

La Sorveglianza PASSI in ASL CN1  
nella Settimana Europea dello Sport 2017  
I dati sull'attività fisica

**#BEACTIVE**

*immagine tratta da European Commission/Europe to #BeActive*



A cura di Maria Teresa Puglisi e Anna Maria Fossati  
(Settore Epidemiologia-staff Direzione Sanitaria ASL CN1)

## ***P.A.S.S.I. (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)***

È il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. Dopo una serie di studi pilota negli anni 2005 e 2006, in collaborazione con tutte le Regioni e Province Autonome italiane, la sorveglianza di popolazione è stata avviata in forma sperimentale nel 2007 ed è entrata definitivamente a regime nel 2010 in tutte le Aziende Sanitarie del Piemonte.

PASSI raccoglie in continuo informazioni dalla popolazione adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi dell'anagrafe sanitaria aziendale. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche con un questionario standardizzato. I dati, analizzati in forma anonima a livello nazionale, regionale e locale, sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari.

La corretta e puntuale realizzazione nelle ASL delle sorveglianze di popolazione, secondo gli indirizzi annuali nazionali e regionali, rappresenta l'"indicatore sentinella" dei Piani di Prevenzione e viene utilizzato per la valutazione annuale dei Piani Regionali ai fini della certificazione LEA.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (Dpcm) del 3 marzo 2017 ("*Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, in attuazione del Decreto legge n. 179 del 2012*"), le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento sono state inserite nel gruppo dei "*sistemi di sorveglianza e registri di rilevanza nazionale e regionale (allegato A)*".

Secondo lo studio su *Big Data e Salute*, commissionato dalla Direzione Generale Salute della Commissione Europea, PASSI è una delle 10 migliori pratiche da raccomandare a tutti gli Stati membri dell'Unione Europea (fonte dati: P\_News settembre-2017).

In ASL CN1 da gennaio 2013 a dicembre 2016 sono state intervistate 1.100 persone (in Piemonte 12.613, 146.739 nel Pool PASSI nazionale).

## ***Premessa***

Dal 23 al 30 settembre 2017 si svolge la *Settimana Europea dello Sport*, giunta ormai alla terza edizione.

È un'iniziativa della Commissione Europea volta a promuovere lo sport e l'attività fisica in tutta Europa, coinvolge 32 Paesi dell'Unione europea con oltre 10 milioni di partecipanti e 33 mila eventi.

Lo scopo è "rendere l'Europa attiva" (*#BeActive*), ossia ispirare i cittadini a essere attivi durante la settimana di eventi, incoraggiandoli a mantenere, attraverso l'attività fisica, un corretto stile di vita.

In Italia la struttura di coordinamento degli eventi e delle attività che si svolgeranno a livello nazionale è stata individuata nell'Ufficio per lo sport della presidenza del Consiglio dei Ministri. [www.epicentro.iss.it/problemi/attivita\\_fisica/aggiornamenti.asp](http://www.epicentro.iss.it/problemi/attivita_fisica/aggiornamenti.asp)

Sulla tematica i dati raccolti attraverso le interviste telefoniche del Sistema di sorveglianza di popolazione PASSI permettono di stimare:

- ✓ la proporzione di persone che praticano attività fisica moderata o intensa raccomandata
- ✓ la proporzione di persone sedentarie e individuare i gruppi a rischio per sedentarietà ai quali indirizzare gli interventi di promozione
- ✓ la prevalenza di persone alle quali è stato consigliato da parte degli operatori sanitari di svolgere attività fisica.

## Il livello di attività fisica

L'attività fisica è definita come qualsiasi attività muscolo-scheletrica che comporta un dispendio energetico. Oltre alle attività sportivo-creative è quindi possibile essere fisicamente attivi anche grazie all'attività lavorativa e alla mobilità attiva (camminare/andare in bicicletta negli spostamenti abituali).

Nella sorveglianza PASSI si definisce:

✓l'attività fisica **svolta durante il lavoro**

- per **lavoro pesante** si intende un lavoro che richiede un notevole sforzo fisico (per esempio: il manovale, il muratore, l'agricoltore)
- per lavoro che richiede uno sforzo fisico **moderato** si intende quello dell'operaio in fabbrica, del cameriere, dell'addetto alle pulizie
- per **lavoro sedentario** si intende stare seduto o in piedi, come chi lavora al computer, guida la macchina, fa lavori manuali senza sforzi fisici.

✓l'attività fisica **svolta fuori dal lavoro**

- per **attività fisica intensa** si intende quella attività fisica che per quantità, durata e intensità provoca grande aumento della respirazione e del battito cardiaco o abbondante sudorazione, come per esempio correre, pedalare velocemente, fare ginnastica aerobica o sport agonistici.
- per **attività fisica moderata** si intende quella attività fisica che per quantità, durata e intensità comporta un leggero aumento della respirazione e del battito cardiaco o un po' di sudorazione, come per esempio camminare a passo sostenuto, andare in bicicletta, fare ginnastica dolce, ballare, fare giardinaggio o svolgere lavori in casa come lavare finestre o pavimenti.

Nel Pool nazionale PASSI 2013-2016 la percentuale di persone intervistate che hanno dichiarato di avere uno stile di vita attivo\* è del 32%, il 35% è parzialmente attivo\*\* mentre il restante 33% è completamente sedentario\*\*\*. In Piemonte i dati si assestano rispettivamente sul 31%, 36% e 33%.

In ASL CN1 il 26% degli intervistati riferisce uno stile di vita attivo\*: pratica infatti attività fisica intensa o moderata come raccomandato oppure ha un'attività lavorativa pesante, il 47% è parzialmente attivo\*\* e il restante 27% è completamente sedentario\*\*\*.

Livelli di attività fisica			
	ASL CN1	Regione Piemonte	Pool nazionale PASSI
Attivo*	26%	31%	32%
Parzialmente attivo**	47%	36%	35%
Sedentario***	27%	33%	33%

\*soggetto attivo: 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 alla settimana).

\*\*soggetto parzialmente attivo: non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati.

\*\*\*soggetto sedentario: non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

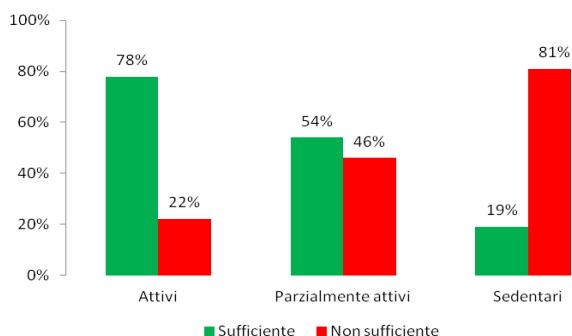
## Autopercezione del livello di attività fisica

### Percezione di attività fisica per livello di attività fisica praticata(%)

Prevalenze per tipologia  
ASL CN1 2013-2016 (n=1091)

La percezione che le persone hanno del livello di attività fisica praticata condiziona cambiamenti verso uno stile di vita più attivo.

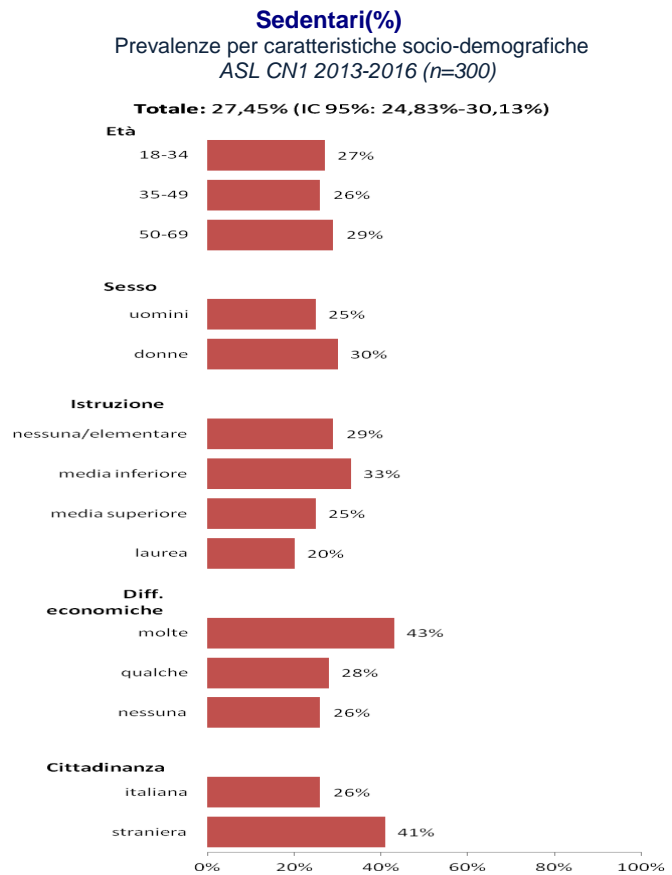
In ASL CN1 quasi un sedentario su cinque (19%) e oltre la metà (54%) delle persone parzialmente attive giudicano la propria attività fisica sufficiente.



## Caratteristiche dei sedentari

Sul territorio dell'ASL CN1 lo stile di vita sedentario è associato:

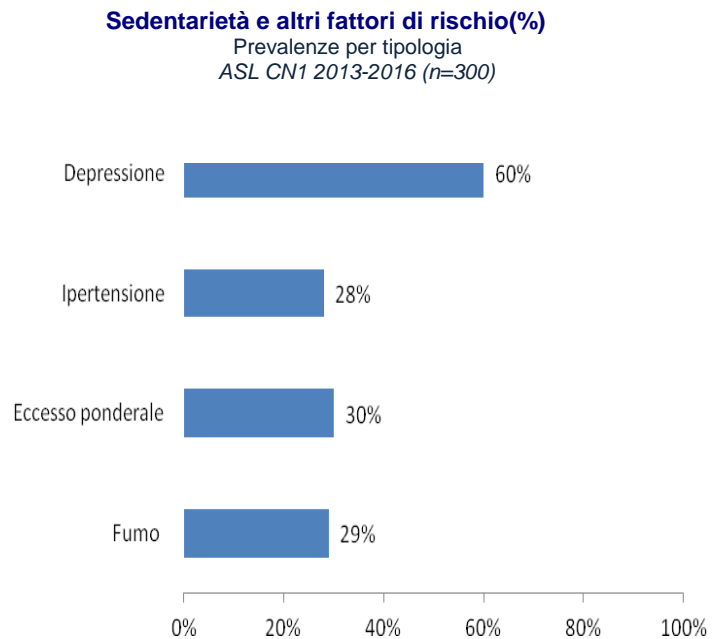
- al sesso femminile
- a minori livelli d'istruzione
- alla presenza di difficoltà economiche (è statisticamente significativo il dato dell'aver molte difficoltà rispetto a non averne)
- alla cittadinanza straniera (dato statisticamente significativo).



## Stile di vita sedentario e compresenza di altri fattori di rischio

Lo stile di vita sedentario può essere spesso associato ad altre condizioni di rischio. Sul territorio dell'ASL CN1 questa condizione è riferita dal:

- 60% delle persone con problemi di depressione (dato statisticamente significativo)
- 28% degli ipertesi
- 30% di chi è in eccesso ponderale
- 29% dei fumatori.



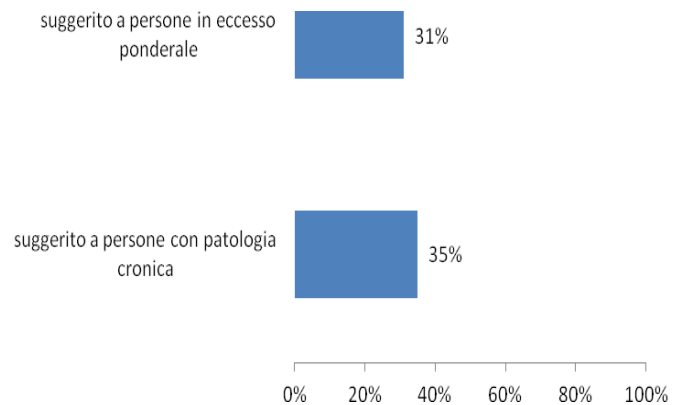
## Promozione dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari

### Suggerimenti degli operatori sanitari (%)

Prevalenze per tipologia di fattore di rischio  
ASL CN1 2013-2016 (n=899\*)

Nell'ASL CN1 il consiglio di fare attività fisica è stato dato al 24% di coloro che dichiarano di essere stati da un medico o altro operatore sanitario negli ultimi 12 mesi, in dettaglio al:

- 35% di chi è affetto da una patologia cronica
- 31% di chi è in eccesso ponderale.



\*Intervistati che hanno riferito di essere stati da un medico o da un operatore sanitario nei 12 mesi precedenti all'intervista

## Le informazioni per gli obiettivi del Piano di Prevenzione

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 delinea un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro.

La corretta e puntuale realizzazione nelle ASL delle sorveglianze di popolazione, secondo gli indirizzi annuali nazionali e regionali, rappresenta l'“indicatore sentinella” dei Piani di Prevenzione e viene utilizzato per la valutazione annuale dei Piani Regionali ai fini della certificazione.

Per misurare il progresso della prevenzione negli obiettivi di salute ritenuti prioritari, a livello nazionale sono stati individuati 10 macro obiettivi e 139 indicatori (59 qualitativi, 7 semi qualitativi, 73 quantitativi).

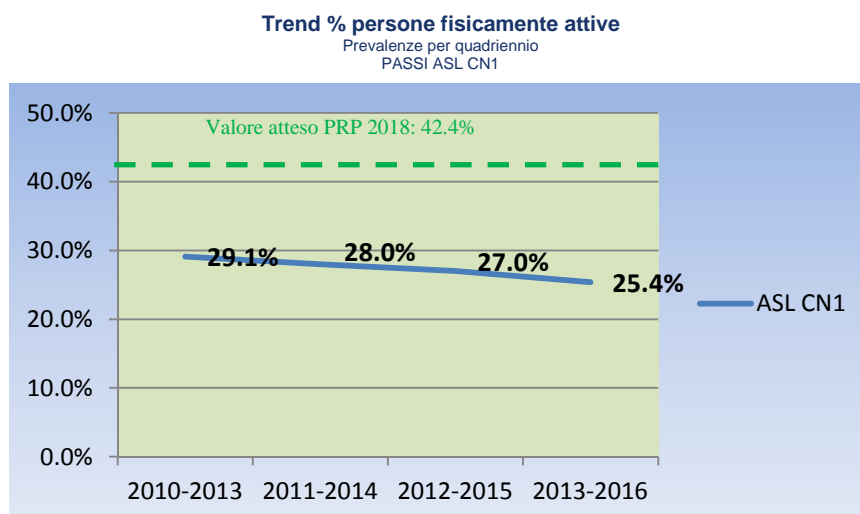
Tra gli indicatori quantitativi 15 sono forniti dal Sistema di Sorveglianza PASSI, con significato di *indicatori “centrali”*.

Rispetto ai valori di partenza di questi indicatori, il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) individua il valore atteso per il 2018; per il dettaglio aziendale si ricorda che l'andamento dei valori è utile per il monitoraggio delle azioni descritte nel Piano Locale della Prevenzione.

Per la tematica **attività fisica** il macro obiettivo individuato è il numero 1 (ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili) e gli obiettivi sono 1.9 (aumentare l'attività fisica delle persone) e 1.10 (aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per malattie croniche non trasmissibili). Per il monitoraggio delle azioni gli indicatori PASSI sono individuati dai codici 1.9.1 e 1.10.6.

Nei grafici di seguito riportati viene descritto l'andamento dei valori in ASL CN1 dal quadriennio 2010-2013 al 2013-2016 (ultimo dato utile per il confronto) con il valore atteso per il 2018 dal PRP.

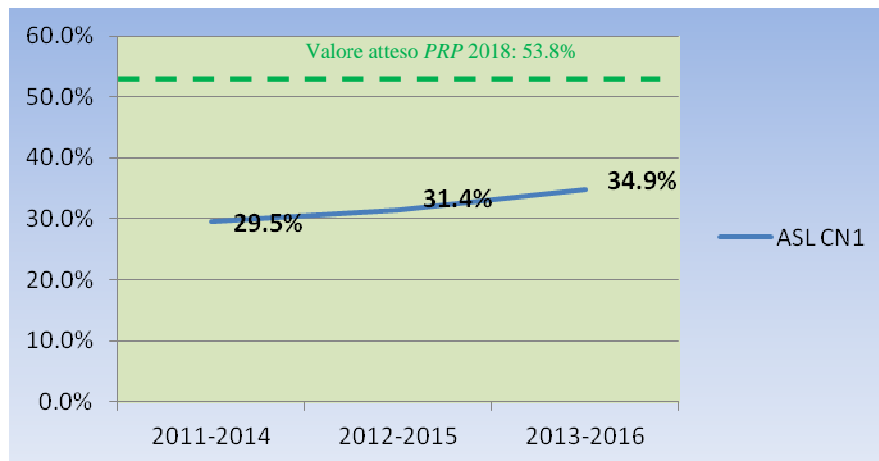
<b>PRP 1.9.1</b>	<i>Persone fisicamente attive</i>
------------------	-----------------------------------



Il valore di questo indicatore presenta un trend in diminuzione nel corso dei quadrienni. Per il 2013-2016 il dato è inferiore a quello regionale (31.2%) e lontano dal valore atteso PRP 2018 (42.4%).

<b>PRP 1.10.6</b>	<i>Persone con patologia cronica che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di praticare regolare attività fisica</i>
-------------------	--

**Trend % persone con patologia cronica che hanno ricevuto consiglio di fare attività fisica**  
 Prevalenze per quadriennio  
 PASSI ASL CN1



Il valore di questo indicatore presenta un trend in aumento nel corso dei quadrienni. Il dato del quadriennio 2013-2016 è inferiore a quello regionale (40.5%) e ancora lontano dall'atteso PRP 2018 (53.8%).

### **Contribuiscono alla realizzazione della sorveglianza P.A.S.S.I. a livello aziendale:**

Gruppo P.A.S.S.I. ASL CN1:

coordinatore: Maria Teresa Puglisi-Settore Epidemiologia

vice coordinatore: Anna Maria Fossati-Settore Epidemiologia

intervistatori: Gemma Aimar (fino a maggio 2016), Antonella Balestra, Ferdinando Palagi, Riccardo Chiapello (da ottobre 2016) - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Mariangela Barale, Marina Cerrato (fino a novembre 2016) - S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Anna Maria Fossati -Settore Epidemiologia

*Il supporto informatico è a cura di Stefano Bruno e del Dr Gianfranco Mina (S.S. Sistema Informativo Territoriale)*

### **Supporto Regionale a cura del Coordinamento P.A.S.S.I. Regione Piemonte:**

coordinatore regionale: Maria Chiara Antoniotti-Servizio di Epidemiologia ASL NO

referente regionale: Donatella Tiberti-SeREMI ASL AL

vice coordinatore regionale: Paolo Ferrari-SIAN ASL VCO

### **Si ringraziano:**

la Direzione Aziendale e la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ASL CN1

tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza a livello aziendale

***Un ringraziamento particolare ai Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita e a tutte le persone intervistate che generosamente ci dedicano tempo e attenzione***

A livello nazionale è previsto il libero accesso entro l'anno ai risultati PASSI aziendali, attualmente disponibili in un'area riservata del sito [www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)

### **Siti consultabili:**

[www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)

[www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi](http://www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi)

[www.aslcn1.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/](http://www.aslcn1.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/)

