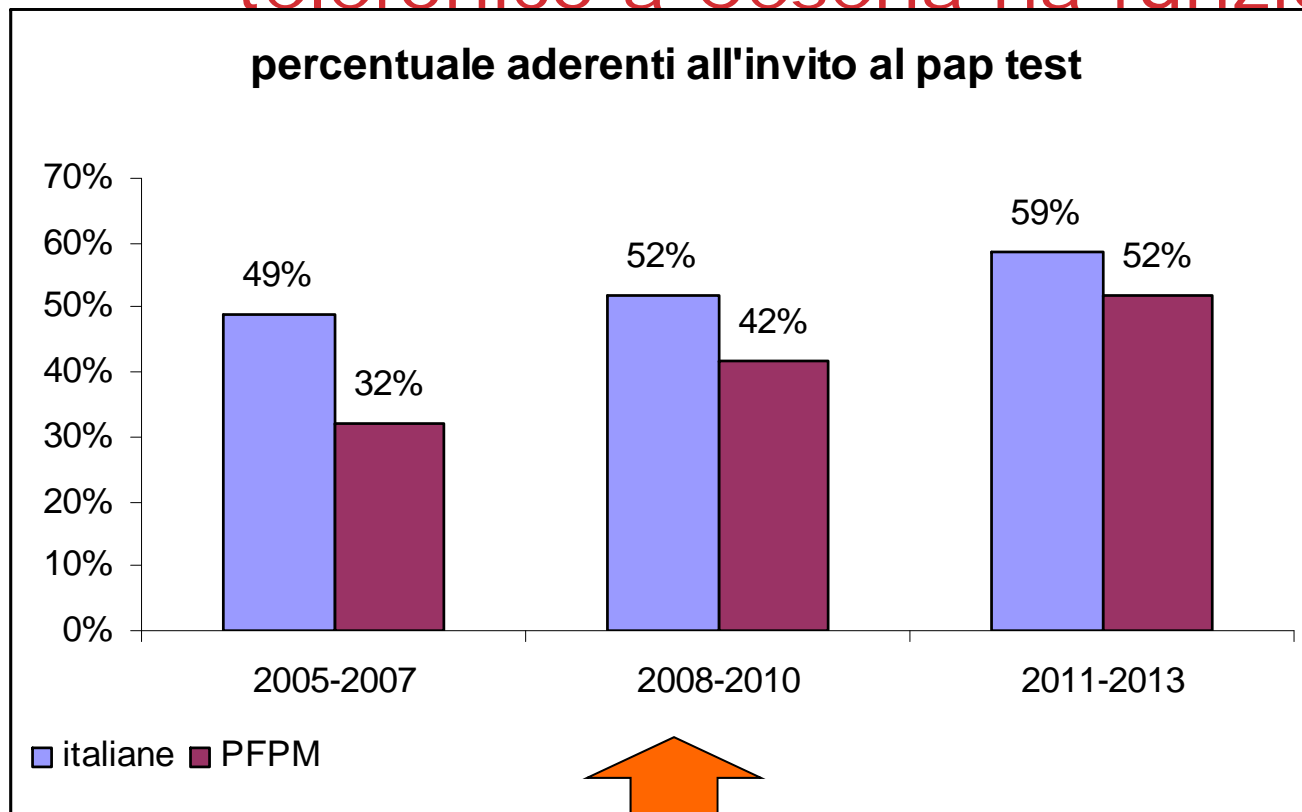


Tra gli interventi efficaci per favorire la partecipazione la letteratura scientifica riporta le seguenti raccomandazioni:

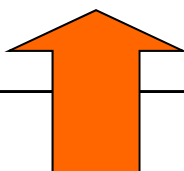
- ✓ • **Il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale** nell'invito allo screening ha mostrato un effetto nel favorire l'adesione tra le donne delle classi sociali più basse. Il coinvolgimento deve essere uniforme sul territorio per evitare disuguaglianze.
- ✓ • **Semplificare e rendere più facilmente leggibili le lettere di invito** anche per le persone con basso livello di istruzione.
- ✓ • **I solleciti telefonici** alle persone non aderenti sono più efficaci dei solleciti via lettera **per le donne svantaggiate**.



# Nello screening cervicale il sollecito telefonico a Cesena ha funzionato



**+20% totale**  
(con un **+11%** attribuibile al progetto di recall telefonico)



dal 2009 interventi di sollecito telefonico con mediatori



# La prossima sfida ...

## Il profilo di Comunità

Il monitoraggio e la valutazione del nuovo Piano della Prevenzione Regionale ...

Figura 5. Livello di attività fisica (%) nei 18-69enni PASSI 2010-2013

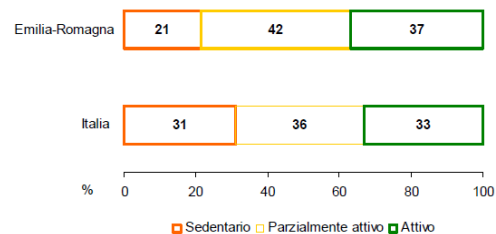


Figura 6. Prevalenza dei sedentari per AUSL Emilia-Romagna PASSI 2010-2013

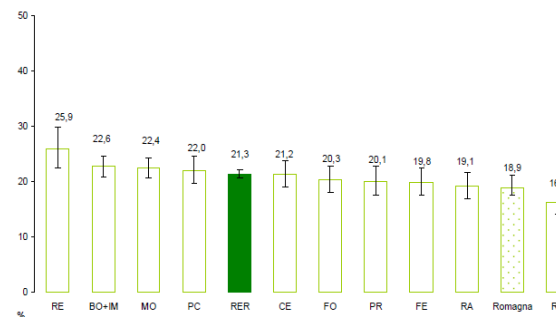
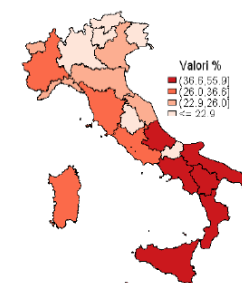


Figura 7. Prevalenza dei sedentari (%) PASSI 2010-2013





Grazie per l'attenzione

