



Quattro PASSI per Guadagnare Salute

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

Dipartimento di Prevenzione
ASL ROMA D

Marzo 2012

Il sistema di sorveglianza PASSI e il programma Guadagnare Salute

a cura di Rosanna Trivellini e Domenico Follacchio

P.A.S.S.I. (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione.

Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. 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 (circa 30 al mese) con un questionario standardizzato. I dati vengono 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, tra i vari argomenti affrontati, anche gli aspetti relativi alle abitudini di vita: **fumo, alcol, alimentazione e attività fisica** che rappresentano le quattro aree tematiche del Programma ministeriale **“Guadagnare Salute. Rendere facili le scelte salutari”**.

Attraverso una corretta informazione e un efficace sostegno, l'individuo diventa 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.

A tal proposito segnaliamo che, per far fronte a queste esigenze, nel territorio della nostra ASL sono attivi, già da diversi anni, ambulatori dedicati di seguito elencati.

Counselling nutrizionale

Presso i Distretti Sanitari Comune di Fiumicino e Municipio XV opera un Centro 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 ai numeri: per i residenti nel comune di Fiumicino 06 56484534 segreteria telefonica – per i residenti nel Municipio XV 06 56485227 e 06/56485203 mer- ven ore 9.00-12.00

Dipendenze patologiche (alcol e sostanze stupefacenti e psicotrope)

Le persone che hanno problemi con l'alcol possono rivolgersi ai Servizi per le dipendenze patologiche

* Per i residenti a Fiumicino e nel Municipio XIII:

Ser.T. Via Tagaste 4 – Ostia – tel. 06 56483312

* Per i residenti nei Municipi XV e XVI:

Ser.T. Ospedale Forlanini - Via G. Folchi 7 tel. 06 56486660/1/2/3 fax 06 56486664

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 con un colloquio preliminare di counselling individuale volto a valutare e rinforzare la motivazione al cambiamento

Al servizio si accede tramite prenotazione presso il RECUP e pagamento di ticket con la richiesta di “Visita specialistica prevenzione secondaria del tabagismo”, su ricettario regionale.

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

e.mail patrizia.grammatico@aslromad

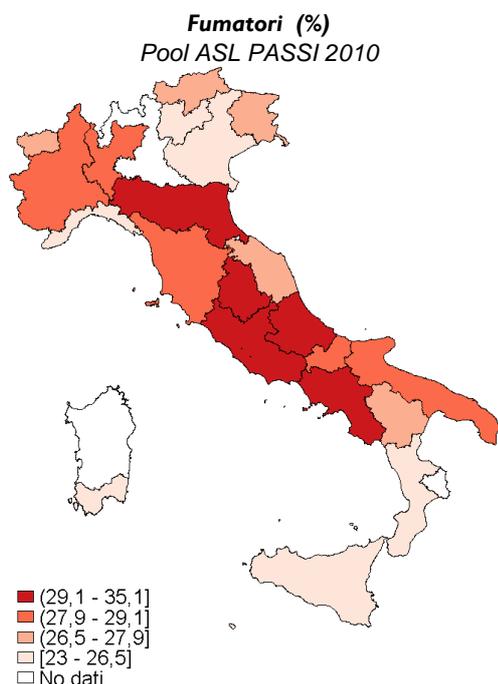
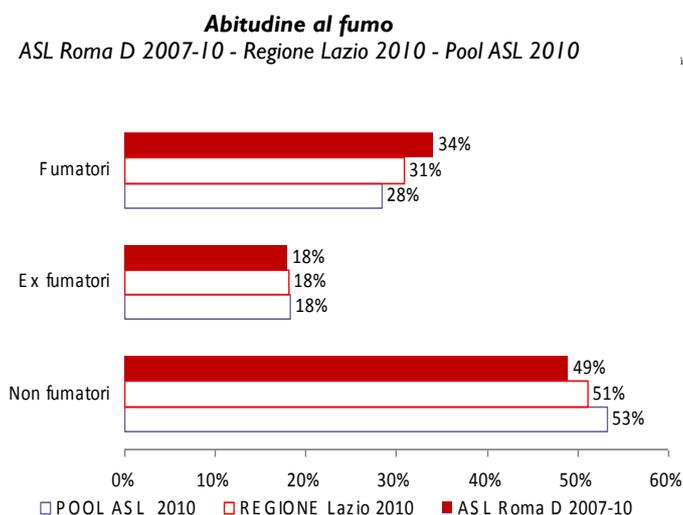
L'abitudine al fumo nella ASL Roma D

I dati del sistema di sorveglianza PASSI 2007-10

(a cura di Rosanna Trivellini e Domenico Follacchio)

L'abitudine al fumo di sigaretta

Secondo i dati 2007-10 del sistema di sorveglianza PASSI, nella ASL Roma D il 34% degli adulti 18-69 anni fuma sigarette*. Il 18% è invece ex fumatore[^] e il 49% non ha mai fumato[°]. Nella Regione Lazio, nel 2010 la percentuale di fumatori è del 31% e nel pool di Asl Passi 2010 del 28%.



Condizione di fumatore ASL Roma D 2007-10		
nei due sessi	Uomini	33,7%
	Donne	33,4%
nelle classi di età	18-24 anni	22,4%
	25-34 anni	39,7%
	35-49 anni	35,5%
	50-69 anni	31,6%
nei diversi livelli di istruzione	Nessuna/elementare	38,6%
	Media inferiore	45,5%
	Media superiore	31,0%
	Laurea	22,9%
nelle diverse situazioni economiche	Molte difficoltà	42,6%
	Qualche difficoltà	40,8%
	Nessuna difficoltà	24,8%
Quanto si fuma ASL Roma D 2007-10		
Sigarette fumate in media		14,4
Fumatori che fumano 20 o più sigarette al giorno		9,8%

L'abitudine al fumo è ugualmente diffusa negli uomini e nelle donne (rispettivamente 33,7% e 33,4%), è più diffusa nei 25-34enni (39,7%), nelle persone con una scolarità media-inferiore (45,5%) e in quelle con molte difficoltà economiche riferite (42,6%).

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 14,4. Tra i fumatori, il 9,8% è un forte fumatore (più di un pacchetto di sigarette al giorno).

Il 2% 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'X%)

[^] 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 nei 12 mesi precedenti l'intervista hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, al 51,7% è stato chiesto se fumano.

Tra i fumatori, nel triennio 2007-09 il 64,7% ha ricevuto il consiglio di smettere, mentre nel 2010 la percentuale è pari al 46,1%. I due valori, che non sono confrontabili per modifiche apportate al questionario utilizzato nel 2010, sono rilasciati separatamente.

Atteggiamento degli operatori sanitari ASL Roma D 2007-10		
	2007-10	
Chiesto dal medico sull'abitudine al fumo	51,7%	
	2007-09	2010
Consigliato dal medico di smettere (ai fumatori)	64,7%	46,1%

Smettere di fumare

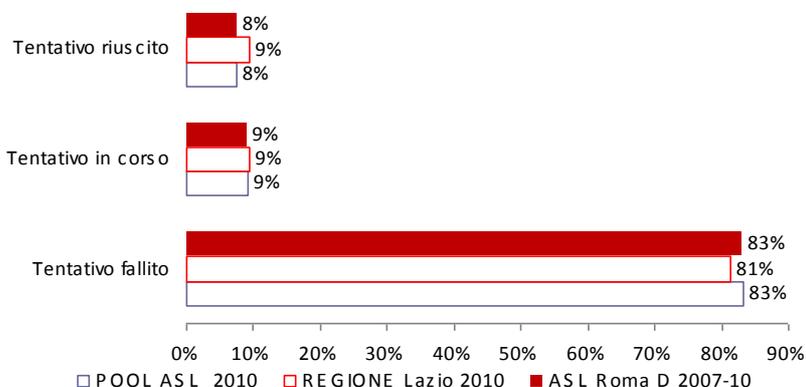
Tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 38,2% ha tentato di smettere (nel 2010, 41% nella Regione Lazio).

Di questi:

- l'83% ha fallito (fumava al momento dell'intervista);
- Il 9% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di 6 mesi);
- l'8% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

Esito del tentativo di smettere di fumare tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista

ASL Roma D 2007-10 - Regione Lazio 2010 - Pool ASL 2010



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

Il 90% degli intervistati ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è sempre/quasi sempre rispettato (conformemente alla legge). Nel 2010 nella Regione Lazio e nel Pool di ASL tale valore è pari all'87%.

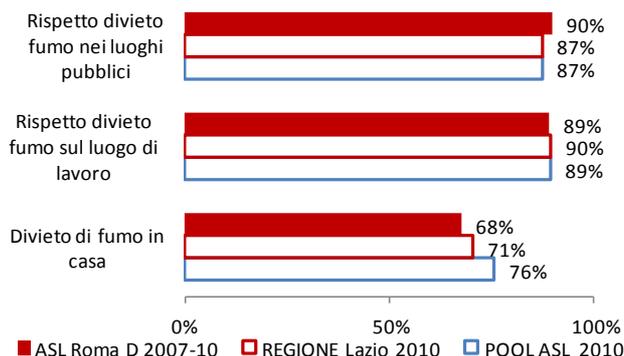
Tra i lavoratori intervistati, l'89% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre. Nel 2010, nella Regione Lazio tale valore è pari al 90% e nel Pool di ASL all'89%.

Fumo in casa

Il 68% degli intervistati dichiara che nella propria abitazione è permesso fumare (nel 24,6% limitatamente ad alcune stanze o situazioni e nel 7,9% ovunque). Nel 2010, nella Regione Lazio il divieto assoluto di fumo negli ambienti domestici è pari al 71% e nel Pool di ASL al 76%.

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

ASL Roma D 2007-10 - Regione Lazio 2010 - Pool ASL 2010





Il consumo di ALCOL nella ASL Roma D: i dati del sistema di sorveglianza Passi

(a cura di Rosanna Trivellini e Domenico Follacchio)

Indicatori consumo di alcol (ultimi 30 giorni) ASL Roma D	Periodo temporale	
	2007-2010	
- Forti bevitori ¹	6,5%	
- Bevitori fuori pasto	7,7%	
	2007-2009	2010
- Bevitori <i>binge</i> ^{2,3}	3,9%	7%
- Bevitori a rischio ⁴	11%	15,9%

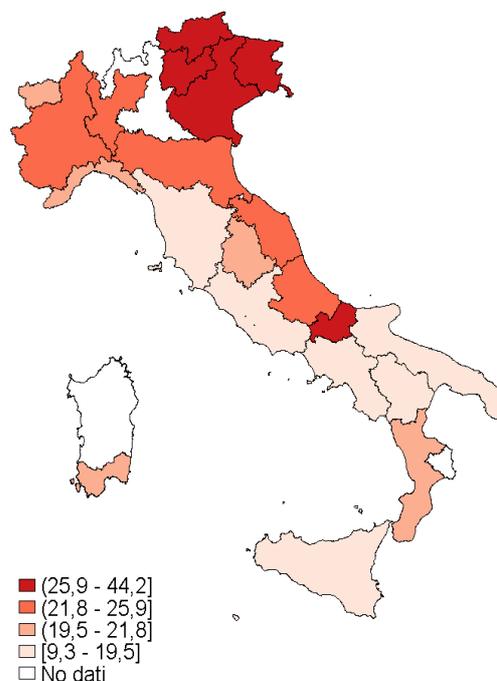
¹ chi negli ultimi 30 giorni, ha consumato, anche in una singola occasione, 3 o più unità alcoliche (uomini) e 2 o più unità alcoliche (donne)
² 2007-2009: chi negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 6 o più unità alcoliche
³ 2010: chi negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne)
⁴ forte bevitore e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore *binge*

Consumi di alcol

Nella Asl Roma D, il 51,5% degli intervistati dichiara di essere bevitore, ossia di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica che corrisponde a una lattina di birra, un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.

Nel 2010 il 7% degli intervistati della Asl può essere classificabile come bevitore *binge*. Questa percentuale è più alta rispetto a quella del triennio precedente, 2007-2009, perché nel 2010 i valori che definiscono il consumo *binge* sono variati da "aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno una volta in una singola occasione 6 o più unità alcoliche a 5 o più unità alcoliche per gli uomini e 4 o più per le donne".

Tale incremento si ripercuote anche sulla percentuale di bevitori a rischio del 2010 (15,9%), definiti tali o perché consumatori *binge* o perché forti bevitori (6,5%) o perché bevitori fuori pasto (7,7%) oppure per una combinazione delle tre modalità. Nel 2010, nella Regione Lazio e nel Pool di ASL, le percentuali di bevitori a rischio sono, rispettivamente, del 15,9% e 19%.



Consumatori a rischio
Pool di Asl, PASSI 2010 (%)

L'atteggiamento degli operatori sanitari

Solo una parte degli intervistati (24,3 %) riferisce che un operatore sanitario si è informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol.

La percentuale di bevitori che ha ricevuto il consiglio di bere meno da parte di un operatore sanitario è del 7,8%. 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) Azienda Roma D	2007-2010
Persone cui un medico o un operatore sanitario ha chiesto se bevono*	24,3%
Bevitori cui un medico o un operatore sanitario ha suggerito di bere meno**	7,8%

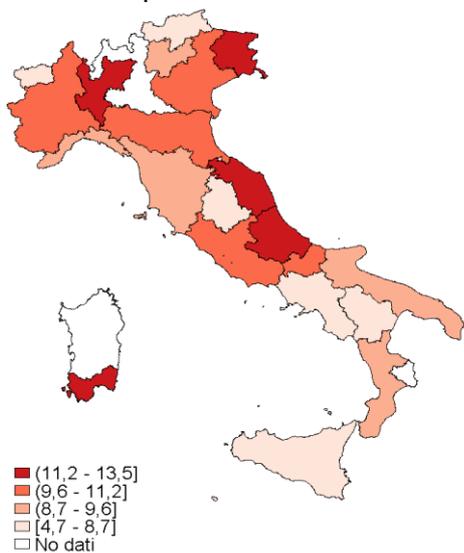
* il denominatore comprende coloro che dichiarano di essere stati da un medico o altro operatore sanitario negli ultimi 12 mesi.

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

Alcol e guida 2007-2010

Secondo i dati 2007-2010 del sistema di sorveglianza Passi relativi alla Asl Roma D, tra i bevitori di 18-69 anni che hanno guidato l'auto/moto negli ultimi 12 mesi, l'8,6% dichiara di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol, cioè dopo avere bevuto nell'ora precedente almeno due unità alcoliche.

Nel 2010, nella Regione Lazio e nel Pool di ASL, le percentuali di intervistati che hanno guidato sotto effetto dell'alcol sono, rispettivamente, del 19,2% e 10%.



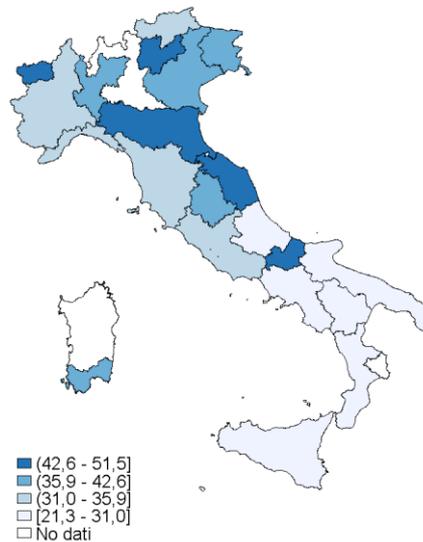
Guida sotto l'effetto dell'alcol tra i bevitori 18-69 anni che hanno guidato l'auto/moto negli ultimi 12 mesi
Pool di Asl, PASSI 2010 (%)

Controlli delle Forze dell'Ordine nel 2010

Il 22% degli intervistati riferisce di aver avuto negli ultimi 12 mesi almeno un controllo da parte delle Forze dell'Ordine e in media 2 volte.

Nel 2010, nella Regione Lazio e nel Pool di ASL, le percentuali di persone fermate dalle Forze dell'Ordine sono, rispettivamente, del 33% e 34%.

Nel 2010, nella Regione Lazio e nel Pool di ASL, le percentuali di intervistati sottoposti ad etilotest, tra quelli fermati, sono rispettivamente, del 7,2% e 11%.

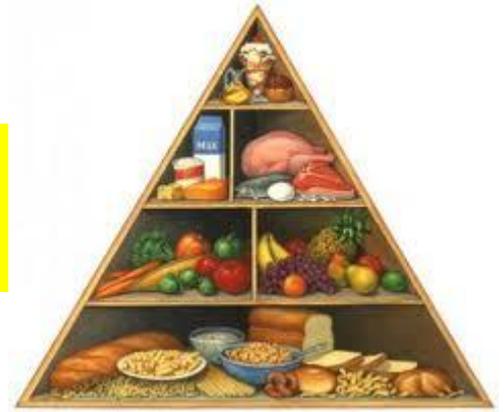


Controllo da parte delle Forze dell'Ordine negli ultimi 12 mesi
Pool di Asl, PASSI 2010 (%)

Conclusioni

La maggior parte degli intervistati nella Asl Roma D non beve alcol o beve moderatamente. Tuttavia, si stima che circa un quinto 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 un consiglio di bere meno.

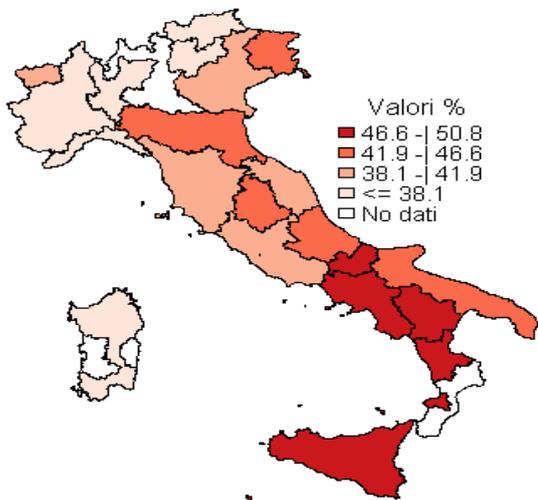
Una minoranza della popolazione (8,6%) continua a mettere a rischio la propria vita e quella degli altri guidando sotto l'effetto dell'alcol. Poco meno di un quarto degli intervistati nella Asl riferisce di essere stato fermato dalle Forze dell'Ordine, ma i controlli sistematici con l'etilotest, strumento di provata efficacia nella riduzione della mortalità da incidente stradale, sono ancora poco diffusi nella Regione Lazio come pure a livello nazionale.



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari nella ASL Roma D

I dati del sistema di sorveglianza PASSI 2007-2010

a cura di Rosanna Trivellini e Domenico Follacchio

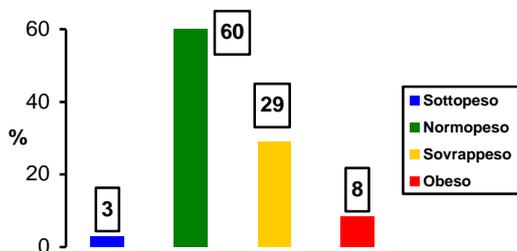


Persone in eccesso ponderale in Italia (%)

Lo stato nutrizionale è un determinante importante delle condizioni di salute di una popolazione; l'eccesso di peso rappresenta un fattore di rischio rilevante per le principali patologie croniche (cardiopatie ischemiche, alcuni tipi di neoplasia, ictus, ipertensione, diabete mellito) ed è correlato con una riduzione di aspettativa e qualità di vita nei paesi industrializzati.

In base al valore dell'Indice di Massa Corporea (*Body Mass Index* o BMI), calcolato dividendo il peso in kg per la statura in metri elevata al quadrato, le persone vengono classificate in 4 categorie: sottopeso (BMI <18,5), normopeso (BMI 18,5-24,9), sovrappeso (BMI 25,0-29,9), obeso (BMI ≥ 30).

La somma dei soggetti sovrappeso e obesi costituisce la quota di popolazione in eccesso ponderale.



Situazione nutrizionale della popolazione(%)
ASL Roma D - PASSI 2007-10 (n=802)

Popolazione con eccesso ponderale ASL Roma D - PASSI 2007-10 (n=802)

Caratteristiche	Sovrappeso %	Obesi %
Totale	29,1	8,4
Classi di età		
18 – 34 aa	15,9	4,3
35 – 49 aa	30,9	6,6
50 – 69 aa	36,6	13,1
Sesso		
uomini	37,8	10,4
donne	21,4	6,6
Istruzione		
nessuna/elementare	40,9	22,7
media inferiore	32,8	13,1
media superiore	27,9	6,2
laurea	23,6	3,6
Difficoltà economiche		
molte	27,7	8,9
qualche	33,4	8,3
nessuna	25,7	8,3

La situazione nutrizionale nel territorio della ASL Roma D

Sulla base dei dati PASSI raccolti da un campione statisticamente significativo di 802 persone tra i 18 e i 69 anni nel periodo 2007-2010, nella ASL Roma D quasi il 40 % della popolazione risulta essere di peso superiore alla norma: circa il 30 % è sovrappeso e più dell'8 % è obeso.

L'eccesso ponderale è più frequente nei soggetti adulti (50-69 anni) rispetto ai giovani (49,7% vs. 20,2%). Gli uomini sono in sovrappeso/obesi in percentuale maggiore rispetto alle donne (48,2 % vs. 28%).

Tra i soggetti con basso livello di istruzione ben il 63,6% risulta essere sovrappeso/obeso rispetto ai livelli di cultura maggiore, in particolare rispetto ai laureati (tra i quali solo il 27,2% è sovrappeso/obeso).

La popolazione sovrappeso sembra essere meno diffusa fra chi dichiara di non avere difficoltà economiche mentre tale differenza non si evidenzia considerando i soli obesi.

Nel 2010, nella Regione Lazio e nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di intervistati che ha presentato un eccesso ponderale è stata, rispettivamente, del 41% (30% in sovrappeso e 11% obesi) e del 42% (32% in sovrappeso e 10% obesi).

Peso e percezione del peso



Nonostante sia nota una lieve sottostima nell'eccesso ponderale rilevato con indagini telefoniche, nella ASL Roma D due persone adulte su cinque presentano un eccesso ponderale.

La percezione del proprio peso inoltre non sempre coincide con il valore di BMI calcolato sulla base di peso ed altezza riferiti dagli stessi intervistati: nella ASL Roma D si osserva un'alta coincidenza tra percezione del proprio peso e BMI negli obesi (92,6%) e nei normopeso (84,6%); tra le persone in sovrappeso invece ben il 29,7% ritiene il proprio peso giusto e il 2,2% troppo basso.

Consumo di frutta e verdura

Ad alcuni alimenti è riconosciuto un ruolo protettivo 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 ne viene consigliato il consumo tutti i giorni: le raccomandazioni internazionali raccomandano il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno ("five a day").

Nella ASL Roma D il 97,5% degli intervistati ha dichiarato di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno: il 45,8% ha riferito di mangiare 3-4 porzioni al giorno e solo il 10,1% le 5 porzioni raccomandate. Tale percentuale sale al 20% nelle persone che riferiscono "molte difficoltà economiche".

Non risultano invece differenze significative nelle diverse fasce di età, tra uomini e donne e per livello di istruzione.



I consigli degli operatori sanitari: dieta ed attività fisica



La dieta per ridurre o controllare il peso è praticata solo dal 29,7% delle persone in eccesso ponderale, mentre è più diffusa la pratica di un'attività fisica moderata (60,3%).

Nella ASL Roma D ben il 66,3% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di aver ricevuto il consiglio di perdere peso da parte di un medico o di un altro operatore sanitario; in particolare hanno riferito questo consiglio il 58,1% delle persone in sovrappeso e il 92,5% delle persone obese.

Conclusioni

I risultati indicano la necessità di interventi multisettoriali per promuovere un'alimentazione corretta accompagnata da un'attività fisica svolta in maniera costante e regolare; per aumentare l'efficacia degli interventi appare fondamentale l'approccio multidisciplinare, nel quale la Sanità Pubblica gioca un ruolo importante nel promuovere alleanze e integrazioni.

Una particolare attenzione nei programmi preventivi va posta, oltre che alle persone francamente obese, anche nei confronti delle persone in sovrappeso. In queste fasce di popolazione emerge una sottostima del rischio per la salute legata al proprio peso.

In tutti i casi, risultano essere rilevanti il consiglio ed il sostegno del Medico di Medicina Generale, spesso il primo operatore a confrontarsi con il problema legato al peso del proprio assistito.

Attività fisica nella ASL Roma D

I dati della sorveglianza PASSI 2007-2010

a cura di Rosanna Trivellini e Domenico Follacchio

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.

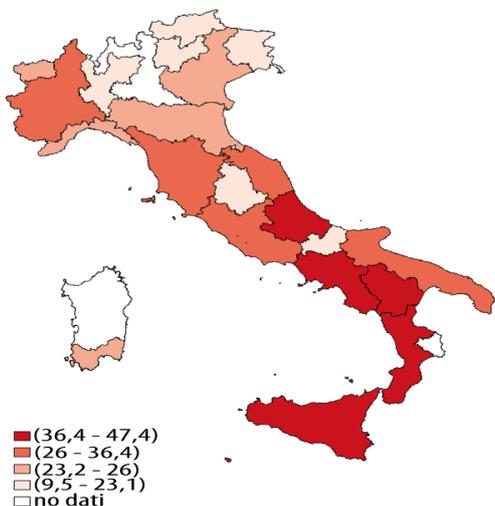
Esiste ormai un ampio consenso circa il livello dell'attività fisica da raccomandare nella popolazione adulta: 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

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 nel Piano Sanitario Nazionale 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. Nel Lazio, il programma è inserito nel Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012.



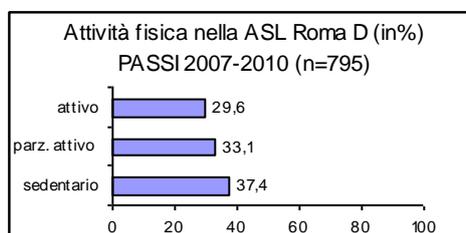
Sedentari
Pool Asl – Passi 2010 (%)



Percentuale di soggetti sedentari ASL Roma D
PASSI 2007-10 (n=795)

Caratteristiche	%
Totale	37,4
Classi di età	
18-34	35,4
35-49	36,5
50-69	39,6
Sesso	
uomini	30,2
donne	43,7
Istruzione	
nessuna/elementare	45,5
media inferiore	42,9
media superiore	36,1
laurea	30,9
Difficoltà economiche	
molte	44,9
qualche	34,7
nessuna	37,7

L'attività fisica nella ASL Roma D



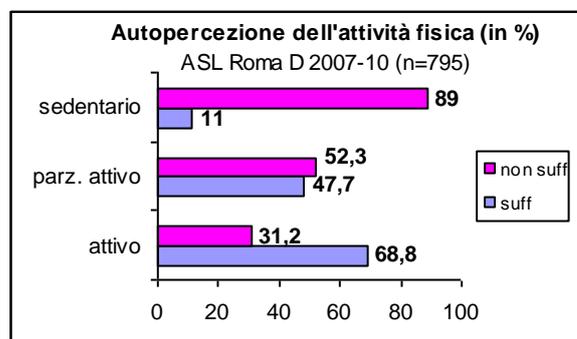
Nella ASL Roma D, in un campione statisticamente significativo di 795 persone intervistate nel periodo 2007-2010, il 29,6% riferisce uno stile di vita attivo: svolge infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica raccomandata; il 33,1% è considerato parzialmente attivo in quanto pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato ed il 37,4% è completamente sedentario.

La sedentarietà rimane percentualmente stabile nelle diverse fasce d'età ma è più diffusa nelle donne, nelle persone con basso livello d'istruzione e in quelle con maggiori difficoltà economiche.

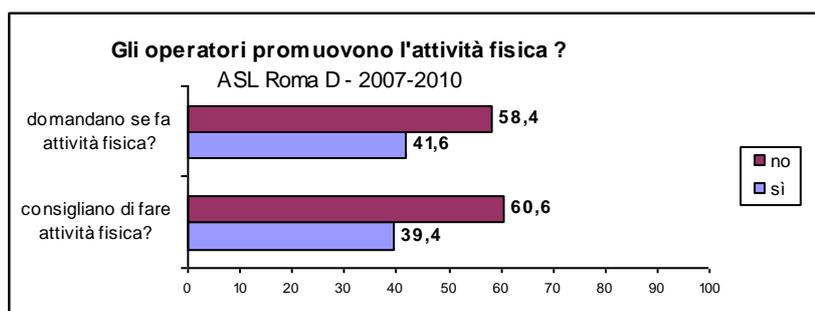
Nel 2010, nella Regione Lazio e nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di intervistati risultata sedentaria è stata, rispettivamente, del 35% e del 31%.

Autopercezione del livello di attività fisica

Non sempre la percezione soggettiva del livello di attività fisica praticata corrisponde a quella effettivamente svolta. Nelle Asl d'Italia partecipanti al PASSI nel 2010, 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 non svolge un lavoro faticoso. Nella ASL Roma D il 68,8% di chi già è attivo pensa di svolgere una sufficiente attività fisica, l'89% dei sedentari riconosce di fare poco movimento, mentre il restante 11% 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 41,6% dichiara che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica.

Al 39,4% è stato consigliato di praticare regolare attività fisica.

Conclusioni

Il sistema di Sorveglianza PASSI stima che nella ASL Roma D meno di una persona adulta su tre (29,6%) pratici l'attività fisica raccomandata, mentre oltre il 37% può essere considerato completamente sedentario.

È presente anche una percezione distorta dell'attività fisica praticata: circa un sedentario su dieci ritiene di praticare sufficiente movimento.

In ambito sanitario, gli operatori hanno la possibilità concreta di promuovere più diffusamente uno stile di vita attivo fra i propri assistiti favorendone, quindi, l'adozione.

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).

