



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

# Sistema di sorveglianza Passi

## Attività fisica

### Sardegna Quadriennio 2009-2012



## **Redazione a cura dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale**

**Dr. Francesco Macis, Funzionario Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale –  
Coordinatore Regionale**

**Ing. Ledda Stefano, Coordinatore Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale –  
Referente Regionale**

**Si ringraziano:**

- **I Coordinatori Aziendali per il loro prezioso lavoro, che hanno condotto e coordinato le interviste nelle Aziende Sanitarie Locali: Maria Caterina Sanna, Maria Cappai, Maria Adelia Aini, Maria Antonietta Atzori, Ugo Stocchino, Rosa Murgia, Francesco Silvio Congiu, Giuseppe Pala, Mario Saturnino Floris**
- **Il gruppo tecnico nazionale che ha predisposto il modello di rapporto ed i piani di analisi dei dati**
- **Gli operatori ASL che hanno contribuito alla conduzione delle interviste PASSI**
- **I medici di Medicina Generale che hanno cooperato con le ASL**
- **Tutte le persone intervistate, che ci hanno generosamente dedicato tempo e attenzione.**

**La sorveglianza PASSI è condotta sotto l'egida di istituzioni sanitarie nazionali, regionali e locali:**

- **Ministero della Salute**
- **Centro Nazionale per il Controllo delle Malattie – CCM**
- **Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute, Istituto Superiore di Sanità**
- **Direttori generali e Direttori sanitari delle ASL**
- **Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione**
- **Medici di Medicina Generale**

**Informazioni, approfondimenti e pubblicazioni regionali PASSI sono disponibili al sito:**  
[www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)

# Attività fisica

L'attività fisica è definita come qualsiasi attività muscolo-scheletrica che comporta un dispendio energetico.

È quindi possibile essere fisicamente attivi grazie all'attività lavorativa, al trasporto attivo (camminare, andare in bicicletta), alle attività del tempo libero. Le attività svolte nel tempo libero possono essere suddivise in esercizio fisico e sport, definito come attività strutturata che segue determinate regole e obiettivi.

Quindi una persona può essere fisicamente attiva senza fare sport e una persona che fa sport solo qualche volta al mese può essere meno attiva di una persona non sportiva che si muove quotidianamente andando al lavoro in bici o facendo la spesa a piedi.

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.

È stato evidenziato [1] che non esiste una precisa soglia al di sotto la quale l'attività fisica non produce effetti positivi per la salute. Risulta quindi molto importante il passaggio dalla sedentarietà a un livello di attività anche inferiore ai livelli indicati dalle linee guida.

Le linee guida internazionali [2,3] e nazionali [4] raccomandano:

- bambini e ragazzi (5–17 anni): almeno 60 minuti al giorno di attività moderata-vigorosa, includendo almeno 3 volte alla settimana esercizi per la forza che possono consistere in giochi di movimento o attività sportive
- adulti (18–64 anni): almeno 150 minuti alla settimana di attività moderata o 75 di attività vigorosa, con esercizi di rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari da svolgere almeno 2 volte alla settimana
- anziani (dai 65 anni in poi): le indicazioni sono le stesse degli adulti, con l'avvertenza di svolgere anche attività orientate all'equilibrio per prevenire le cadute. Chi fosse impossibilitato a seguire in pieno le raccomandazioni, dovrebbe fare attività fisica almeno 3 volte alla settimana e adottare uno stile di vita attivo adeguato alle proprie condizioni.

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 Sardegna - PASSI 2009-12 (n=3.190)

	% (IC95%)
Livello di attività fisica	
<i>Attivo</i> <sup>1</sup>	41,9 (39,6-44,2)
<i>parzialmente attivo</i> <sup>2</sup>	33,5 (31,4-35,6)
<i>sedentario</i> <sup>3</sup>	24,6 (22,7-26,5)

<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

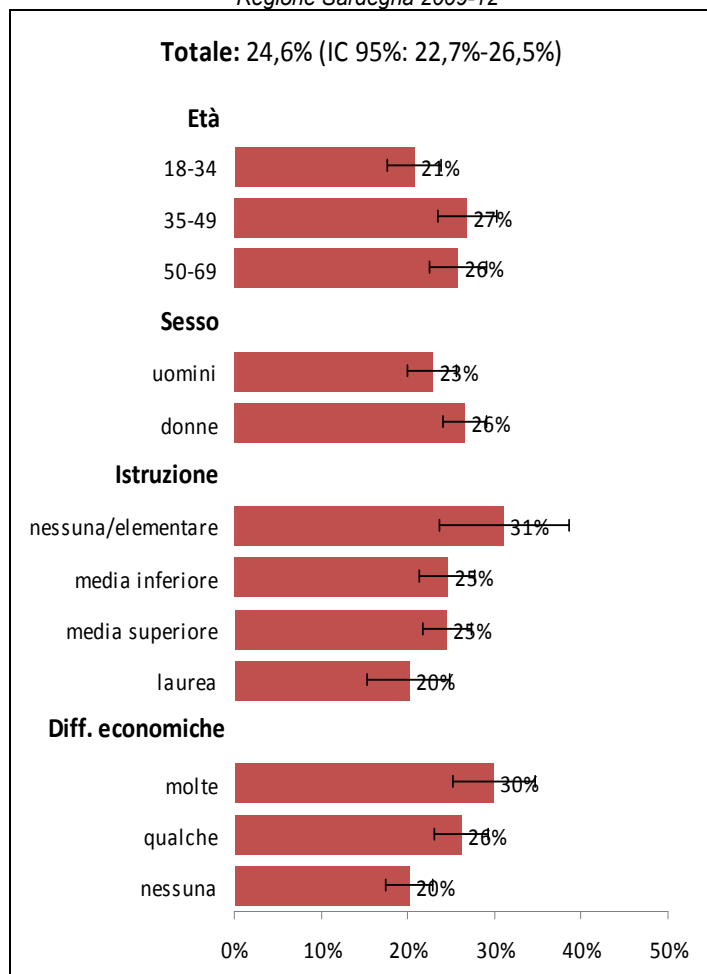
<sup>3</sup> non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

Nel periodo 2009-12, nella Regione Sardegna il 42% 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 34% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 25% è completamente sedentario.

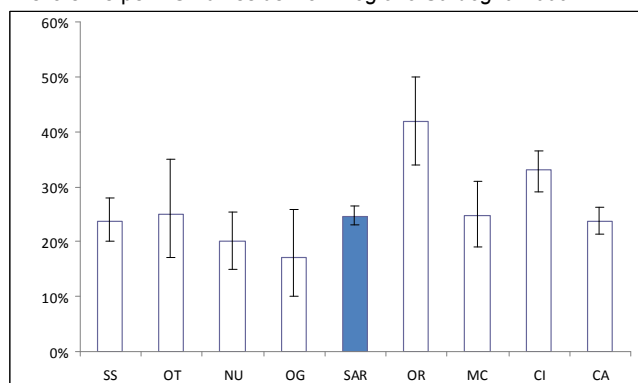
- La sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle donne, nelle persone con basso livello d'istruzione e con maggiori difficoltà economiche.
- Analizzando, separatamente per genere, attraverso un'analisi multivariata, tutte queste caratteristiche insieme, solo le difficoltà economiche dichiarate dagli uomini rimangono associate in maniera statisticamente significativa alla sedentarietà.

**Sedentari**  
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche  
Regione Sardegna 2009-12



**Sedentari**

Prevalenze per ASL di residenza - Regione Sardegna 2009-12



- Nelle ASL regionali solo Oristano e Carbonia presentano dei valori statisticamente superiori rispetto alla media regionale per quanto riguarda il livello di sedentarietà (range dal 17% di Lanusei al 42% di Oristano).

## Sedentari

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2009-12  
Totale: 30,8% (IC95%: 30,2-31,4%)

- Nel Pool di ASL PASSI 2009-12, la percentuale di sedentari è risultata del 31%
- Nel periodo 2009-2012 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 (8,8%), mentre in Basilicata si registra quella significativamente più alta (53,7%).

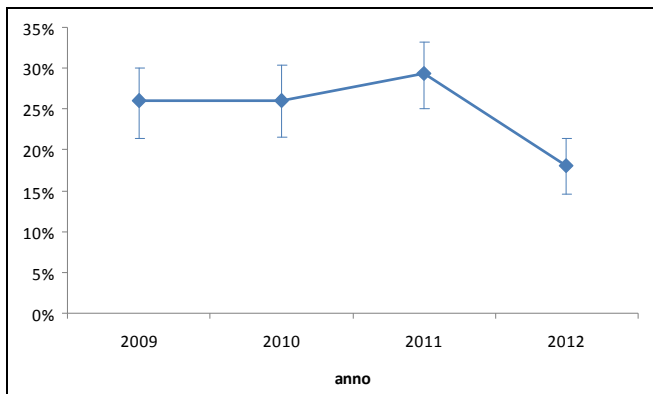


In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

## Confronto su pool omogeneo regionale

### Sedentari

Prevalenze per anno - Regione Sardegna (pool omogeneo) 2009-12

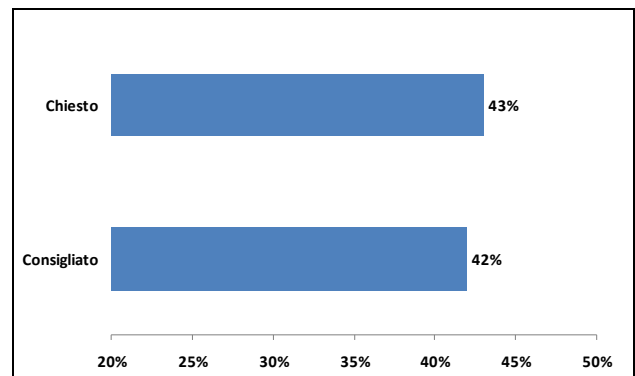


- Considerando solo le Asl che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2009 al 2012 (pool omogeneo regionale) i dati mostrano un calo statisticamente significativo dei sedentari tra il 2011 ed il 2012, a seguito di un picco degli stessi tra il 2010 ed il 2011.

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

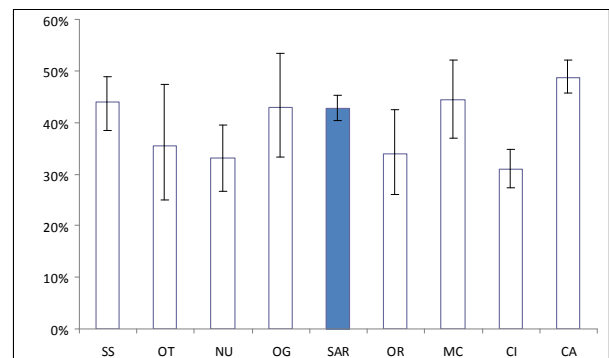
- In Sardegna il 43% degli intervistati ha riferito che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica; il 42% ha riferito di aver ricevuto il consiglio di farla regolarmente.

**Attenzione degli operatori sanitari**  
% di intervistati a cui è stata posta la domanda sull'attività fisica  
% intervistati che hanno ricevuto il consiglio di fare più attività fisica  
Regione Sardegna PASSI 2009-12



- Tra le ASL regionali solo Carbonia mostra una differenza significativa dalla media riguardo le persone a cui è stata posta da parte del medico la domanda sull'attività fisica, mentre Cagliari mostra un valore statisticamente superiore a questa. I valori puntuali oscillano dal 31% di Carbonia al 49% di Cagliari.

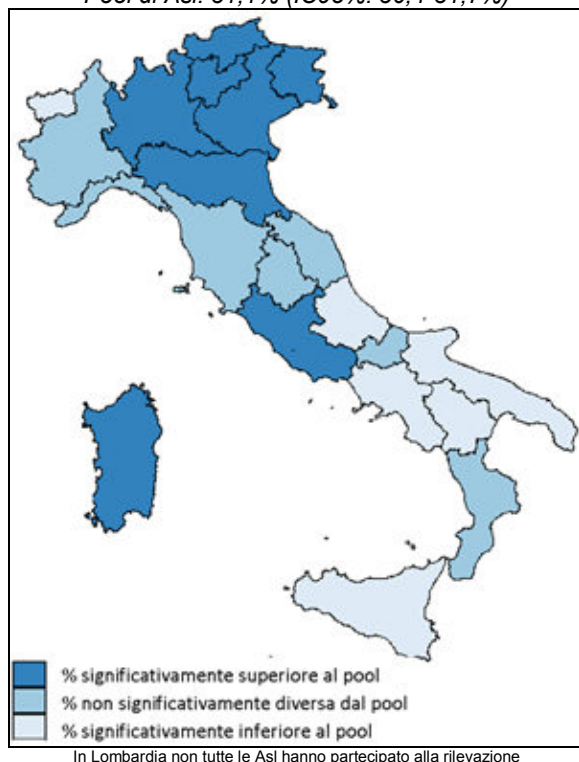
**Persone a cui è stata posta la domanda sull'attività fisica**  
Prevalenze per ASL di residenza - Regione Sardegna 2009-12



## Persone a cui è stata posta la domanda sull'attività fisica

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2009-2012

Pool di Asl: 31,1% (IC95%: 30,4-31,7%)

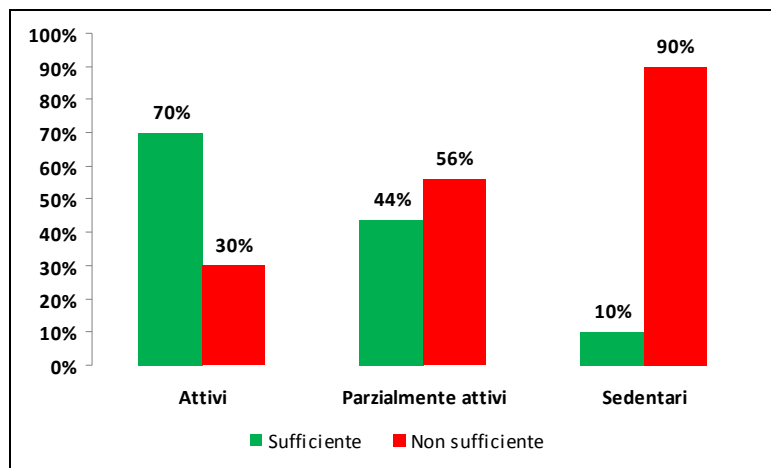


- Nel pool di ASL PASSI 2009-12, la percentuale di intervistati a cui è stata posta la domanda sull'attività fisica è del 31%.
- Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con una minore attenzione del medico o dell'operatore sanitario in alcune regioni meridionali. La prevalenza significativamente più bassa si osserva in Basilicata (20%), mentre quella significativamente più alta nelle Asl della Sardegna (43%).

## 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.
- Tra le persone attive, il 30% ha giudicato la propria attività fisica non sufficiente.
- Il 44% delle persone parzialmente attive ed il 10% dei sedentari ha percepito il proprio livello di attività fisica come sufficiente.
- I dati regionali differiscono con quelli rilevati a livello delle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, in particolar modo per quanto riguarda i sedentari. A livello nazionale considerano la loro attività fisica sufficiente il 50% dei parzialmente attivi ed il 20% dei sedentari.

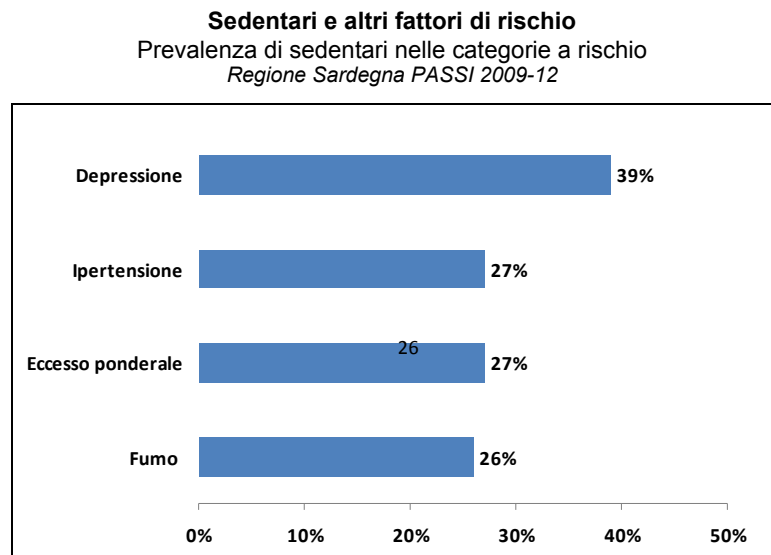
**Autopercezione del livello di attività fisica praticata**  
Distribuzione della percezione per categoria di attività fisica  
Regione Sardegna PASSI 2009-12



## Stile di vita sedentario e presenza 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 39% delle persone depresse
- il 27% degli ipertesi
- il 27% delle persone in eccesso ponderale.
- Il 26% dei fumatori



## Conclusioni e raccomandazioni

In Sardegna si stima che meno di una persona su due (42%) pratici l'attività fisica raccomandata, mentre una persona su quattro, il 25% può essere considerato completamente sedentario.

È presente una percezione distorta dell'attività fisica praticata, sebbene in misura minore rispetto alla media nazionale: il 10% dei sedentari ritiene di praticare sufficiente movimento.

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

In ambito sanitario va riportato che, benché ci sia stato un aumento rispettivamente di 3 punti percentuali sia per quanto riguarda la domanda sull'attività fisica sia sul consiglio di praticarla, gli operatori non promuovono ancora sufficientemente uno stile di vita attivo tra i loro assistiti, anche se questo dato oscilla per ogni ASL.

Vanno comunque riportati dei miglioramenti rispetto alla rilevazione precedente (2008-2011). In particolare si riscontra un calo dei sedentari (dal 26% al 25%), soprattutto per quanto riguarda la fascia di età più elevata, in cui vi è stato un calo di 4 punti percentuali dei sedentari. Si riscontra un apprezzabile calo dei sedentari anche nella categoria femminile, che passa dal 29% al 26%, e tra le classi di istruzione più basse, mostrando un calo di 5 punti percentuali, ed attestandosi al 31%.

Un discreto calo si evidenzia anche nelle due classi con meno difficoltà economiche dichiarate, mostrando un calo di 3 punti per coloro che dichiarano qualche difficoltà economica e di 2 punti per coloro che non dichiarano difficoltà economiche, con valori che si attestano rispettivamente al 26% ed al 20%.

### Riferimenti:

1 Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study, Wen, Chi Pang; Wai, Jackson Pui Man; Tsai, Min Kuang; Yang, Yi Chen; Cheng, Ting Yuan David; et. al. The Lancet, Vol 378 October 1, 2011, pp. 1244-1253

2 US Department of Health and Human Services. Objectives 22-2 and 22-3. In: Healthy people 2010, Washington, DC; 2000.

3 WHO (2010), Global Recommendations on Physical activity for Health, [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf)

4 SNLG, Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica, linea guida prevenzione, [http://www.snlg-iss.it/lgp\\_sedentarieta\\_2011](http://www.snlg-iss.it/lgp_sedentarieta_2011)