

# STILI DI VITA E SALUTE: DAL DIRE AL FARE

Verona, 12 e 13 maggio 2016

Tra promozione della salute  
e prevenzione: il ruolo  
dell'attività fisica nei PRP  
del Veneto, del FVG e della  
Provincia Autonoma di  
Trento

dr. Paolo Pisciutti  
A.A.S. n° 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli"



Piano regionale  
prevenzione del  
**Friuli Venezia Giulia**

**2014 - 2018**



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA



I Macroobiettivi del PNP nei Programmi del Piano regionale della prevenzione 2014-2018 del Friuli Venezia Giulia

Obiettivi	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI
MO 1																
MO 2																
MO 3																
MO 4																
MO 5																
MO 6																
MO 7																
MO 8																
MO 9																
MO10																
ACC																

Programma I: "Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici"

Programma II: "Gli Screening in regione Friuli Venezia Giulia"

Programma III: "Salute e sicurezza nelle scuole"

Programma IV: "Prevenzione delle dipendenze"

Programma V: "Promozione dell'attività fisica"

Programma VI: "Prevenzione degli incidenti stradali"

Programma VII: "Prevenzione degli incidenti domestici"

Programma VIII: "Miglioramento della qualità nelle attività del Dipartimento di Prevenzione, con particolare riferimento alle attività di vigilanza e controllo"

Programma IX: "Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti indicati dal PNP come a maggior rischio"

Programma X: "Emersione e prevenzione delle malattie professionali in FVG e promozione della salute nei luoghi di lavoro"

Programma XI: "Miglioramento dei Sistemi informativi e di sorveglianza"

Programma XII: "Ambiente e salute: facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio, secondo il modello "Salute in tutte le politiche""

Programma XIII: "Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive"

Programma XIV: "Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze"

Programma XV: "Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile"

Programma XVI: "Prevenzione del randagismo"

ATTORI del PIANO	PROGRAMMA															
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI
Dip Prevenzione	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Dip Salute Mentale	x		x	x												
Dip Dipendenze				x									x	x		
Distretti	x	x	x	x	x		x						x		x	
Area Welfare				x												
Medici di medicina generale	x	x			x		x						x		x	
Pediatri di libera scelta		x	x		x		x						x		x	
Medici competenti				x						x						
Ospedali	x	x										x	x	x	x	
Farmacie	x	x														
Università degli studi												x	x			
ARPA												x	x			
IZS Venezie													x			
Direzione regionale Salute	x	x	x	x		x				x	x	x	x	x	x	x
Direz. regionale Ambiente												x				
Direz. reg. Infrastrutture						x										
Direz. regionale Istruzione			x			x										
Direz regionale Agricoltura								x							x	
INSIEL		x					x				x					x
Rete regionale Città Sane					x											
Comitato reg. art.7 D.81									x	x						



# P R O G R A M M A

## Obiettivo specifico

Cardio50 è un progetto CCM che si svolge in 12 Regioni italiane con il Veneto capofila. In Friuli Venezia Giulia coinvolge l'AAS 4 e l'AAS3 per i Distretti di San Daniele e Codroipo ed è gestito dal Dipartimento di Prevenzione dell'AAS4. Esso prevede di attivare un programma di prevenzione cardiovascolare in forma attiva estesa, i cui destinatari sono rappresentati dalla popolazione dei 50enni di entrambi i sessi, sul modello dei programmi di screening.

La visita di screening (visita di primo livello) prevede: la rilevazione di alcuni parametri antropometrici (peso, altezza, circonferenza vita); la misurazione della pressione arteriosa; l'esecuzione di uno stick glicemico (qualora non fossero disponibili esami recenti e comunque non anteriori a 3/6 mesi), la valutazione della colesterolemia. Inoltre attraverso la somministrazione di un questionario standardizzato viene fatto uno studio sugli stili di vita (fumo, alimentazione, attività fisica).

I dati rilevati verranno raccolti in una scheda valutativa ("bilancio di salute preventivo").

## Risultati

che stenda un manuale con modelli costo-efficaci di Percorsi assistenziali per gestione del rischio cardiovascolare globale, ipertensione arteriosa, dislipidemie familiari e ipercolesterolemia poligenica, diabete mellito, disassuefazione dal fumo, valutazione e prescrizione individuale dell'attività fisica.

## PROGR III

Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta

## PROGRAMMA V: "Promozione dell'attività fisica"

### Razionale e descrizione del programma

Già da alcuni anni la programmazione sviluppata annualmente dalle aziende sanitarie sulla base degli indirizzi regionali prevede progetti ed interventi di promozione dell'attività fisica, che sono stati attuati con attenzione ai vari contesti: età scolare e promozione dei pedibus, dipendenti delle aziende sanitarie con iniziative varie (partecipazione ad eventi sportivi, camminate) finalizzate ad accrescere la sensibilità sull'importanza di contrastare la sedentarietà, popolazione adulta e anziana con i gruppi di cammino e con attività fisica adattata. Nonostante ciò secondo la sorveglianza PASSI solo un terzo delle persone 18-69enni (37%) ha uno stile di vita attivo, in quanto conduce un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata/intensa raccomandata; circa un quarto è completamente sedentario (20%). La sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle persone con basso livello d'istruzione. Un intervistato su 3 (35%) riferisce che un operatore sanitario si è interessato all'attività fisica che svolge.

Il 31% è la percentuale di persone che dichiarano di avere ricevuto il consiglio di effettuare una regolare attività fisica.

A partire da queste premesse epidemiologiche e di contesto e dalla consapevolezza che le malattie croniche vanno combattute soprattutto agendo sui fattori di rischio, tra i quali la sedentarietà gioca un ruolo fondamentale, il programma V si propone la messa a punto delle condizioni necessarie per promuovere l'attività fisica sia come fattore di prevenzione delle malattie croniche sia come strumento di miglioramento del benessere in soggetti già affetti da tali patologie, e quindi prevede la definizione e adozione di indirizzi regionali per la promozione dell'esercizio fisico da parte dei medici, e la formazione di operatori sanitari finalizzata ad inserire nella pratica assistenziale il consiglio di praticarlo.

Accanto a ciò ci si propone di valorizzare la sinergia con le associazioni presenti sul territorio e con gli enti locali, per sostenere e promuovere progetti di promozione dell'attività fisica anche nell'ottica di un invecchiamento attivo ed in salute, obiettivi ricompresi nella cornice di un accordo di collaborazione tra la regione FVG, Federsanità ANCI ed associazioni rivolte prioritariamente a fasce di età anziane (AUSER, ANTEAS, e altre). Si vuole inoltre rinforzare e sviluppare ulteriormente i rapporti con il Comitato regionale UISP per la promozione di attività sportiva e ludico motoria, analogamente ad esperienze avviate in altre regioni.

Nei confronti degli enti locali sarà inoltre avviato, in collaborazione con la rete regionale Città Sane e con Federsanità ANCI, un progetto di sensibilizzazione alla salute in tutte le politiche per orientare le scelte degli amministratori e dei tecnici.

### Evidenze

Interventi di supporto sociale in ambito comunitario: questa tipologia di intervento si basa su robuste evidenze relative all'efficacia dell'incremento dell'attività fisica tra gli adulti. RACCOMANDATO febbraio 2001 <http://www.thecommutyguide.org/pa/behavioralsocial/community.html>

Progettazione urbana territoriale su scala comunitaria per adozione di policy: questa tipologia di intervento si basa su sufficienti evidenze relative all'efficacia dell'incremento dell'attività fisica. RACCOMANDATO Giugno 2004 <http://www.thecommutyguide.org/pa/environmental-policy/communitypolicies.html>

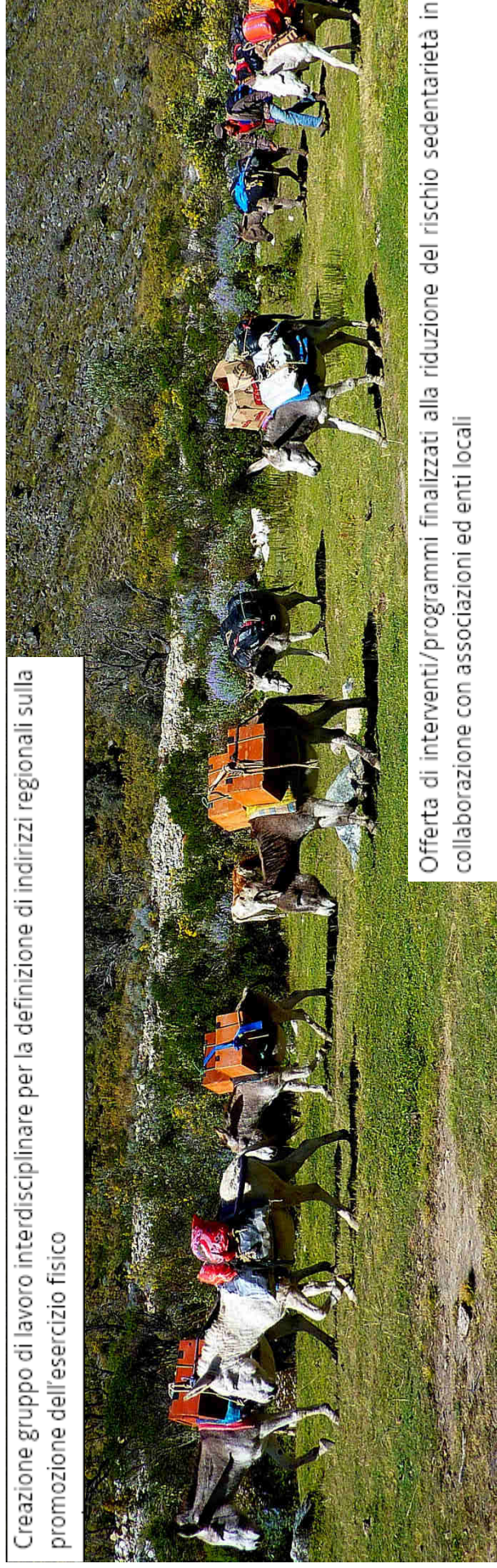
Creazione di accessi a luoghi dove si svolge attività fisica associati con attività informative: questa tipologia di intervento si basa su robuste evidenze relative all'efficacia dell'incremento dell'attività fisica. RACCOMANDATO Maggio 2001 <http://www.thecommutyguide.org/pa/environmental-policy/improvingaccess.html>

Inoltre sono raccomandazioni di grading 1 (Cipriani F., Baldasseroni A., Franchi S. "Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica" Linee guida SNLG novembre 2011):

- Per diminuire il numero di adulti obesi e degli adulti sedentari, gli operatori sanitari dovrebbero attuare interventi di modifica dei comportamenti, quali interventi di counselling su dieta e attività fisica.
- Per incrementare la pratica dell'attività fisica e migliorare la forma fisica, i decisori e gli operatori di cure primarie dovrebbero promuovere reti sociali che favoriscano relazioni di supporto al cambiamento dei comportamenti correlati alla pratica dell'attività fisica, e gli interventi dovrebbero incoraggiare la formazione di gruppi di persone per praticare attività fisica, per realizzare gruppi di cammino o per garantire relazioni amicali e di sostegno.
- Per incrementare la pratica dell'attività fisica, i decisori e gli operatori di cure primarie, coinvolgendo strutture e organizzazioni sportive territoriali, dovrebbero migliorare l'accesso agli spazi dedicati e dovrebbero garantire l'offerta di interventi educativi; si dovrebbe prevedere l'offerta di facilitazioni, quali la riduzione del prezzo di ingresso.
- Per ridurre il rischio di lesioni da caduta, gli anziani che vivono in comunità ad alto rischio di caduta dovrebbero svolgere esercizi per mantenere o migliorare l'equilibrio.

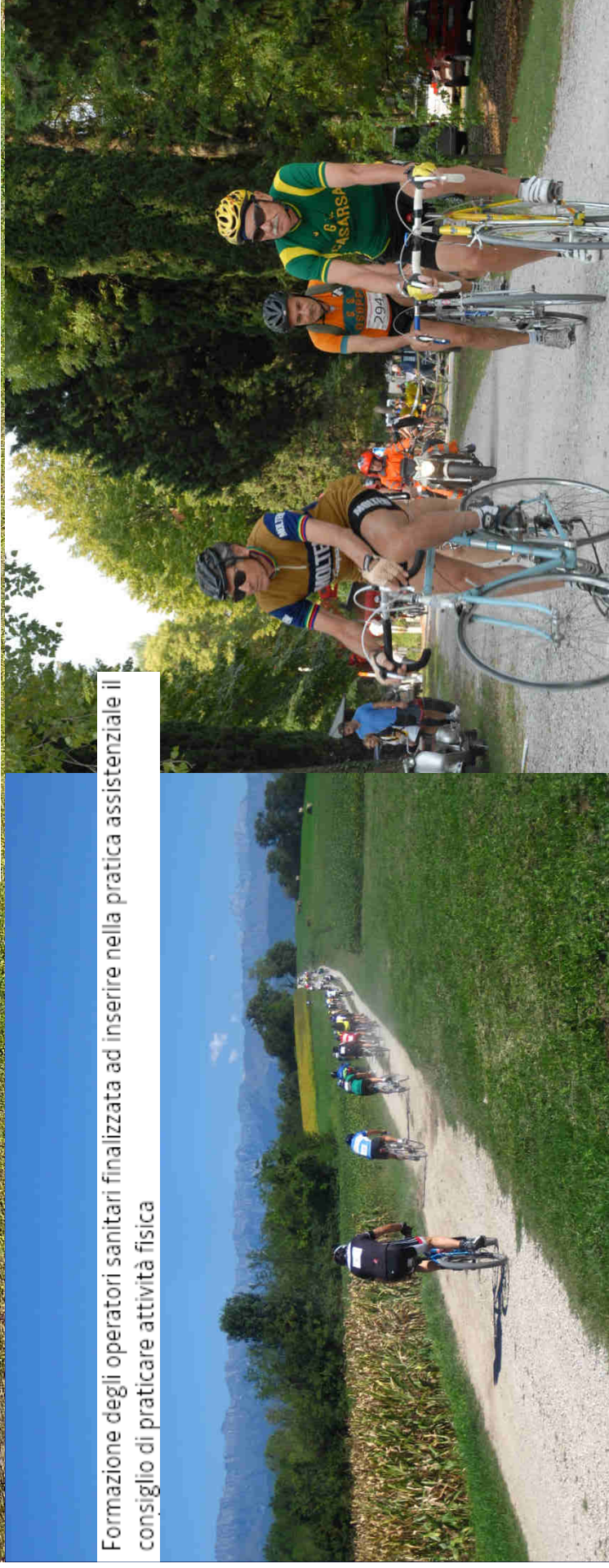


Creazione gruppo di lavoro interdisciplinare per la definizione di indirizzi regionali sulla promozione dell'esercizio fisico



Offerta di interventi/programmi finalizzati alla riduzione del rischio sedentarietà in collaborazione con associazioni ed enti locali

Formazione degli operatori sanitari finalizzata ad inserire nella pratica assistenziale il consiglio di praticare attività fisica



Estensione dei progetti di promozione dell'attività fisica negli anziani in collaborazione con Federsanità-ANCI, AUSER, ANTEAS e ADA a tutto il territorio



**GRAZIE E BUON  
MOVIMENTO  
A TUTTI !**

