



4 PASSI
per
Guadagnare
Salute

Quattro schede informative
sulla Sorveglianza PASSI
per i Medici di Medicina Generale

Dipartimento di Prevenzione
ASL ROMA D

Dicembre 2015

a cura di Rosanna Trivellini e Domenico Follacchio



Il sistema di sorveglianza PASSI e il programma Guadagnare Salute

PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta con l'obiettivo di stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, e di valutare la diffusione delle misure di prevenzione. Al PASSI partecipano tutte le regioni.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale sanitario della Asl Roma D, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (25 al mese) somministrando un questionario standardizzato. I dati raccolti sono poi trasmessi in forma anonima e registrati in un unico archivio informatico nazionale.

Tra le finalità della sorveglianza è compresa la costruzione di una banca dati specifica per il livello aziendale, in costante crescita e aggiornamento, che consente di monitorare anche gli aspetti relativi alle abitudini di vita: **fumo, alcol, alimentazione e attività fisica**.

Su queste quattro aree tematiche è incentrato il Programma ministeriale "**Guadagnare Salute. Rendere facili le scelte salutari**", che attraverso una corretta informazione e un efficace sostegno, contribuisce a rendere l'individuo protagonista e responsabile delle proprie scelte e della propria salute, ottenendo un miglioramento della qualità della vita. Nel medio-lungo periodo si consegue anche una sostanziale riduzione del costo delle malattie croniche sul sistema sanitario e sulla società.

Quattro PASSI per Guadagnare Salute nella ASL Roma D

Il 32% è sedentario



Più movimento

Il 38% è in eccesso ponderale



Più frutta e verdura

Il 25% fuma



No al fumo

Il 14% beve troppo



Alcolici con moderazione

Sintesi dei risultati della sorveglianza PASSI riferiti a un campione di 1319 residenti nel quadriennio 2011- 2014,

Attività fisica nella ASL Roma D I dati della sorveglianza PASSI 2011-2014

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 molte 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.

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.

Sedentari

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
 Passi 2011-2014 (n=148.842)
 Pool di Asl: 31% (IC95%: 30,7-31,3%)



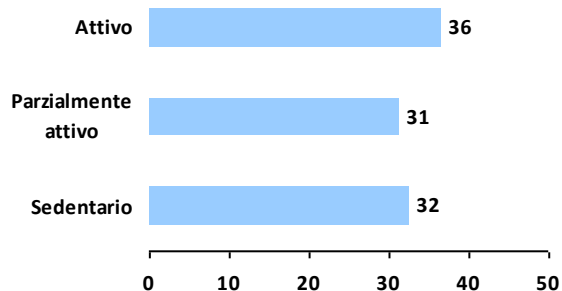
- peggiore rispetto al valore nazionale
- simile rispetto dal valore nazionale
- migliore rispetto al valore nazionale

Percentuale di soggetti sedentari ASL Roma D PASSI 2011-2014 (n=1314)

Caratteristiche	%
Totale	32,4
Classi di età	
18-34	30,3
35-49	36,9
50-69	29,4
Sesso	
uomini	32,2
donne	32,7
Istruzione	
nessuna/elementare	41,1
media inferiore	34,9
media superiore	32,4
laurea	26,8
Difficoltà economiche	
molte	54,8
qualche	40,7
nessuna	21,8

L'attività fisica nella ASL Roma D

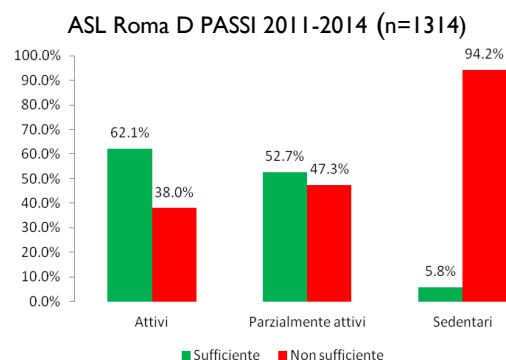
ASL Roma D- PASSI 2011-2014 (n=1314)



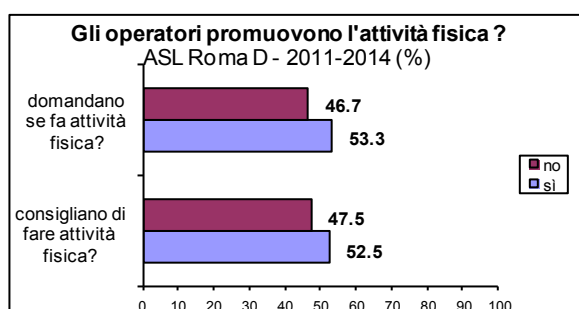
Nella ASL Roma D, in un campione di 1314 persone intervistate nel periodo 2011-2014, il 36,4 % riferisce uno stile di vita attivo: svolge infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica raccomandata; il 31,24% si considera parzialmente attivo in quanto pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato ed il 32,4% è completamente sedentario. La sedentarietà è più diffusa nelle persone con basso livello d'istruzione e in quelle con maggiori difficoltà economiche. Nel quadriennio 2011-2014, nella Regione Lazio e nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di intervistati risultata sedentaria è stata, rispettivamente, del 31,2% e del 33,2%.

Autopercezione del livello di attività fisica

Non sempre la percezione soggettiva del livello di attività fisica corrisponde a quella effettivamente svolta. Nelle Asl partecipanti al PASSI nel quadriennio 2011-2014, circa un sedentario su cinque percepisce il proprio livello di attività fisica come sufficiente. E' considerato "sedentario" chi riferisce di non fare attività fisica neanche episodicamente e di non svolgere un lavoro faticoso. Nella ASL Roma D il 62,5 % di chi già è attivo pensa di svolgere una sufficiente attività fisica, il 94,2% dei sedentari riconosce di fare poco movimento, mentre il restante 5,8% ritiene sufficiente l'attività fisica praticata, mostrando una percezione distorta.



La promozione dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari



Tra gli intervistati della nostra ASL, il 53,3% dichiara che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica.

Al 52,5% è stato consigliato di praticare regolare attività fisica.

Spunti per l'azione

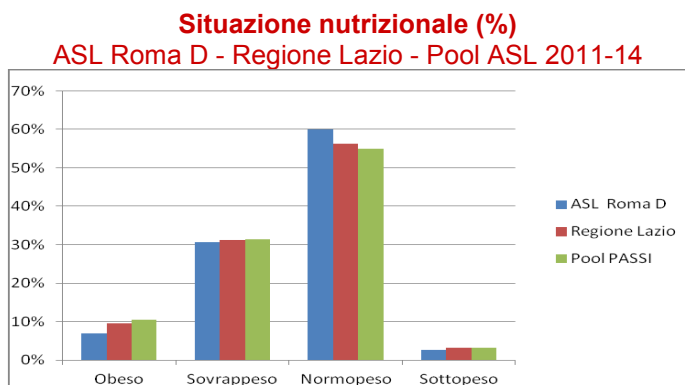
Gli effetti positivi di una diffusa attività fisica nella popolazione sono evidenti sia a livello sociale, sia economico. Lo sviluppo di strategie per accrescere la diffusione dell'attività fisica (attraverso l'attivazione di interventi di dimostrata efficacia) è un importante obiettivo che può essere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

Sovrappeso e obesità nella ASL Roma D dati PASSI 2011-14

L'eccesso ponderale è uno dei principali fattori che causano l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili.

Nella ASL Roma D nel periodo 2011-2014, secondo i dati Passi ¹, il 30,6% degli adulti di 18-69 anni risulta in sovrappeso e il 6,7% risulta obeso, complessivamente quindi **più di un terzo degli intervistati** risulta essere in eccesso ponderale. Questa condizione cresce al crescere dell'età, è più frequente negli uomini ², tra le persone con più bassi livelli d'istruzione, tra quelle economicamente più svantaggiate.

I dati del pool PASSI mostrano che l'eccesso ponderale è una condizione più frequente nel Sud Italia.

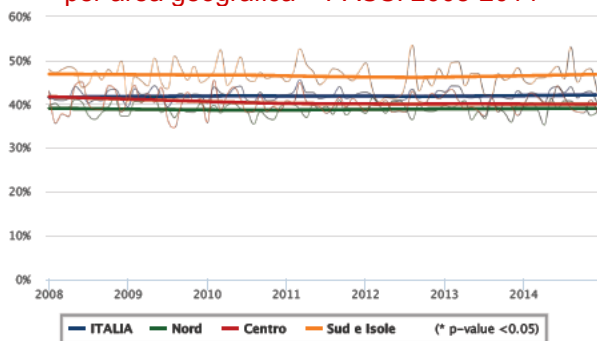


Eccesso ponderale

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2011-14
Pool di Asl: 41,9% (IC95%: 41,5-42,2%)



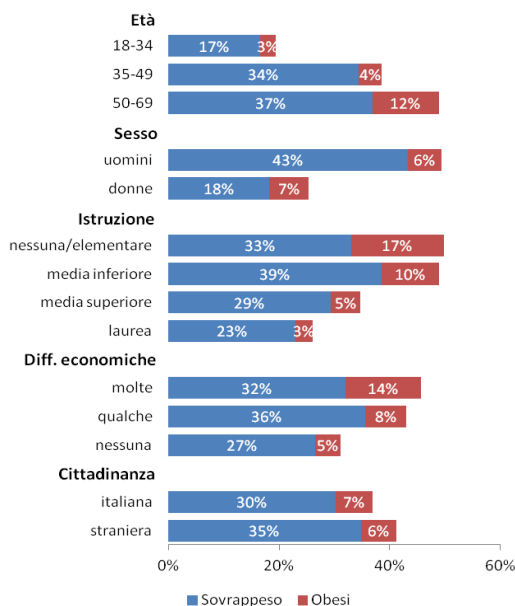
Trend dell'eccesso ponderale per area geografica – PASSI 2008-2014



Eccesso ponderale

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL Roma D– PASSI 2011-14 (n=1319)

Sovrappeso: 30,6% (IC 95%: 28,31-32,95)
Obesi: 6,7% (IC 95%: 5,46-8,1)



La sorveglianza permette di valutare l'andamento temporale dell'eccesso ponderale nella popolazione italiana coinvolta nell'indagine.

Relativamente all'evoluzione temporale, nel periodo 2008-2014, non si evidenzia un particolare andamento nella prevalenza dell'eccesso ponderale. Complessivamente la situazione appare in controtendenza rispetto all'allarmante aumento di obesità in altri Paesi.

Le Regioni del Sud Italia registrano sempre percentuali di persone in eccesso ponderale significativamente superiori alla media nazionale.

¹ Passi misura le caratteristiche ponderali della popolazione adulta (18-69 anni) mediante l'Indice di massa corporea (Imc) stimato sulla base dei dati riferiti di altezza e peso. Le caratteristiche ponderali delle persone sono definite in 4 categorie, in relazione all'Imc: sottopeso (Imc <18,5), normopeso (Imc 18,5-24,9), sovrappeso (Imc 25,0-29,9) e obeso (Imc ≥ 30). Si considerano in eccesso ponderale le persone in sovrappeso o obese).

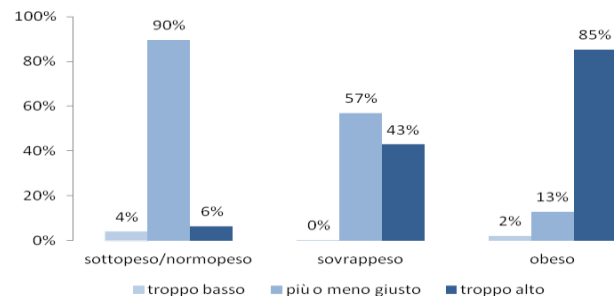
² Generalmente i dati riferiti, quando confrontati con quelli misurati, producono una sottostima della prevalenza di sovrappeso e obesità. Nella maggior parte degli studi questa sottostima è maggiore tra le donne e nelle persone sopra i 65 anni.

La consapevolezza

Percepire di essere in sovrappeso può essere motivante per un eventuale cambiamento dello stile di vita.

Nel campione aziendale 2011-14, la percezione di essere in sovrappeso non sempre coincide con lo stato nutrizionale calcolato in base ai dati antropometrici riferiti dagli intervistati: tra le persone in sovrappeso **oltre la metà** ritiene che il proprio peso sia più o meno giusto; tra gli obesi questa percentuale è del 13%.

Percezione del proprio peso per stato nutrizionale ASL Roma D – PASSI 2011-14



Consumo di frutta e verdura

È noto da tempo che alcuni alimenti hanno un ruolo attivo nel mantenimento dello stato di benessere: è ormai evidente per esempio la protezione rispetto alle neoplasie associata all'elevato consumo di frutta e verdura. Per questo motivo le raccomandazioni internazionali consigliano il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno ("five a day").

Nella ASL Roma D la quasi totalità degli intervistati ha dichiarato di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno. Il 58,5% ha riferito di mangiarne 3-4 porzioni al giorno e solo il 7,7% le 5 porzioni raccomandate.

Il consumo di frutta e verdura risulta essere più diffuso tra le persone con alto livello di istruzione (10,2%) e senza difficoltà economiche (9,6%). Non risultano invece differenze significative nelle diverse fasce di età e tra uomini e donne.

L'atteggiamento degli operatori sanitari

Circa i **due terzi** delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di perdere peso; minore è la percentuale di coloro che hanno ricevuto il consiglio di praticare attività fisica.

L'attenzione degli operatori sanitari è tuttavia essenzialmente rivolta alle persone obese: l'81,5% ha ricevuto il consiglio di perdere peso e il 58% ha ricevuto il consiglio di fare attività fisica. Minore è la percentuale di pazienti in sovrappeso che ricevono consigli.

L'atteggiamento di medici e operatori sanitari e i loro consigli

ASL Roma D - PASSI 2011-14

Perdere peso	
<i>Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di perdere peso</i>	62.5%
Fare attività fisica	
<i>Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio dagli operatori sanitari di fare attività fisica</i>	52.6%

Spunti per l'azione

Per diffusione e conseguenze sulla salute l'eccesso ponderale è tra i principali fattori di rischio modificabili. Esistono programmi validi per rendere le condizioni di vita più favorevoli a scelte che contrastino l'obesità, aumentando i consumi di frutta e verdura e facilitando il movimento. Anche l'azione dei Comuni e delle altre agenzie territoriali, assieme alle Aziende sanitarie locali è essenziale per avviare programmi di questo tipo.

Gli operatori sanitari e non sanitari rivestono un ruolo importante nelle iniziative di comunicazione finalizzate all'attivazione di processi di consapevolezza e di *empowerment* nella popolazione.

Nel territorio della ASL Roma D in caso di problemi legati all'alimentazione ci si può rivolgere a:

Counselling nutrizionale

Presso il Distretto Sanitario Comune di Fiumicino è presente un Ambulatorio per la prevenzione delle patologie correlate all'alimentazione, basato sul counselling. Possono accedervi soggetti sani, in sovrappeso o meno, che siano interessati ad un miglioramento delle proprie abitudini alimentari e soggetti potenzialmente a rischio.

Al servizio si accede tramite prenotazione presso il RECUP e pagamento di ticket con la richiesta di "Visita di Counselling alimentare", su ricettario regionale.

Per ulteriori informazioni telefonare al numero: 06 56484539 mer- gio ore 9.00-12.00



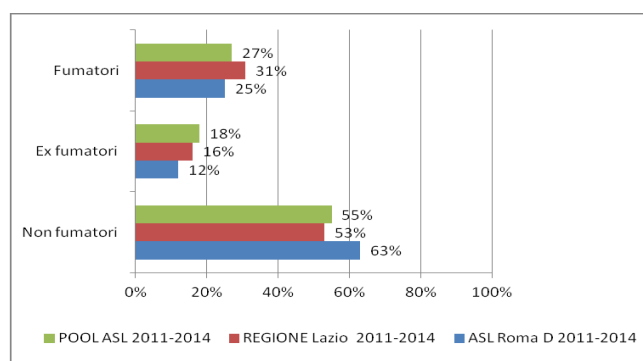
L'abitudine al fumo nella ASL Roma D I dati del sistema di sorveglianza PASSI 2011-14

L'abitudine al fumo di sigaretta

Secondo i dati 2011-14 del sistema di sorveglianza PASSI, nella ASL Roma D il 25% degli adulti di età compresa tra i 18 e i 69 anni fuma sigarette *.

Il 12% è invece ex fumatore ^ e il 63% non ha mai fumato °. Nella Regione Lazio la percentuale di fumatori è del 31%, mentre nel Pool di ASL nazionale la percentuale è del 27%.

Abitudine al fumo
ASL Roma D – Regione Lazio - Pool ASL 2011-14



Fumatori (%)
Pool Asl nazionale 2011-14: 27,4%
(IC95%: 27,1%-27,7%)

Fumatori per regione di residenza
Passi 2011-2014



■ % significativamente superiore al valore nazionale
■ % non significativamente diversa dal valore nazionale
■ % significativamente inferiore al valore nazionale

Prevalenza di fumatori ASL Roma D

nei due sessi	Uomini	28%
	Donne	24%
nelle classi di età	18-24 anni	36%
	25-34 anni	27%
	35-49 anni	27%
	50-69 anni	21%
nei diversi livelli di istruzione	Nessuna/elementare	29%
	Media inferiore	31%
	Media superiore	26%
	Laurea	20%
nelle diverse situazioni economiche	Molte difficoltà	41%
	Qualche difficoltà	28%
	Nessuna difficoltà	22%
cittadinanza	Italiana	26%
	Straniera	23%

Quanto si fuma ASL Roma D

Sigarette fumate in media al giorno	13
Fumatori che fumano 20 o più sigarette al giorno	7%

L'abitudine al fumo è più diffusa negli uomini che nelle donne (rispettivamente 28% e 24%), nei 18-24enni (36%), nelle persone con una scolarità media-inferiore (31%) e in quelle con molte difficoltà economiche riferite (41%).

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 13. Tra i fumatori, il 7% è un forte fumatore (più di un pacchetto di sigarette al giorno). Meno dell'1% è invece un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno).

* Fumatore: persona che ha fumato più di 100 sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi (fumatore in astensione, pari all'11%)

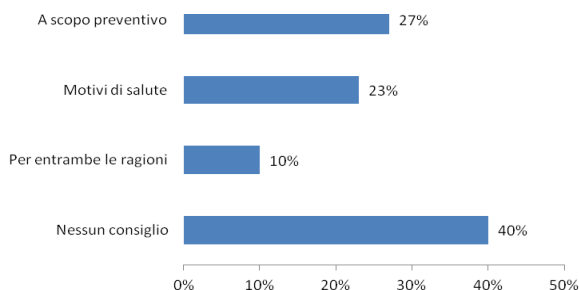
^ Ex fumatore: soggetto che attualmente non fuma e che ha smesso da oltre 6 mesi

° Non fumatore: soggetto che dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e che attualmente non fuma

L'atteggiamento degli operatori sanitari

Tra gli intervistati che negli ultimi 12 mesi hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, al 64% è stato chiesto se fumano e tra i fumatori il 60% ha ricevuto il consiglio di smettere.

Nella maggior parte dei casi il consiglio è stato dato a scopo preventivo (27%).



Motivo per cui è stato dato il consiglio di smettere di fumare
ASL Roma D PASSI 2011-2014

Smettere di fumare

Tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 31% ha tentato di smettere e, di questi, l'82% ha fallito (fumava al momento dell'intervista), l'11% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di 6 mesi), mentre il 7% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

Tra le persone che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno, indipendentemente dall'esito del tentativo, il 94% l'ha fatto da solo, il 2% ha fatto uso di farmaci e il 2% ha partecipato a incontri o corsi organizzati dalle ASL.

Nel territorio della ASL Roma D coloro che hanno problemi legati al fumo possono rivolgersi a:

Ambulatorio di Prevenzione secondaria del tabagismo

Presso l'ambulatorio di Prevenzione secondaria del tabagismo si effettuano interventi di counselling individuale e di gruppo per fumatori che desiderano cessare l'abitudine al fumo. Al servizio si accede prenotando la visita specialistica presso il CUP con ricettario regionale.

L'impegnativa deve indicare quanto segue:

Prima visita specialistica, cod.89.7, presso l'ambulatorio di prevenzione secondaria del tabagismo

Diagnosi: disturbi da uso di tabacco, cod.305.1

Per informazioni: dal lunedì al venerdì ore 9.00 -13.00 tel. 06 56483098 – fax 06 56483092

e.mail patrizia.grammatico@aslromad.it

Il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici e nei luoghi di lavoro

Il 93% degli intervistati ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è rispettato sempre/quasi sempre. Nello stesso periodo 2011-14 è del 90% sia a livello regionale che a livello nazionale.

Tra i lavoratori intervistati, il 96% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre. La stessa percentuale nel periodo 2011-14 è del 91% sia a livello regionale che nel pool di ASL.

Fumo in casa

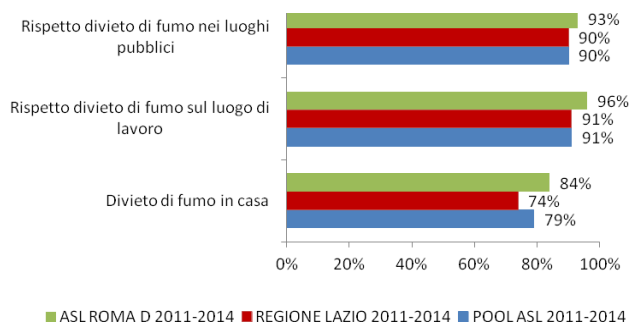
Il 16% degli intervistati dichiara che nella propria abitazione è permesso fumare (l'11% limitatamente ad alcune stanze o situazioni e il 5% ovunque).

Il divieto assoluto di fumare in casa è maggiore in presenza di minori di 15 anni: l'astensione dal fumo infatti è più alta nelle case in cui vive un bambino fino a 14 anni compresi, tuttavia nel 10% dei casi il fumo non è ancora stato completamente bandito dall'ambiente domestico.

Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici, nei luoghi di lavoro e divieto di fumo in casa

% di intervistati

ASL Roma D – Regione Lazio - Pool ASL 2011-14



Nel territorio della ASL Roma D coloro che hanno problemi legati al fumo possono rivolgersi a:



Il consumo di ALCOL nella ASL Roma D i dati 2011-14 del sistema di sorveglianza Passi

Consumo alcolico a maggior rischio (ultimi 30 giorni) ASL Roma D

- Consumo a maggior rischio*	14,2%
- Consumo abituale elevato **	2,4%
- Consumo fuori pasto	7,6%
- Consumo <i>binge</i> ***	6,7%

* consumo abituale elevato e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore *binge*.

** più di 2 unità alcoliche in media al giorno per gli uomini e più di 1 per le donne

*** chi negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne)

L'atteggiamento degli operatori sanitari

Nella ASL Roma D, **oltre un terzo** degli intervistati (35,2 %) riferisce che un operatore sanitario si è informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol.

La percentuale di bevitori a rischio che ha ricevuto il consiglio di bere meno da parte di un operatore sanitario è dell' **8,1 %**.

Tra i fattori di rischio comportamentali il consumo di alcol rappresenta l'abitudine di cui si ha meno consapevolezza.

Attenzione degli operatori sanitari (ultimi 12 mesi) ASL Roma D

Persone cui un medico o un operatore sanitario ha chiesto se bevono*	35,2%
Consumatori a maggior rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno**	8,1%

* il denominatore comprende coloro che dichiarano di essere stati da un medico o altro operatore sanitario negli ultimi 12 mesi.

**il denominatore comprende tutti i consumatori a maggior rischio, anche quelli a cui un medico o altro operatore sanitario negli ultimi 12 mesi non ha chiesto se bevono

Consumi di alcol

Nella ASL Roma D, il **39,7 %** degli intervistati dichiara di essere bevitore, ossia di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica¹.

Il **14,2%** degli intervistati può essere classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio o perché fa un consumo abituale elevato (2,4%) o perché bevitore fuori pasto (7,6%) o perché bevitore *binge* (6,7%) oppure per una combinazione di queste tre modalità.

Il consumo di alcol a maggior rischio è più diffuso tra gli uomini, nelle fasce di età più giovani e nelle persone con alto livello di istruzione e nessuna difficoltà economica.

Nello stesso periodo temporale 2011-14, nella Regione Lazio la percentuale di bevitori a maggior rischio è del **13,9%**, mentre nel Pool di ASL la percentuale è del **16,9%**.

Consumo a maggior rischio per regione di residenza

Passi 2011-2014



■ peggiore rispetto al valore nazionale
■ simile rispetto dal valore nazionale
■ migliore rispetto al valore nazionale

Pool di Asl, PASSI 2011-14 (16,9%)

¹ L'unità alcolica corrisponde a una lattina di birra, un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.

Alcol e guida

Secondo i dati 2011-14 del sistema di sorveglianza PASSI relativi alla ASL Roma D, tra i bevitori di 18-69 anni che hanno guidato l'auto o la moto negli ultimi 12 mesi, il **4%** dichiara di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol, cioè dopo avere bevuto nell'ora precedente almeno due unità alcoliche.

La guida sotto l'effetto dell'alcol è un comportamento riferito più spesso dagli uomini (**5,9%**) che dalle donne (**1,1%**), dai soggetti di età superiore a 50 anni, con **basso livello di istruzione e molte difficoltà economiche**.

Nello stesso periodo, la percentuale di intervistati che dichiara di aver guidato sotto effetto dell'alcol è del **9,2%** nella Regione Lazio e dell'**8,6%** nel Pool di Asl.



■ peggiore rispetto al valore nazionale
■ simile rispetto dal valore nazionale
■ migliore rispetto al valore nazionale

*Guida sotto l'effetto dell'alcol tra i bevitori 18-69enni che hanno guidato l'auto o la moto negli ultimi 12 mesi
Pool di ASL, PASSI 2011-14 (8,6%)*

Controlli delle Forze dell'Ordine e ricorso all'etilotest

Il **23,8%** degli intervistati riferisce di aver avuto negli ultimi 12 mesi almeno un controllo da parte delle Forze dell'Ordine ed in media **1,8 volte**.

Nel periodo 2011-14, la percentuale di persone fermate dalle Forze dell'Ordine è del **31,6%** nella Regione Lazio e del **33,6%** nel Pool di ASL.

Tra chi è stato fermato, il **7,7%** riferisce che il guidatore è stato sottoposto anche all'etilotest. Questa percentuale è più alta nelle fasce di età più giovani, 18-24enni: **16,4%**.



■ peggiore rispetto al valore nazionale
■ simile rispetto dal valore nazionale
■ migliore rispetto al valore nazionale

*Controllo da parte delle Forze dell'Ordine negli ultimi 12 mesi
Pool di Asl, PASSI 2011-14 (33,6%)*

Conclusioni

La maggior parte degli intervistati nella ASL Roma D non beve alcol o beve moderatamente. Tuttavia, si stima che circa il **15%** degli adulti abbia abitudini di consumo considerate a rischio per quantità o modalità di assunzione. I dati mettono in risalto uno scarso interesse dei medici e degli altri operatori sanitari rispetto al consumo di alcol dei propri assistiti: solo pochi bevitori a rischio riferiscono di aver ricevuto dal proprio medico il consiglio di bere meno.

Soltanto il **4% dei guidatori** riferisce di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol. Circa **un quarto** degli intervistati riferisce di essere stato fermato dalle Forze dell'Ordine. Tuttavia i controlli sistematici con l'etilotest, strumento di provata efficacia nella riduzione della mortalità da incidente stradale, sono ancora poco diffusi nella Regione Lazio come pure a livello nazionale.

Nel territorio della ASL Roma D coloro che hanno problemi legati all'abuso di alcol possono rivolgersi a:

SERVIZI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

* Per i residenti a Fiumicino e nel Municipio X:

Ser.T. Via Tagaste, 4 – Ostia – tel. 06 56483312-3

* Per i residenti nei Municipi XI e XII:

Ser.T. Via del Casaleto, 400 - tel. 06 56486477 fax 06 56486462

Sportello Giovani per le dipendenze Via Vaiano, 53 - 0656486323