

Sistema di sorveglianza PASSI

Rapporto aziendale 2012-2015 ASL Milano: **Attività fisica**



Hanno contribuito alla realizzazione dello studio PASSI (2012-2015):

nella ASL Milano: Anna Silvestri (Coordinatore), Luisella Poli (Vice-Coordinatore); Danila Cecile (Organizzazione, informatizzazione, predisposizione report); Giulia Barbier, Carlangela Cappellini, Lucia Grassi, Jessica Sciuto, Laura Galessi, Maurizio Vicari, Manuela Volpi, Anna De Rosa (Conduzione interviste);

a livello regionale: Carlo Zocchetti (Regione Lombardia); Giuliana Rocca (ASL Bergamo); Anna Silvestri (ASL Milano); Luigi Camana (ASL Pavia); Roberto Bardelli (ASL Varese);

a livello nazionale: Maria Masocco, Sandro Baldissera, Paolo D'Argenio, Gianluigi Ferrante, Valentina Minardi, Valentina Possenti, Elisa Quarchioni, Stefania Salmaso (CNESPS, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità, Roma);

Nicoletta Bertozzi (Dipartimento di sanità pubblica - AUSL Cesena); Stefano Campostrini (Dipartimento di Statistica – Fondazione Università Ca' Foscari, Venezia); Giuliano Carrozzi (Dipartimento di Sanità Pubblica - AUSL Modena); Angelo D'Argenzio (Dipartimento di Prevenzione - ASL Caserta 2); Pirus Fateh-Moghadam (Osservatorio per la Salute – Provincia Autonoma di Trento); Massimo O.Trinito (Dipartimento di Prevenzione - AUSL Roma C); Stefania Vasselli (Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ministero della salute, Roma).

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 2010* inserisce l'attività fisica tra i principali obiettivi di salute per il Paese. L'Unione europea nel *Public Health Programme* (2003-2008) 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 – ASL Milano - PASSI 2012-15 (n=1387)

	% (IC95%)
Livello di attività fisica	
<i>Attivo</i> ¹	35,57% (33,07%-38,15%)
<i>parzialmente attivo</i> ²	45,07% (42,45%-47,72%)
<i>sedentario</i> ³	19,36% (17,37%-21,52%)

¹ 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)

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

³ non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

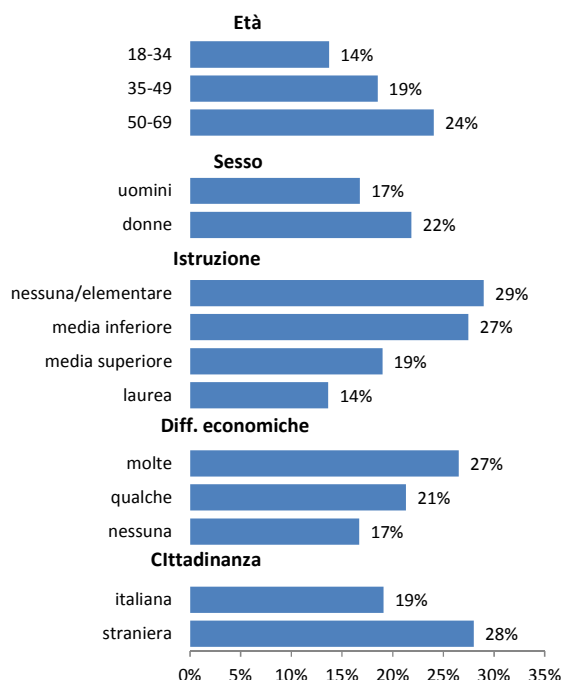
Nel periodo 2012-15, nella ASL Milano il 35,6% delle persone intervistate ha uno stile di vita attivo: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata; il 45% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 19,3% è completamente sedentario.

- La sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle persone con basso livello d'istruzione, con maggiori difficoltà economiche e nelle donne (22% vs 17%)

Sedentari

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL Milano 2012-2015

Totale: 19,36% (IC 95%: 17,37%-21,52%)



Sedentarietà

Prevalenze per regione di residenza – Pool di ASL 2012-15
Totale: 32,0% (IC95%: 31,7-32,3%)*

Sedentario per regione di residenza

Passi 2012-2015



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

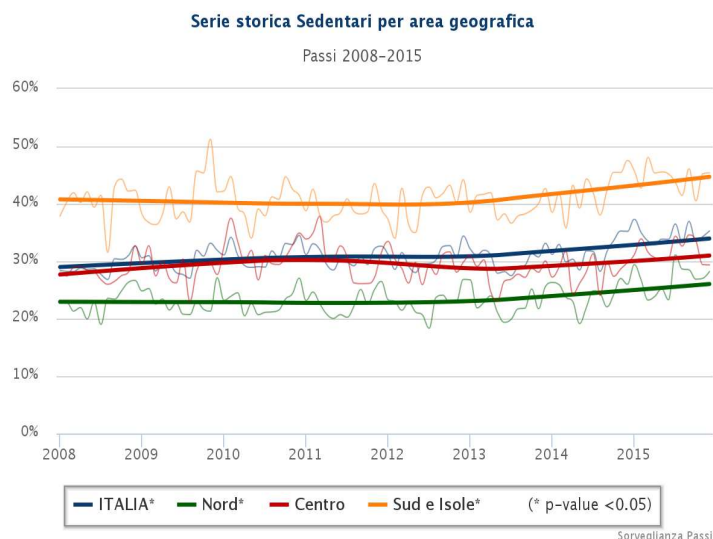
Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione
*dati standardizzati

- La quota di sedentari, ad eccezione del Centro Italia, sembra persino aumentare dal 2008 al 2015, in tutto il Paese, continuando a dividere nettamente l'Italia in due, con un maggior numero di sedentari fra i residenti nel Sud Italia (eccezion fatta per Molise e Sardegna).

Analisi di trend sul pool di ASL

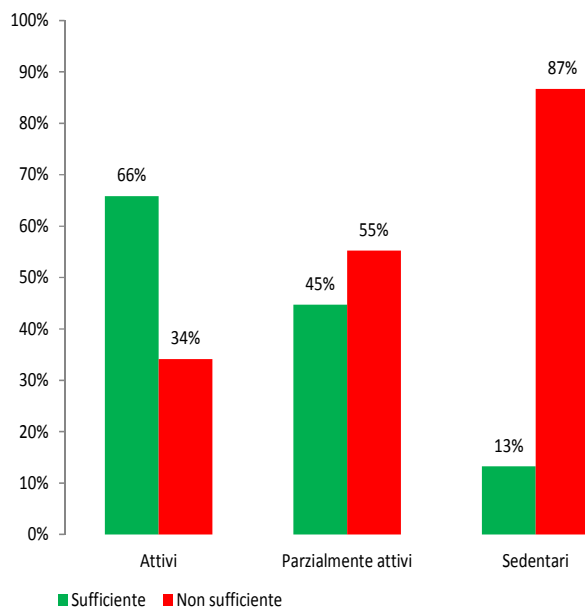
- Osservando il fenomeno per anno, nel periodo 2012-15 a livello di pool di Asl omogeneo, si registra una importante variazione della prevalenza di sedentari sia come valore medio nazionale (dal 29,10% nel 2008 al 32,85 nel 2015) sia per ripartizione geografica.



Come viene percepito il proprio livello di attività fisica?

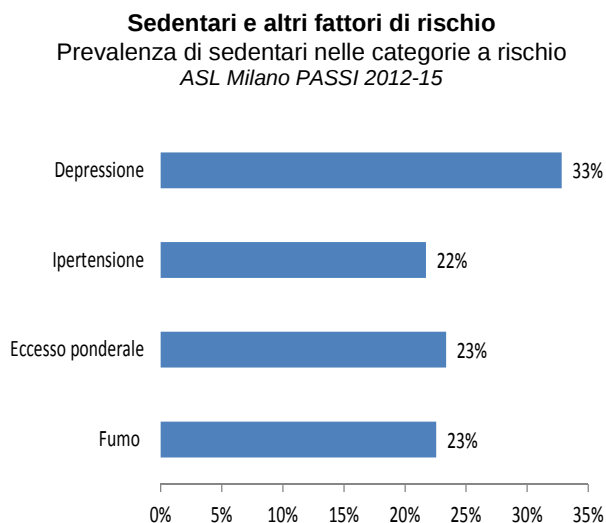
- La percezione che la persona ha del proprio livello di attività fisica praticata è importante in quanto condiziona eventuali cambiamenti verso uno stile di vita più attivo.
- Tra le persone attive, il 34% ha giudicato la propria attività fisica non sufficiente.
- Il 45% delle persone parzialmente attive ed il 13% dei sedentari ha percepito il proprio livello di attività fisica come sufficiente.
- L'autopercezione a livello regionale e nazionale risulta leggermente peggiore rispetto ai dati locali.

Autopercezione del livello di attività fisica praticata
Distribuzione della percezione per categoria di attività fisica
ASL Milano PASSI 2012-15



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 32,83% delle persone depresse
 - il 21,72% degli ipertesi
 - il 23,35% delle persone in eccesso ponderale.
 - Il 22,55% dei fumatori



Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL Milano si stima che solo una persona adulta su tre (35,57%) pratichi l'attività fisica raccomandata, mentre il 19,36% può essere considerato completamente sedentario.

È presente una percezione distorta dell'attività fisica praticata: circa un sedentario su 10 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, fumatori, obesi o in sovrappeso).

In ambito sanitario gli operatori non promuovono ancora sufficientemente uno stile di vita attivo tra i loro assistiti. Solo un medico su due suggerisce agli assistiti obesi di praticare attività fisica.

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.).