

## L'attività fisica in Piemonte (Sistema di sorveglianza PASSI: dati 2012-2015)

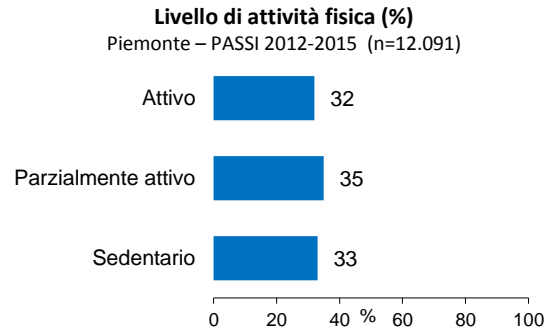
Praticare attività fisica regolarmente ha un ruolo di primaria importanza nella prevenzione di numerose patologie: malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione e obesità; al contrario uno stile di vita sedentario contribuisce allo sviluppo di diverse malattie croniche, soprattutto cardiovascolari: si stima che l'eccesso di rischio per cardiopatie ischemiche, attribuibile alla sedentarietà e i conseguenti costi sociali siano superiori a quelli singolarmente attribuibili a fumo, ipertensione e obesità.

Per un adulto è da raccomandare un'attività fisica moderata di almeno 30 minuti al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure un'attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

Promuovere l'attività fisica rappresenta un'azione di Sanità Pubblica prioritaria, inserita nei piani e nella programmazione sanitaria in tutto il mondo.

In Piemonte:

- il 32% delle persone intervistate ha uno stile di vita attivo<sup>1</sup> (o perché svolge un lavoro pesante o perché pratica un'attività fisica moderata o intensa raccomandata);
- il 35% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo<sup>2</sup>);
- il 33% è completamente sedentario<sup>3</sup>.



<sup>1</sup> 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)

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

<sup>3</sup> non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

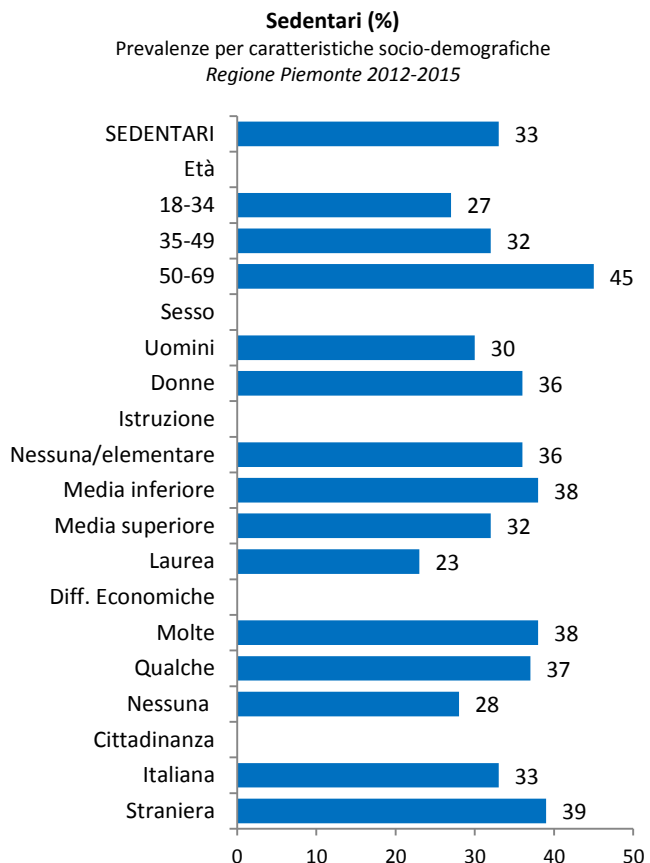
### Quante persone sono fisicamente attive e quante sono sedentarie?

La condizione di sedentarietà è maggiore:

- all'aumentare dell'età (45% nei 50-69enni rispetto al 27% dei 18-34enni);
- tra le donne (36% rispetto al 30% degli uomini);
- tra le persone con istruzione inferiore (38% delle persone con bassa istruzione\* rispetto al 30% di coloro con alta istruzione \*\*);
- tra le persone con difficoltà economiche (37% tra le persone con molte difficoltà economiche rispetto al 28% delle persone senza difficoltà).

\*bassa istruzione: nessuna/elementare + media inferiore

\*\*alta istruzione: media superiore + laurea



## Gli operatori sanitari promuovono l'attività fisica dei loro assistiti?

In Piemonte solo il 29% degli intervistati riferisce che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica; il 27% riferisce di aver ricevuto il consiglio di farla regolarmente.



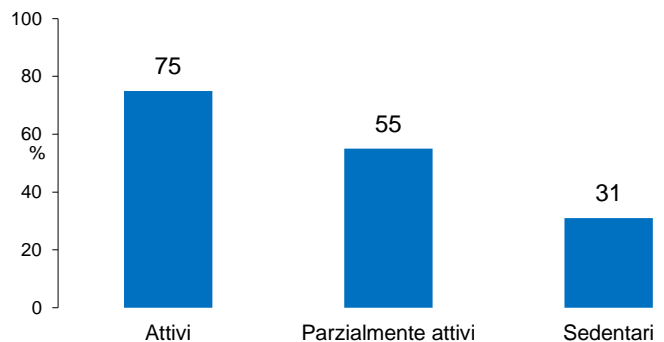
## Come viene percepito il proprio livello di attività fisica?

La percezione che si ha del proprio livello di attività praticata condiziona il cambiamento verso uno stile di vita più attivo.

Quasi un sedentario su tre (31%) giudica la propria attività fisica sufficiente.

Più di un soggetto parzialmente attivo su due (55%) giudica la propria attività fisica sufficiente.

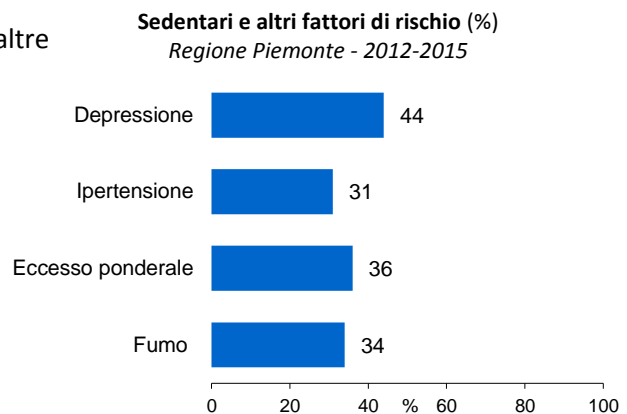
**Autopercezione del livello di attività fisica praticata**  
 Percezione di fare attività fisica sufficiente per categoria di attività fisica  
 Regione Piemonte PASSI 2012-2015



## Stili di vita sedentario e presenza di altre condizioni di rischio

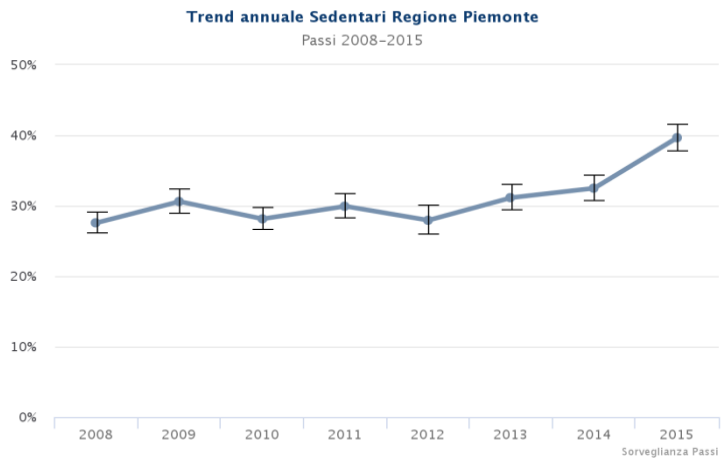
Lo stile di vita sedentario è spesso associato ad altre condizioni di rischio; in particolare è sedentario:

- il 44% delle persone depresse;
- il 31% degli ipertesi;
- il 36% delle persone in eccesso ponderale;
- il 34% dei fumatori.

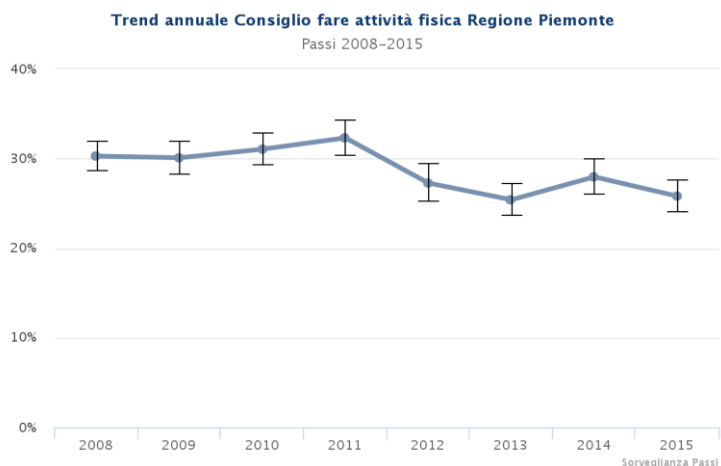


**Per un confronto temporale...**

La percentuale delle persone sedentarie ha un andamento costante negli anni 2008-2012, con valori tra il 28% ed il 31%; poi, a partire dal 2012, si arriva al 40% del 2015 con aumento quasi esponenziale.



La percentuale di persone che riferisce di aver ricevuto il consiglio di praticare attività fisica regolarmente ha avuto un andamento costante dal 2008 al 2011; dal 2012 si è avuto un preoccupante calo che poi è rimasto piuttosto costante nel tempo.



**Confronto tra Piemonte e Pool PASSI**

Attività fisica	Piemonte		Pool PASSI	
	2012-2015		2012-2015	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
<b>Livello di attività fisica</b>				
attivo	32,0	31,0 - 32,9	32,8	32,5 - 33,1
parzialmente attivo	35,3	34,3 - 36,2	35,2	34,9 - 35,6
sedentario	32,8	31,8 - 33,7	32,0	31,7 - 32,3
<b>Attenzione degli operatori sanitari</b>				
consigliato di svolgere più attività fisica	26,6	25,7 - 27,6	30,1	29,7 - 30,4
consigliato dal medico/operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone con almeno una patologia cronica	40,1	37,8 - 42,6	42,7	41,9 - 43,6
consigliato dal medico/operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone in eccesso ponderale (sovrappeso/obesi)	35,3	33,6 - 37,0	37,5	36,9 - 38,0
<b>Sedentari che ritengono sufficiente il proprio livello di attività fisica</b>	31,4	29,7 - 33,1	20,2	19,7 - 20,8

La percentuale di persone sedentarie in Piemonte, tra 18 e 65 anni, che percepisce in modo non corretto il proprio livello di attività fisica è significativamente superiore al livello nazionale.

Nel Pool di ASL PASSI 2012-2015, la prevalenza di sedentari è del 32% rispetto al 33% del Piemonte.

Nel periodo 2012-2015 si osservano differenze statisticamente significative tra Regioni, con un chiaro gradiente Nord-Sud, a sfavore delle Regioni meridionali.

La P.A. di Bolzano presenta la prevalenza significativamente più bassa di sedentari (9%), mentre in Basilicata si registra quella significativamente più alta (65%).

**Sedentario per regione di residenza**  
Passi 2012-2015

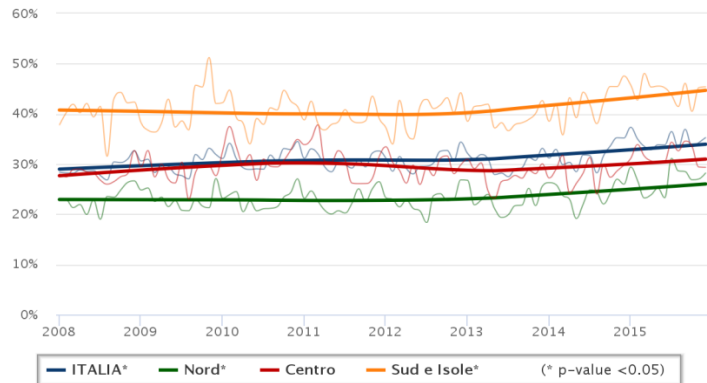


*In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione*

### Analisi di trend sul pool di ASL

Osservando il fenomeno per mese, nel periodo 2012-2015 si registra un aumento significativo della percentuale di sedentari, sia a livello nazionale che nel Nord e nel Sud e Isole.

**Serie storica Sedentari per area geografica**  
Passi 2008-2015



Nel pool di ASL PASSI 2012-2015, la percentuale di intervistati ai quali un medico o un operatore sanitario ha consigliato di svolgere più attività fisica è del 30%, rispetto al 27% del Piemonte.

Si osservano differenze statisticamente significative tra Regioni, con una minore attenzione in alcune regioni meridionali ma anche in Piemonte, Liguria e Provincia di Bolzano.

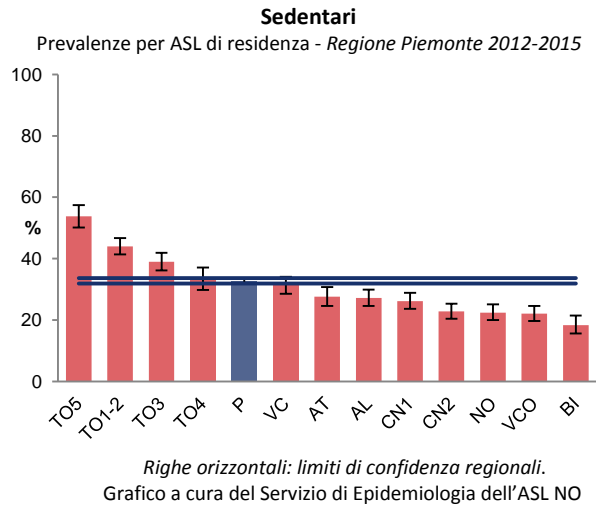
La prevalenza significativamente più bassa si osserva in Basilicata (16%), mentre quella significativamente più alta in Molise e Sardegna (40%).

**Consiglio fare attività fisica per regione di residenza**  
Passi 2012-2015

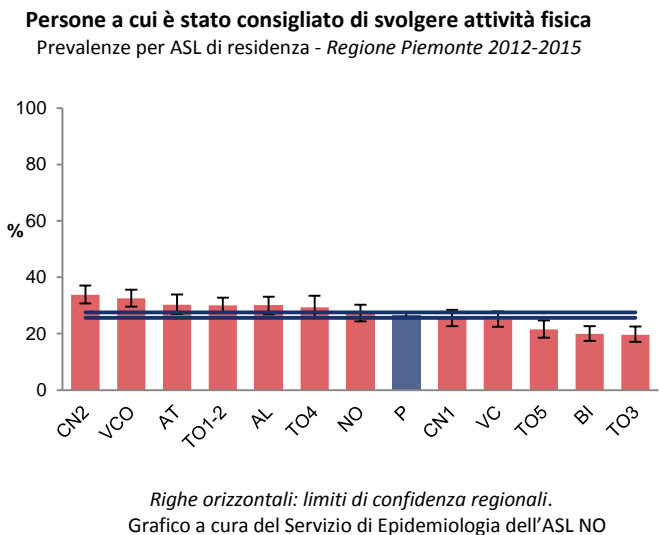


*In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione*

Nel confronto 2012-2015 tra le ASL piemontesi sono emerse differenze statisticamente significative per quanto concerne la prevalenza di sedentari: il range va dal 18% dell'ASL BI al 54% dell'ASL TO5. Nelle ASL TO5, TO1-2 e TO3, si osserva una presenza di sedentari significativamente maggiore rispetto al livello regionale (33%), significativamente minore nelle ASL BI, VCO, NO, CN2, CN1, AL e AT.



Nel confronto 2012-2015 tra le ASL piemontesi la prevalenza di coloro che hanno ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica da parte del medico varia dal 34% dell'ASL CN2 al 20% dell'ASL TO3. Le ASL TO3, BI e TO5 registrano valori significativamente più bassi rispetto al valore medio regionale (27%) mentre le ASL CN2 e VCO registrano un valore significativamente più alto.



## Conclusioni e raccomandazioni

In Piemonte quasi un adulto su tre (32%) pratica attività fisica ai livelli raccomandati mentre i sedentari sono una persona su tre (33%). La sedentarietà aumenta all'aumentare dell'età, è più diffusa tra le donne e tra le persone con difficoltà economiche e con istruzione bassa.

La percezione dell'attività fisica praticata non è sempre corretta: ritiene di svolgere sufficiente attività quasi un sedentario su tre (31%) e più di un soggetto "parzialmente attivo" su due.

I sedentari sono più numerosi in sottogruppi di popolazione che potrebbero beneficiare maggiormente dell'attività fisica, in particolare persone con sintomi di depressione, e, in misura inferiore, tra coloro in eccesso ponderale e tra i fumatori.

Gli operatori sanitari potrebbero promuovere più efficacemente uno stile di vita attivo tra i loro assistiti: si informano e consigliano di svolgere attività fisica regolare in meno di un caso su tre, valore inferiore a quello nazionale (30%).

Gli effetti positivi di una diffusa attività fisica nella popolazione sono evidenti sia a livello sanitario che economico.

Lo sviluppo di strategie per migliorare la diffusione dell'attività fisica, attraverso interventi di dimostrata efficacia, è un importante obiettivo che può essere perseguito mediante 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.).