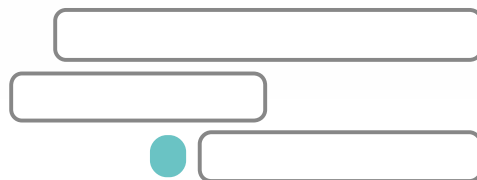




Convegno

**MOVIMENTO  
SPORT  
e SALUTE**



Istituto Superiore di Sanità  
Roma  
*Aula Pocchiari*  
14 novembre 2018





**Presentazione del Rapporto Istisan**  
***“Movimento, sport e salute:  
l’importanza delle politiche di promozione  
dell’attività fisica e le ricadute sulla collettività”:***  
**dalle evidenze alle azioni**

*Barbara De Mei*

*Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la  
Promozione della Salute – Istituto Superiore di Sanità*



# *Movimento, sport e salute: l'importanza delle politiche di promozione dell'attività fisica e le ricadute sulla collettività*

Il Rapporto è parte integrante della strategia nazionale di promozione dell'attività fisica

- per favorire la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) nella popolazione generale
- per ridurre il carico di malattia tra le persone affette da patologie
- per mantenere e rafforzare il benessere fisico, psichico e sociale degli individui e i benefici della comunità
- per ridurre i costi diretti e indiretti dell'inattività fisica



# ***Finalità del Rapporto***

## ***Il Rapporto intende presentare***

- Le evidenze a sostegno delle politiche e dei programmi di promozione dell'attività fisica nelle diverse fasce di età
- Le definizioni e le misure dell'attività fisica
  - I parametri per definire i livelli d'intensità dell'attività fisica
  - I livelli raccomandati per fasce di età secondo le indicazioni OMS
  - I livelli di attività fisica raccomandati per specifici target e fasce di età in diverse nazioni
- I dati dell'attività fisica e sportiva in Italia
  - I dati dei sistemi di sorveglianza nelle diverse fasce di età
  - I dati sullo sport
- Le ricadute dell'attività fisica e sportiva sullo stato di salute
- Le ricadute economiche sulla collettività

**La chiave di lettura è l'intersectorialità**



## *Intersectorialità: un panorama delle politiche internazionali e nazionali*

- Raccomandazioni internazionali sull'attività fisica per la salute "Global Recommendations on Physical Activity for Health" (2010)
- WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases 2013-2020
- Nuovo Action Plan for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases in the WHO European Region 2016-2025 che afferma il principio della «Salute in tutte le politiche»
- Rete Europea delle Città Sane e Urban Health: l'importanza di promuovere uno stile di vita attivo nel contesto urbano (mobilità sostenibile e governance urbana partecipativa)
- Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018; Programma del governo "Guadagnare Salute - rendere facili le scelte salutari"
- Contributo dell'associazionismo Unione Italiana Sport per Tutti (UISP)
- Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI)
- **Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world**



## ***Definizioni di attività fisica e sport***

- **Definizione di attività fisica:** secondo l’OMS, per attività fisica si intende “qualunque sforzo esercitato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un consumo di energia superiore a quello in condizioni di riposo”
  - In questa definizione rientrano quindi non solo le attività sportive, ma anche semplici movimenti quotidiani come camminare, andare in bicicletta, ballare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici
- **Definizione di sport:** lo sport può essere definito come un tipo di attività fisica che può essere praticata individualmente o come parte di una squadra, per la quale i partecipanti aderiscono a un insieme comune di regole o aspettative ed esiste un obiettivo ben definito



## ***OMS: quantità raccomandabili di attività fisica***

- Nell'infanzia e nell'adolescenza (5-17 anni) è indicato di praticare **non meno di un'ora di esercizio fisico moderato al giorno** (es. gioco all'aperto) e come minimo 3 sedute a settimana di attività aerobica (es. correre o andare in bicicletta)
- Nell'adulto (18-64 anni) l'attività fisica deve essere praticata **per almeno 150 minuti complessivamente nell'arco della settimana con intensità moderata** (es. camminata veloce, lavori domestici) e con frazioni di **almeno 10 minuti continuativi**
- Nell'adulto dopo i 65 anni valgono le medesime indicazioni dell'adulto. Ad esse si aggiunge quella della pratica di **esercizio per l'equilibrio almeno 3 volte a settimana** in modo da prevenire le cadute. **Se le condizioni di salute generali non consentono di raggiungere i livelli consigliati di attività fisica, il programma va impostato su base individuale**



# *L'importanza dell'attività fisica per la salute*

- L'incremento dell'attività fisica contribuisce a prevenire e a tenere sotto controllo diverse malattie tra cui diabete, patologie cardiovascolari, patologie muscolo-scheletriche come l'osteoporosi, e tumori, riducendo la mortalità
- Un'attività fisica costante, anche moderata, consente di mantenere un peso stabile e contribuisce a far vivere meglio e più a lungo
- Nelle persone già in sovrappeso l'esercizio moderato, in associazione a stili di vita corretti e in particolare a un'adeguata alimentazione, favorisce un calo del peso
- L'attività fisica favorisce anche il benessere psico-fisico, apportando benefici dal punto di vista psicologico e sociale a tutte le età e riducendo il rischio di depressione e demenza





## *Riduzione del rischio per patologie grazie all'attività fisica*

Condizione	Riduzione del rischio
Depressione	20-30%
Coronaropatia e ictus	20-35%
Diabete di tipo 2	35-50%
Cancro del colon	30-50%
Cancro della mammella	20%
Morte	20-35%



## ***Sedentarietà come potenziale fattore di rischio***

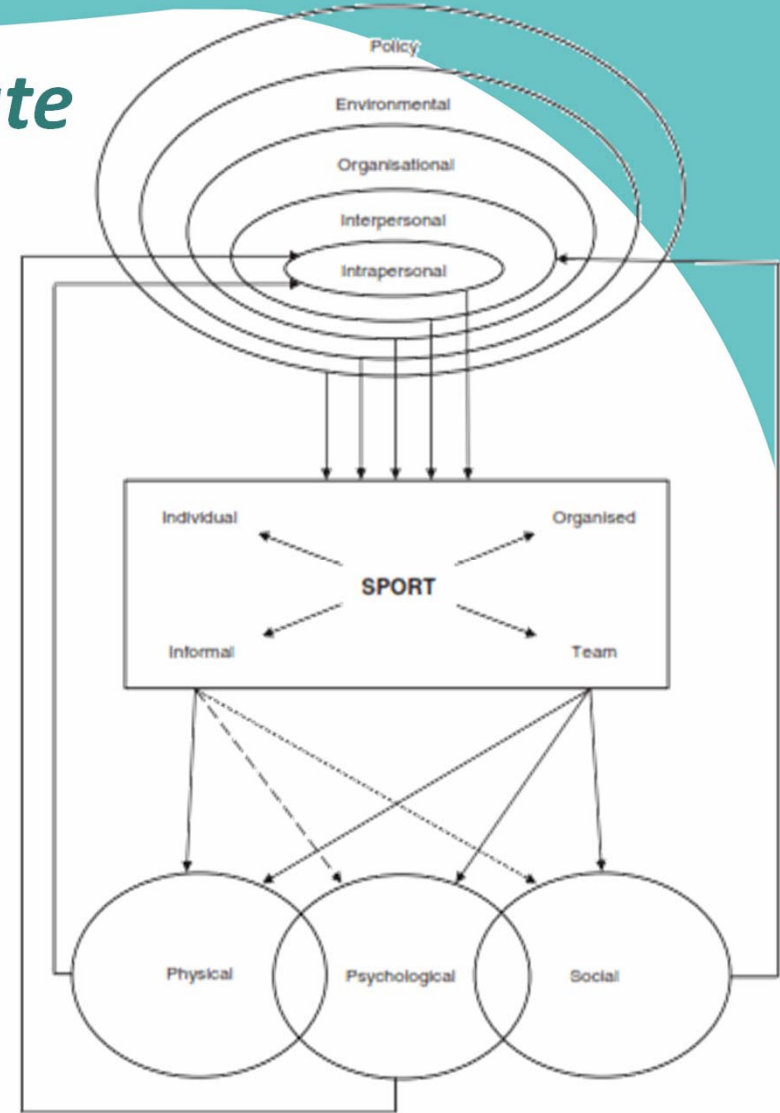
Negli ultimi 10 anni è stato confermato che una vita sedentaria agisce come potenziale fattore di rischio per molte malattie croniche tra cui:

<b>Condizione</b>	<b>Aumento del rischio</b>
Diabete mellito tipo 2	20%
Patologie cardiovascolari fatali e non fatali	15%
Sindrome metabolica	73%
Morte	13%



# Benefici dello sport per la salute

- I dati epidemiologici suggeriscono che l'attività sportiva è predittiva di una **mortalità ridotta** nell'età media ed avanzata
- **I giovani** sono tra coloro che ne possono trarre importanti effetti soprattutto in funzione della prevenzione del sovrappeso e dell'obesità
- I benefici dello sport appaiono particolarmente evidenti anche nei confronti della **salute psicologica** sia nei giovani che negli adulti

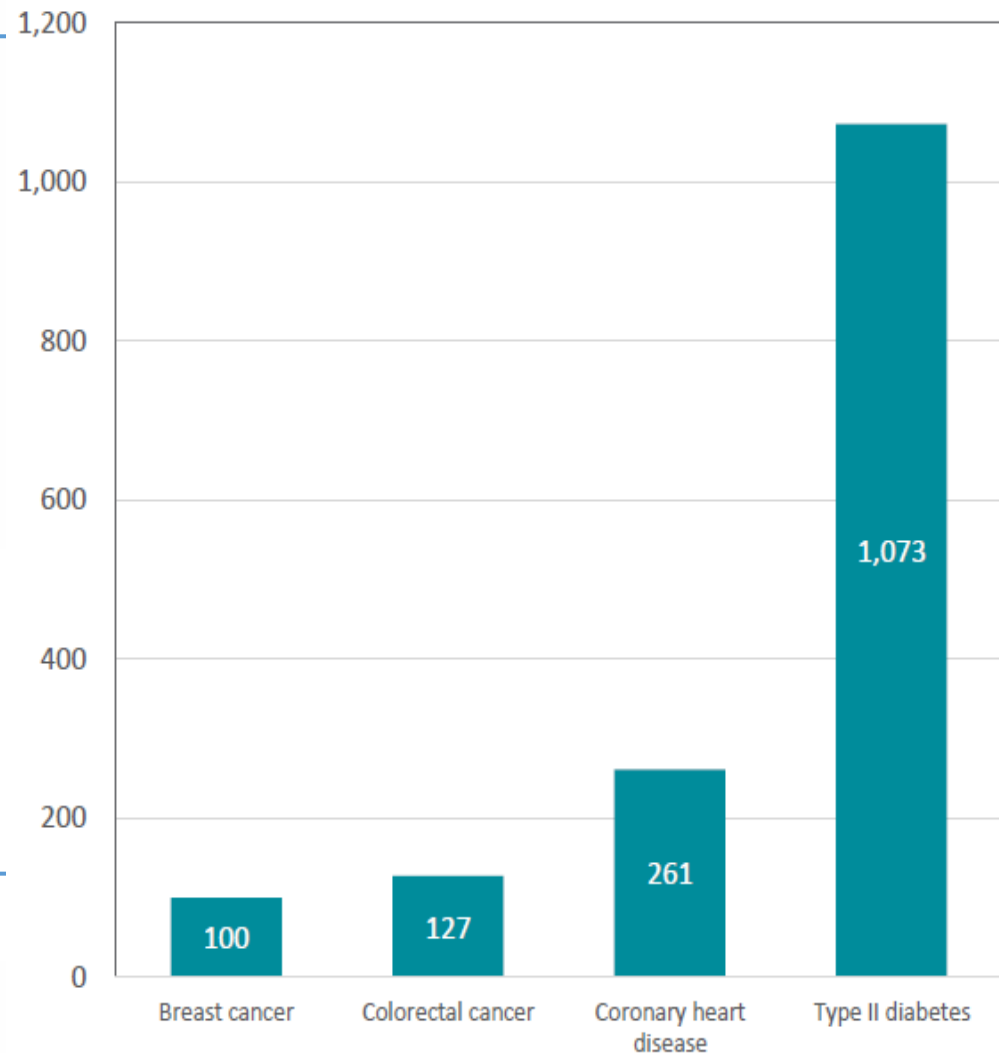


*La salute attraverso il modello concettuale dello sport*



## Ricadute economiche dell'inattività fisica

L'inattività fisica appare essere responsabile del **14,6% di tutte le morti in Italia** pari a circa 88.200 casi e di una spesa in termini di **costi diretti sanitari di 1,6 miliardi di euro annui** per le 4 patologie maggiormente imputabili ad essa (tumore della mammella e del colon-retto, diabete di tipo 2, malattia coronarica)



Centre for Economics and Business Research – CEBR.  
The economic cost of physical inactivity in Europe. June 2015.



Source: WHO, Eurostat, Nichols et al., (2012), EUCAN, IDA, Cebr analysis

# Ricadute economiche sulla collettività

Le stime basate sulla **prevalenza della malattia** mostrano che un aumento dell'attività fisica determinerebbe un minor costo per il Servizio sanitario nazionale **pari a 2.331.669.947 euro**

Patologie considerate	PREVALENZA				
	Prevalenza delle malattie	PAF (valore centrale)	CASI EVITABILI	costo unitario stimato	costo totale
	(a) Numero	(b)	(c) = (a*b)	(d)	(e) = (c*d)
Sindrome coronarica acuta	2.365.956	9,10%	215.302	€ 3.846	828.051.477
Diabete tipo II	3.215.274	11,20%	360.111	€ 2.042	735.346.025
Tumore mammella	692.955	15,60%	108.101	€ 3.704	400.406.030
Tumore colon	427.562	16,20%	69.265	€ 5.311	367.866.415
<b>TOTALE</b>			<b><u>752.779</u></b>		<b>2.331.669.947</b>

Elaborazione Ministero della Salute



# Ricadute economiche sulla collettività

Le stime basate sull'**incidenza della malattia** (nuovi casi) dimostrano che un aumento dell'attività fisica determinerebbe un minor costo per il Servizio sanitario nazionale **pari a 384.348.649 euro**

	INCIDENZA				
	Incidenza delle malattie	PAF (valore centrale)	Casi evitabili	costo unitario stimato	costo totale
Patologie considerate	(a) Numero	(b)	(c) = (a*b)	(d)	(e) = (c*d)
<b>Sindrome coronarica acuta</b>	79.000	9,10%	7.189	€ 14.872	107.835.000
<b>Diabete tipo II</b>	76.890	11,20%	8.612	€ 2.898	24.956.649
<b>Tumore mammella</b>	48.000	15,60%	7.488	€ 15.500	116.064.000
<b>Tumore colon</b>	38.900	16,20%	6.302	€ 21.500	135.493.000
<b>TOTALE</b>			<b>29.590</b>		<b>384.348.649</b>

Elaborazione Ministero della Salute



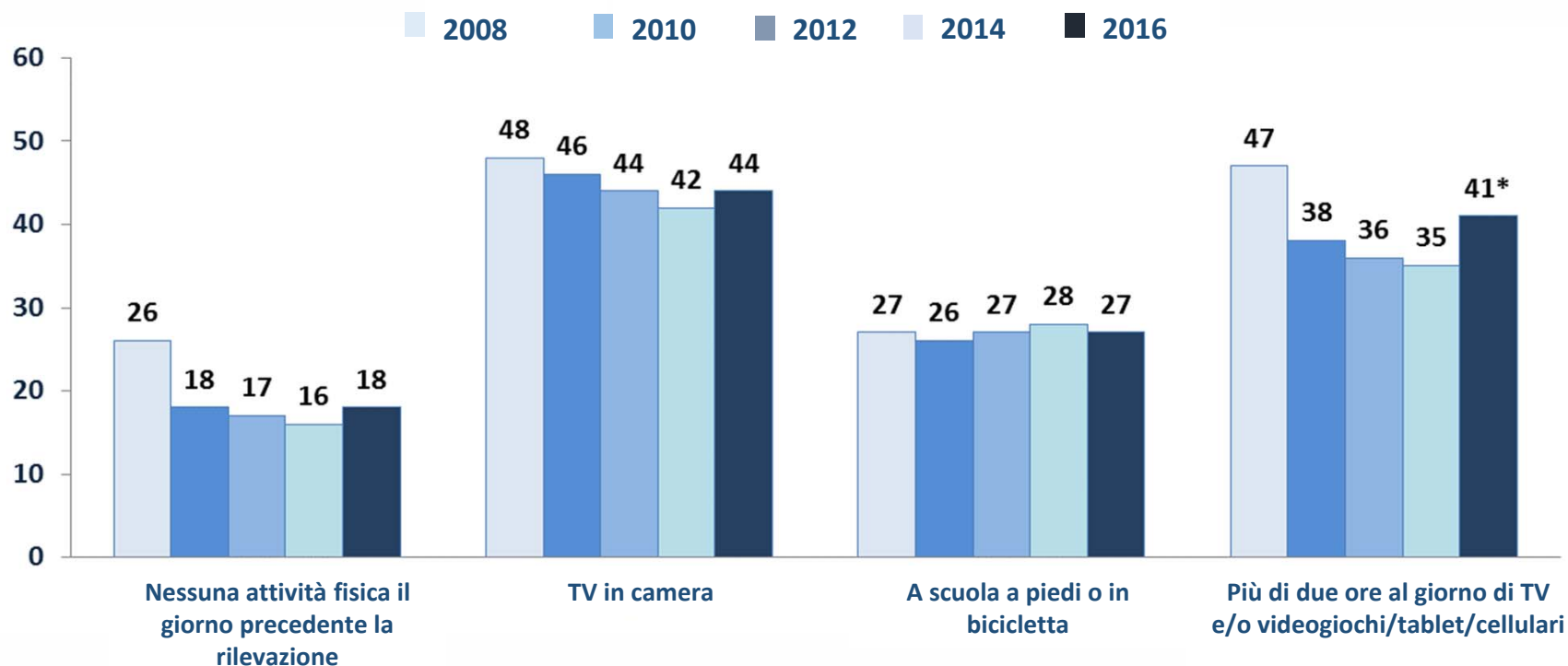
## *Quanto è attiva la popolazione italiana? I dati dei sistemi di sorveglianza di popolazione*

- **“OKkio alla SALUTE”** sorveglianza su sovrappeso, obesità e sedentarietà nei bambini delle scuole primarie (8 - 9 anni)
- **“Health Behaviour in School-aged Children”** (HBSC) sorveglianza sui comportamenti a rischio nella pre-adolescenza e nell’adolescenza (11, 13 e 15 anni)
- **PASSI** “Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia” sorveglianza su salute, qualità della vita e fattori di rischio comportamentali nell’età adulta (18-69 anni)
- **PASSI d’Argento** sorveglianza su salute, qualità della vita e bisogni delle persone anziane (65 anni ed oltre)





# Bambini 8-9 anni: Sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE



\* Nei questionari 2016 sono state inserite le specifiche del "tablet" e del "cellulare" che possono spiegare l'aumento della prevalenza rispetto al passato

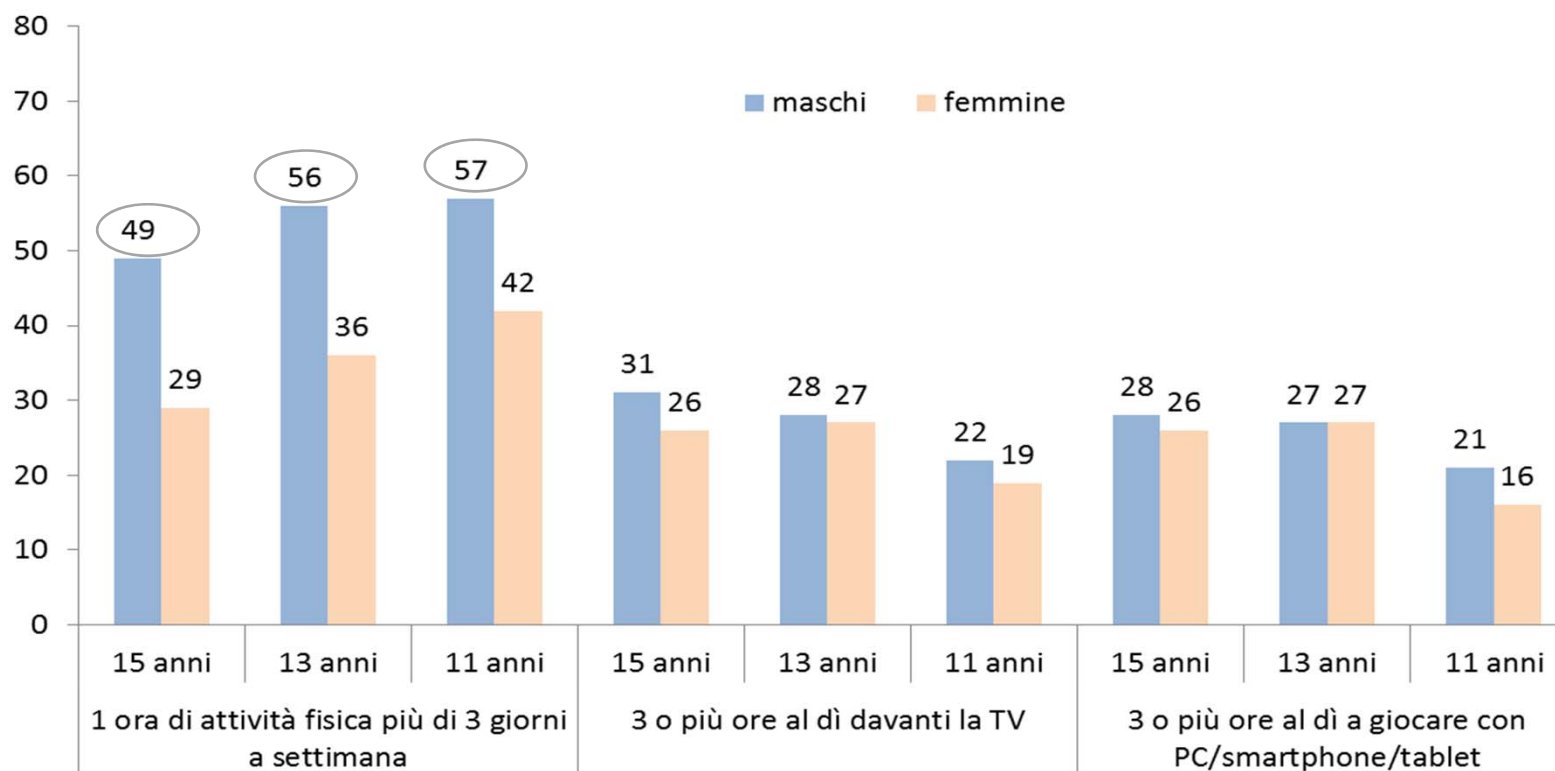






## Ragazzi di 11, 13 e 15 anni: Studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)

Campione 2014: → 64.160 soggetti di 11, 13 e 15 anni di tutte le Regioni italiane



**I maschi sono più attivi delle femmine in tutte e tre le fasce d'età, ma usano più il PC. Tra i peggiori valori in Europa**



Fonte: [http://www.hbSC.unito.it/files/pdf/relazioni/Presentazione%20Roma\\_Cavallo.pdf](http://www.hbSC.unito.it/files/pdf/relazioni/Presentazione%20Roma_Cavallo.pdf)

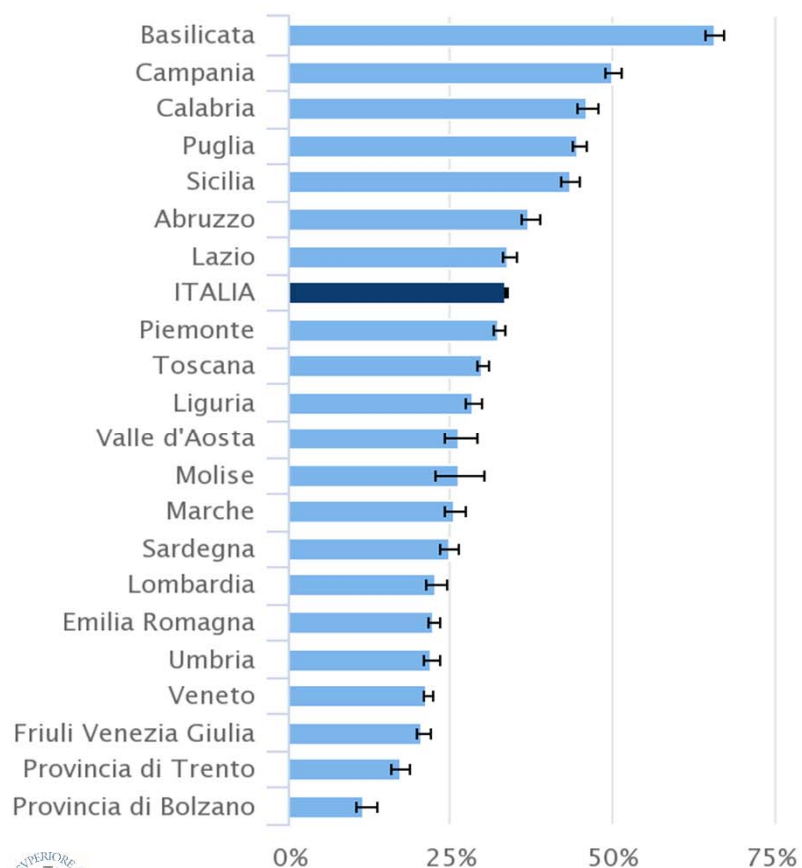




# La sedentarietà negli adulti (18-69 anni)

**Definizione di «persona sedentaria»:** è una persona che non fa un lavoro pesante e che, nel tempo libero, non svolge attività fisica moderata o intensa

Sedentario per regione di residenza  
PASSI 2014-2017



Sedentario per regione di residenza  
PASSI 2014-2017



## Popolazione sedentaria (18-69 anni) per regione di residenza

*Prevalenze medie annue standardizzate per sesso ed età - IC95%  
PASSI 2014-2017*

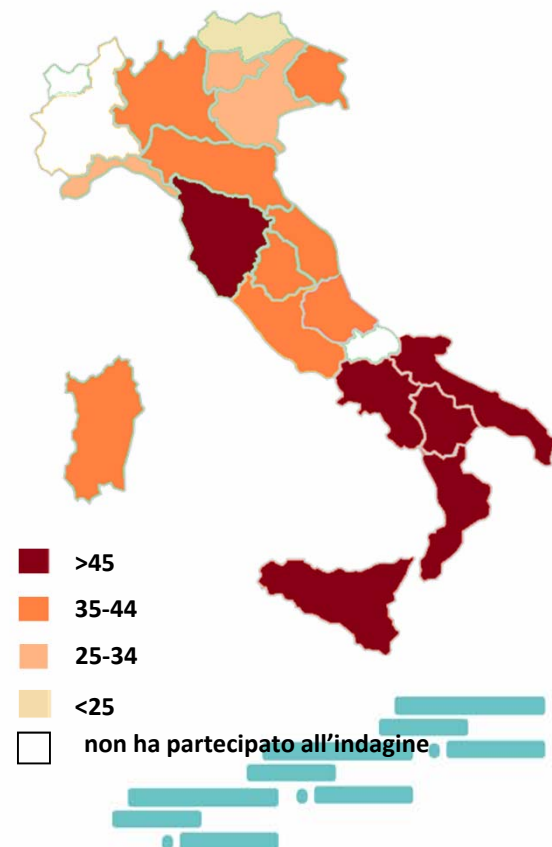
La sedentarietà aumenta all'avanzare dell'età (è poco meno del 30% fra i 18-34enni e sfiora il 40% fra i 50-69enni), è maggiore tra le donne e tra coloro che sono in condizioni economiche svantaggiate o con basso livello di istruzione.

## Attività fisica e sedentarietà negli over 65

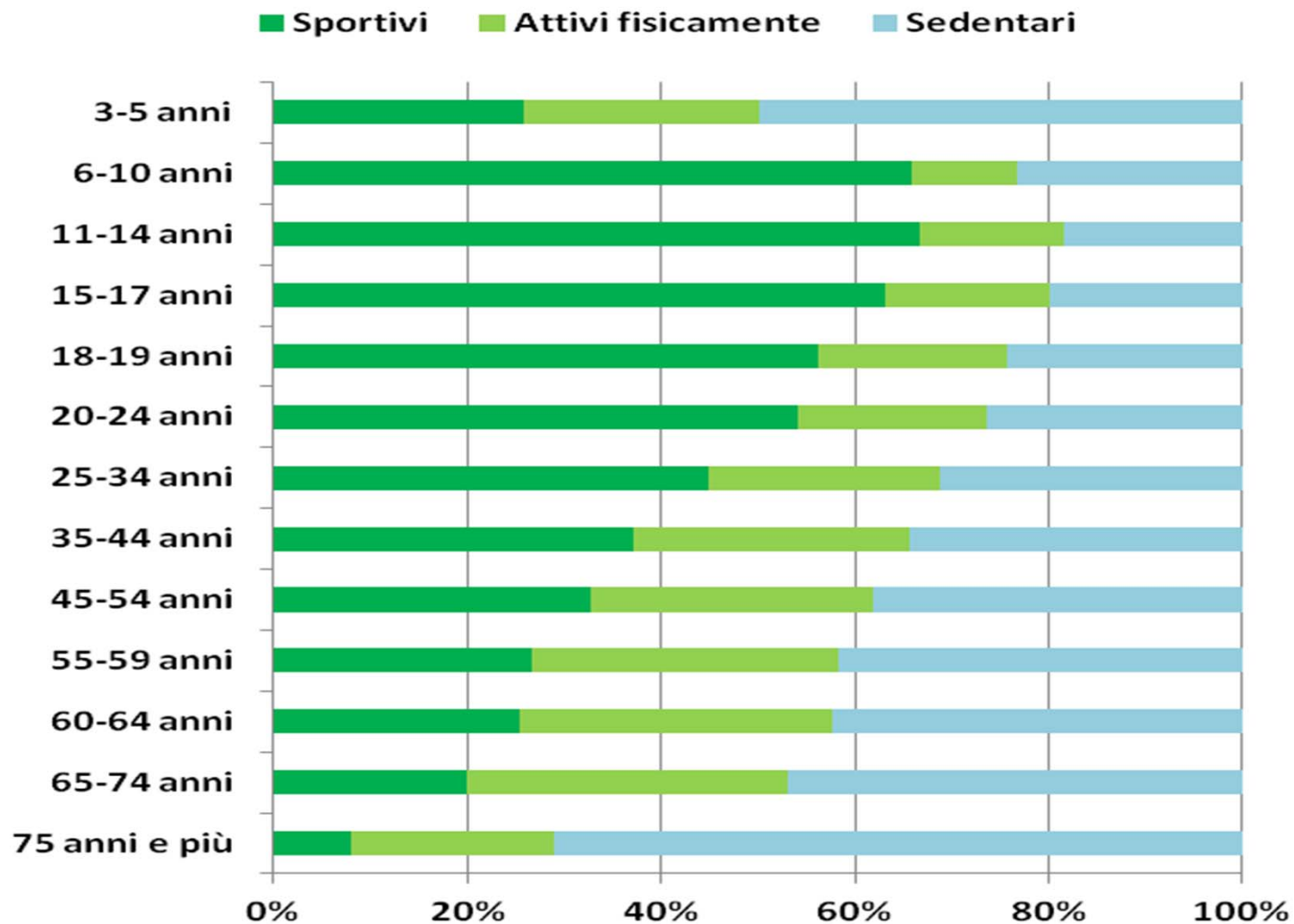
**Campione PDA 2016-2017: 23.021 over64enni intervistati in 18 regioni (non hanno partecipato Lombardia, Valle d'Aosta e Molise); tasso di risposta = 85,6%**

- La camminata all'aperto è l'attività di svago più praticata insieme alle attività domestiche sia leggere che pesanti.
- Seguono attività di moderata intensità (ginnastica dolce, riabilitativa, bocce, ecc.) per circa il 15% degli intervistati, mentre poco meno del 4% riferisce di fare attività fisica intensa (nuoto, corsa, ciclismo, ginnastica aerobica)
- Il livello di attività fisica svolto dagli anziani diminuisce all'avanzare dell'età, ed è significativamente più basso tra le donne, tra le persone con svantaggio socio-economico (per istruzione e difficoltà economiche) e tra i residenti nel meridione.

Sedentario per regione di residenza  
PDA 2016-2017



# La pratica sportiva in Italia per fasce di età (dati Istat, anno 2016)



Elaborazioni del CONI su dati ISTAT da <http://dati.istat.it/>

## Conclusioni

- L'attività fisica contribuisce in modo determinante non solo a prevenire le MCNT, ma anche a **sostenere e rafforzare il benessere psico-fisico e la qualità della vita in tutte le fasce di età**
- La pratica dell'attività fisica dovrebbe essere **accessibile** per tutti nei contesti della vita , come da raccomandazioni OMS del 2010, confermate nel 2016, e supportata da **politiche intersettoriali** (forme di trasporto attivo, politiche del lavoro, politiche scolastiche, strutture sportive e ricreative)
- È molto importante l'impegno degli operatori coinvolti nella promozione dell'attività fisica, non solo per migliorare le conoscenze delle persone ma anche per attivare processi di consapevolezza e motivazionali necessari per scelte di vita salutari e per il cambiamento dei comportamenti



# *Il progetto per la promozione dell'attività fisica in ISS*

**Obiettivo di salute:** accrescere il benessere psico-fisico dei lavoratori attraverso la riduzione di comportamenti sedentari, almeno durante la giornata lavorativa. Il progetto è articolato in obiettivi specifici, come ad esempio:

- *incrementare le conoscenze su un corretto stile di vita e sui benefici dell'attività fisica*
- *promuovere una corretta postura*
- *incentivare il movimento ed il benessere dei dipendenti*
- *promuovere l'utilizzo delle scale nel luogo di lavoro*
- **Il progetto ha avuto il consenso della Presidenza e della Direzione Generale**
- Si prevede una serie di attività propedeutiche per attivare l'intero processo
- Verrà costituito un gruppo consultivo con il quale condividere il piano, il metodo di lavoro e le attività, al fine di garantire un approccio partecipativo





# Grazie per l'ascolto

[barbara.demei@iss.it](mailto:barbara.demei@iss.it)

