



*Ministero della Salute*

# **IL PROGRAMMA “GUADAGNARE SALUTE: RENDERE FACILI LE SCELTE SALUTARI”**

**DOTT.SSA MARIA TERESA MENZANO**

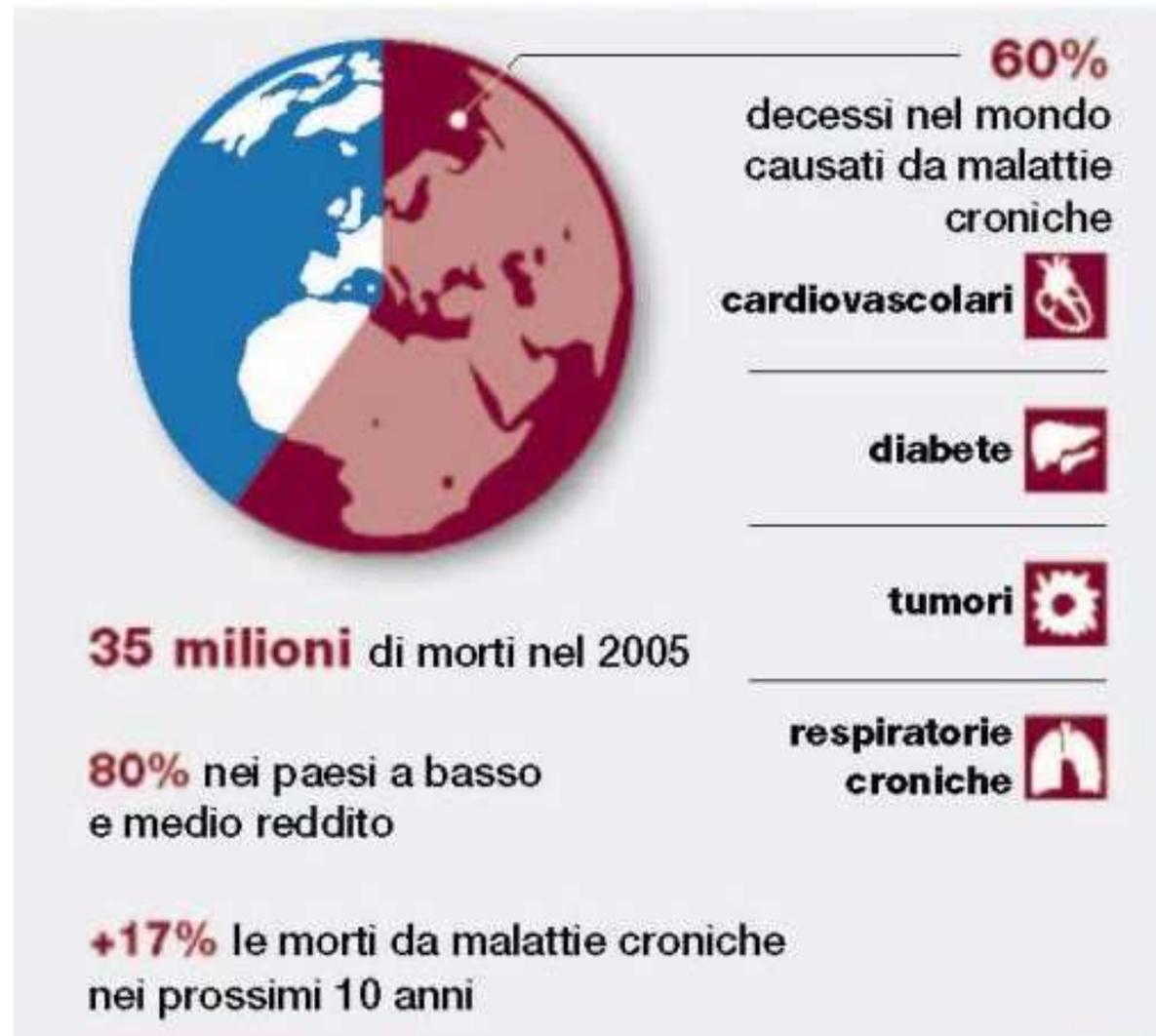
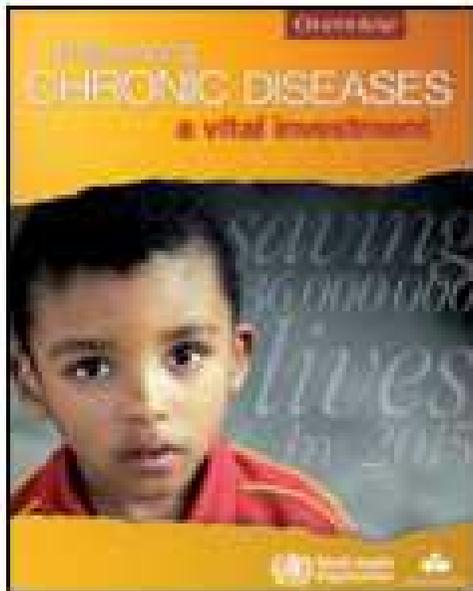
Convegno

**“L’EFFICACIA DELLO SPORT PER TUTTI NEI PROCESSI DI INCLUSIONE E RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE. L’ESPERIENZA DI “SPORTIVA...MENTE”- UISP**

Roma 25 giugno 2012

Roma 25 giugno 2012

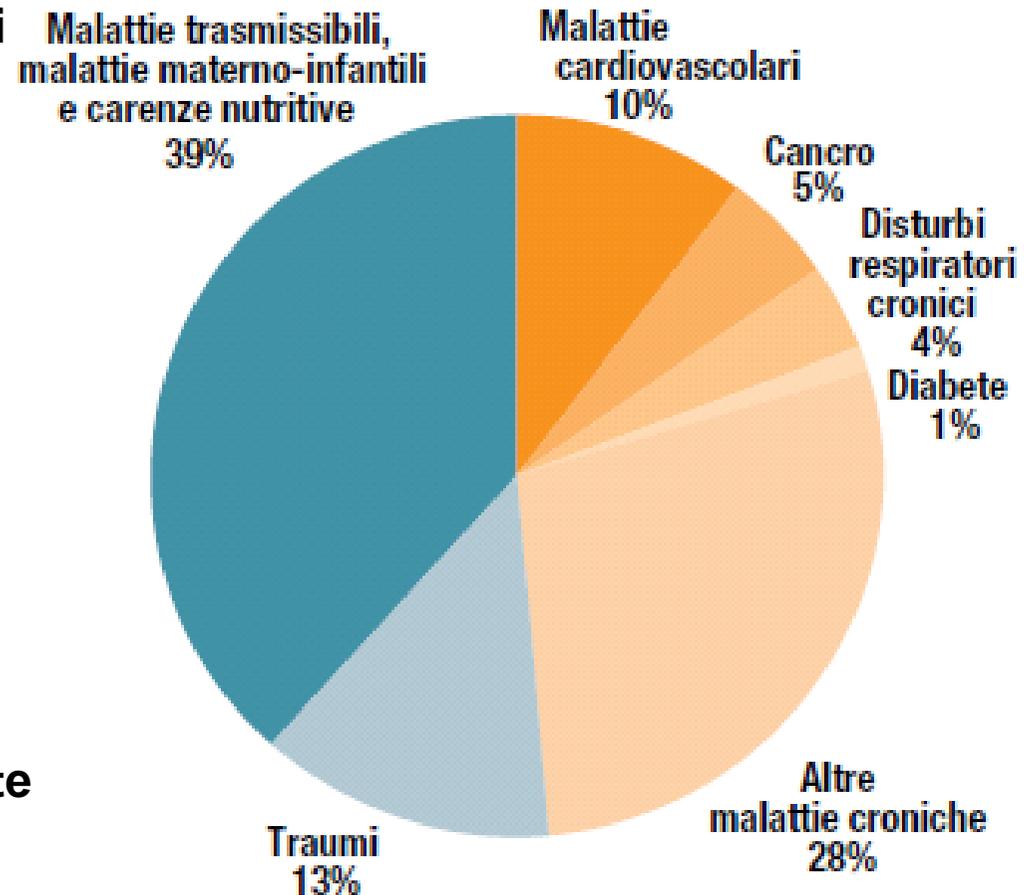
# L'allarme mondiale



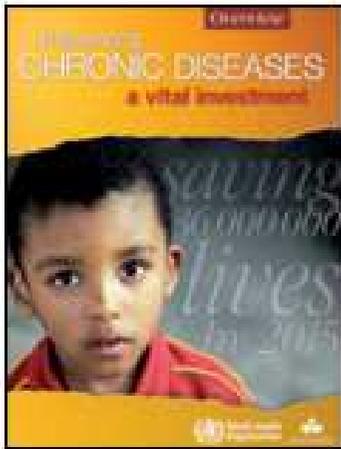
# L'allarme mondiale: l'impatto

Cause del carico globale di malattia (Daly), nel mondo, a tutte le età, 2005

- Alto tasso di mortalità (**morti premature**);
- La loro frequenza aumenta di pari passo con l'allungamento della vita
- Altamente invalidanti (effetti negativi sulla **qualità della vita** delle persone colpite);
- Richiedono un'assistenza a lungo termine
- Gravi e sottovalutati **effetti economici** negativi
- Incidono pesantemente sulla spesa sanitaria
- Coinvolgono le classi economicamente e socialmente svantaggiate



# L'allarme mondiale: tanti pregiudizi



**Le malattie croniche sono un problema degli anziani**

Vero Falso

**Oggi sappiamo che quasi la metà dei decessi per malattie croniche avviene prima dei 70 anni e un quarto entro i 60 anni**

**Le malattie croniche sono esclusivamente il risultato di comportamenti non salutari**

Vero Falso

- Le responsabilità del singolo possono essere chiamate in causa solo quando esiste la possibilità di accedere a stili di vita sani e di godere di aiuto nelle scelte di salute
- I governi hanno un ruolo determinante nel migliorare la salute e il benessere delle persone e nel sostenere i gruppi più a rischio (giovani, poveri)

Fonte: WHO global Report. Geneva, 2005

Roma 25 giugno 2012

**L'INATTIVITA' FISICA → 4° POSTO TRA I PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO DI PATOLOGIE CRONICHE**

**AUMENTA IL RISCHIO DI DISABILITÀ (ANZIANI E ARTROSI)**

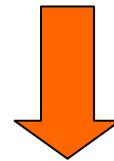
**L'INATTIVITA' FISICA → FORTE IMPATTO ECONOMICO**  
(costi diretti dell'assistenza sanitaria e impatto su anni di vita in buona salute e produttività)

**ATTIVITA' FISICA:**

- Benefici sulla salute sono ormai noti**
- Ricadute positive sull'economia e sulla società**

# L'importanza di “fare movimento”

## La pratica di attività motoria moderata e costante



**uno strumento**



di prevenzione  
secondaria e terziaria  
può supportare la terapia farmacologia



di promozione della salute

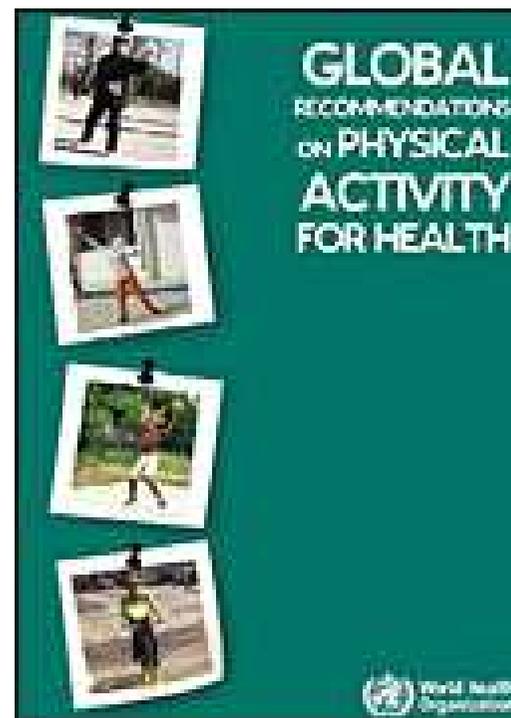
**tende associarsi ad altri comportamenti salutari**

# The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action

*Physical activity promotes wellbeing, physical and mental health, prevents disease, improves social connectedness and quality of life, provides economic benefits and contributes to environmental sustainability. Communities that support health enhancing physical activity, in a variety of accessible and affordable ways, across different settings and throughout life, can achieve many of these benefits. The Toronto Charter for Physical Activity outlines four actions based upon nine guiding principles and is a call for all countries, regions and communities to strive for greater political and social commitment to support health enhancing physical activity for all.*

## Why a Charter on physical activity?

The Toronto Charter for Physical Activity is a call for action and an advocacy tool to create sustainable opportunities for physically active lifestyles for all. Organisations and individuals interested in promoting physical activity can use this Charter to influence and unite decision makers, at national, regional and local levels, to achieve a shared goal. These organisations include health, transport, environment, sport and recreation, education, urban design and planning as well as government, civil society and the private sector.



- ❑ SI RIVOLGONO PRINCIPALMENTE AI DECISORI
- ❑ COSTITUISCONO UNO STRUMENTO DI ORIENTAMENTO PER LE POLITICHE NAZIONALI DI SANITÀ PUBBLICA.

Roma 25 giugno 2012

# RACCOMANDAZIONI SULL'ATTIVITA' FISICA PER LA SALUTE - OMS 2010

**per bambini e ragazzi (5 – 17 anni):**

**almeno 60 minuti al giorno** di attività moderata–vigorosa, includendo almeno 3 volte alla settimana esercizi per la forza che possono consistere in giochi di movimento o attività sportive

**per gli adulti (18 - 64 anni):**

**almeno 150 minuti alla settimana di attività moderata**

**o 75 di attività vigorosa** (o combinazioni equivalenti delle due) in sessioni di almeno 10 minuti per volta, con rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari da svolgere almeno 2 volte alla settimana

**per gli anziani (dai 65 anni in poi):**

**le indicazioni sono le stesse degli adulti**, con l'avvertenza di svolgere anche attività orientate all'equilibrio per prevenire le cadute. Chi fosse impossibilitato a seguire in pieno le raccomandazioni deve fare attività fisica almeno 3 volte alla settimana e adottare uno stile di vita attivo adeguato alle proprie condizioni

# The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action

*Physical activity promotes wellbeing, physical and mental health, prevents disease, improves social connectedness and quality of life, provides economic benefits and contributes to environmental sustainability. Communities that support health enhancing physical activity, in a variety of accessible and affordable ways, across different settings and throughout life, can achieve many of these benefits. The Toronto Charter for Physical Activity outlines four actions based upon nine guiding principles and is a call for all countries, regions and communities to strive for greater political and social commitment to support health enhancing physical activity for all.*

## Why a Charter on physical activity?

The Toronto Charter for Physical Activity is a call for action and an advocacy tool to create sustainable opportunities for physically active lifestyles for all. Organisations and individuals interested in promoting physical activity can use this Charter to influence and unite decision makers, at national, regional and local levels, to achieve a shared goal. These organisations include health, transport, environment, sport and recreation, education, urban design and planning as well as government, civil society and the private sector.

- **Per offrire a tutti opportunità per adottare uno stile di vita attivo**

- **Per sensibilizzare e unire i decisori nel raggiungere un obiettivo condiviso**

# Gli Italiani in movimento..... qualche dato



**Obesità e Sovrappeso  
Attività Motoria**



**Nelle terze elementari  
(indagine biennale)**

**Health Behaviours in  
School aged Children**



**Adolescenti**

**Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia  
Adulti 19-69 anni**



**Salute e Qualità della  
Vita nella Terza età  
(Passi d'Argento)**



**over 65**

Roma 25 giugno 2012

## **SISTEMA CONTINUO DI SORVEGLIANZA DELLA POPOLAZIONE ITALIANA ADULTA (18 - 69 ANNI)**

**- intervista telefonica** (personale delle ASL specificamente formato ed utilizzando un questionario standardizzato)

**- informazioni sui principali fattori di rischio comportamentali ed i relativi interventi preventivi**

Stato di salute/malattie

---

Qualità di vita percepita

---

**Attività fisica**

Abitudini alimentari/peso

---

Fumo

---

Consumo di alcol

---

Sicurezza stradale

---

Sicurezza domestica

---

Fattori di rischio CardioVascolare

---

Screening oncologici

---

Vaccinazioni

---

**Salute mentale**

**Attivo** → Il 33% delle persone intervistate  
*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)*

**Parzialmente Attivo** → Il 37% delle persone intervistate  
*non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati*

**Sedentario** → Il 31% delle persone intervistate  
non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero

**Nel quadriennio 2007-2010** si osserva come dal 2007 **la prevalenza di sedentari sia in aumento**  
nel **2007** era del **27,5%**  
nel 2008 era del 29,5%  
nel 2009 era del 30,8%  
nel **2010** era del **30,9%**

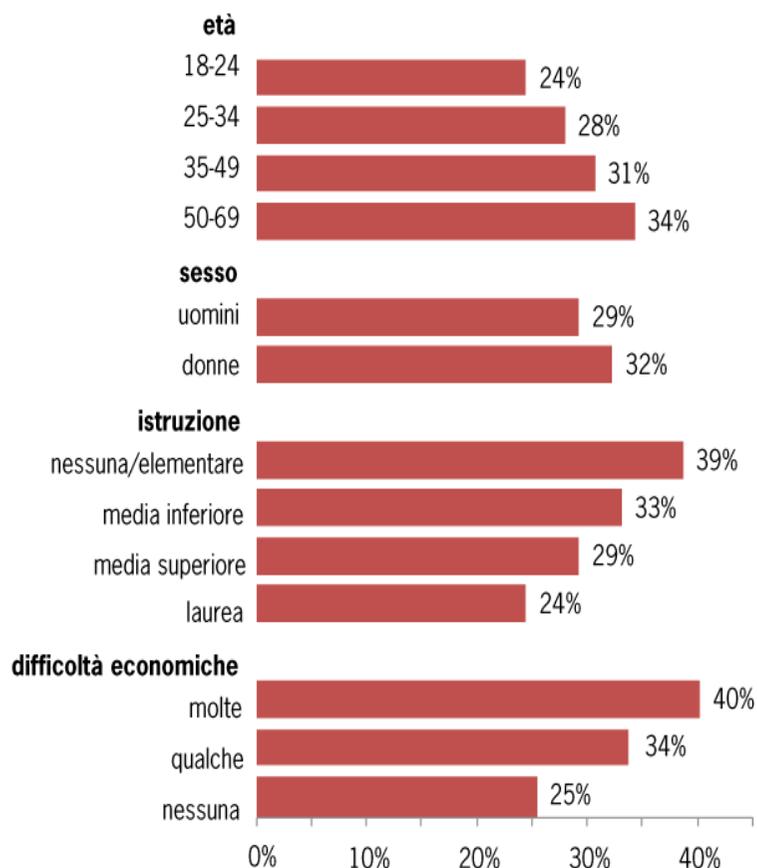
# Pool Aziende 2010

La sedentarietà è più diffusa:

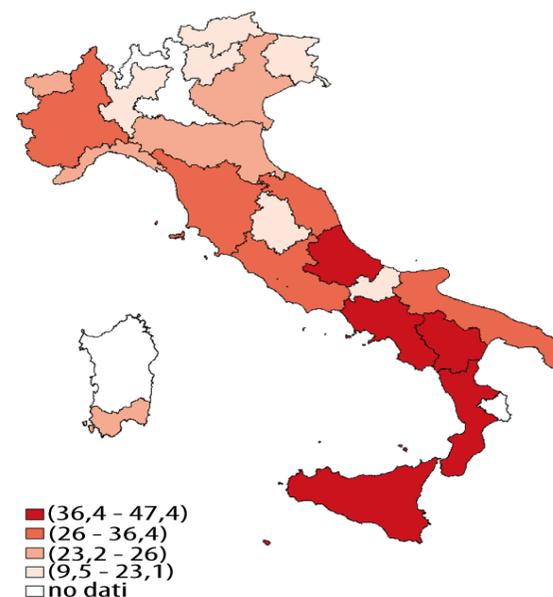
- tra le donne
- tra le persone più anziane
- tra chi ha un basso livello di istruzione e difficoltà economiche

**Dal 2007 sono diminuite le persone sedentarie che percepiscono come sufficiente il proprio livello di attività fisica**

Sedentari  
pool Asl - Passi 2010 (n=35.958)  
Totale: 30,7% (IC 95%: 30,1%-31,3%)



Sedentari  
Pool Asl - Passi 2010 (%)





Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

- Nel 2010, poco più del 6% degli adulti riferisce sintomi di depressione e poco più della metà delle persone colpite riesce a rivolgersi a professionisti o a persone care per ricevere aiuto

**I sintomi di depressione risultano più frequenti in:**

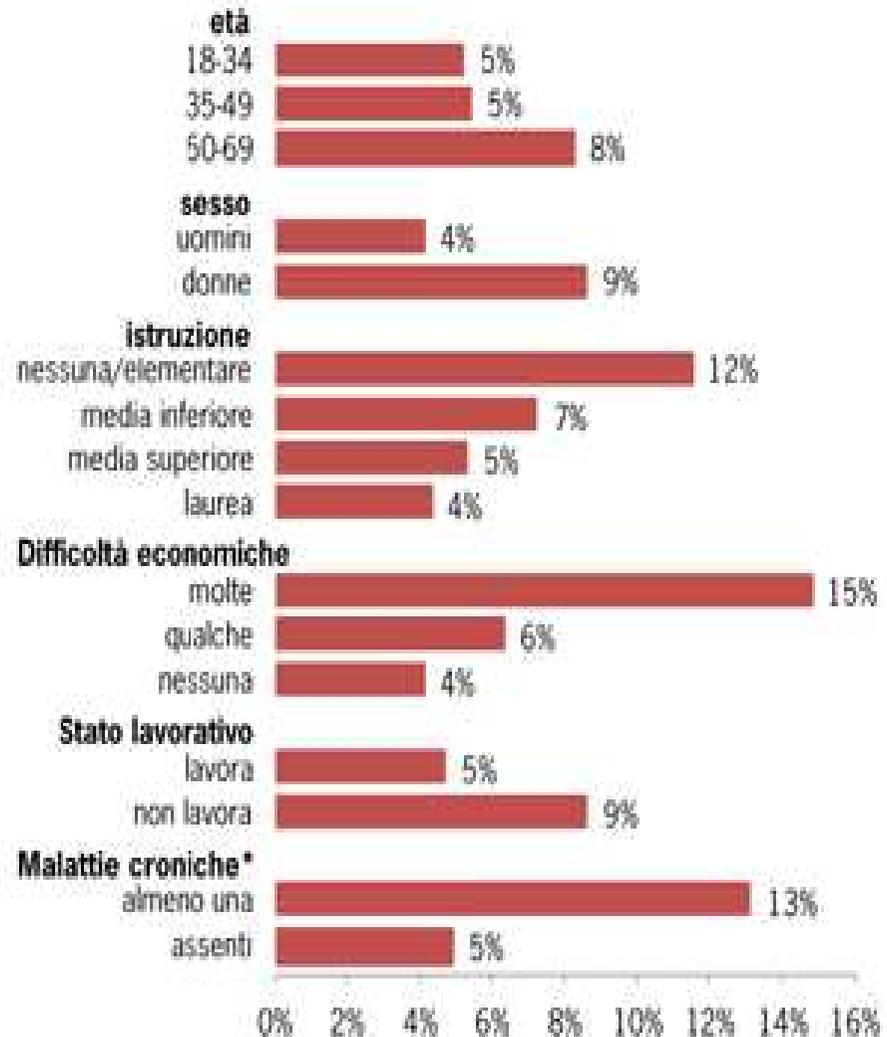
- persone di età più avanzata
- donne
- chi ha un basso livello di istruzione
- persone con molte difficoltà economiche
- coloro che non lavorano regolarmente
- individui affetti da una o più malattie croniche

Roma 25 giugno 2012

### Sintomi di depressione

Pool Asl – Passi 2010

Totale: 6,4% (IC 95%: 6,1-6,7)



## **I pazienti psichiatrici rispetto alla popolazione generale:**

- ❑ un tasso di mortalità maggiore,**
- ❑ un tasso di prevalenza delle patologie croniche e dei fattori di rischio correlati più elevato**
- ❑ una alta percentuale di comorbidità fisica (ipertensione, ipercolesterolemia, obesità)**

## **LA SITUAZIONE È CORRELABILE A:**

- stili di vita a rischio per la salute**
- effetti metabolici della terapia psico-farmacologica**
- scarsa attenzione e consapevolezza riguardo alla salute fisica**

**Persone che soffrono di patologie mentali  
(es. schizofrenia):**

- **una salute precaria**
- **significativa disabilità (sociale e cognitiva)**

**L'attività fisica ha il potenziale di migliorare  
la qualità della vita di queste persone  
attraverso 2 vie:**

- **miglioramento della salute fisica**
- **attenuazione della disabilità psichiatrica e  
sociale**

**- I BENEFICI DELL'A.F. SULLA SALUTE FISICA E PSICHICA SONO NOTI**

**- I BENEFICI DELL'A.F. SULLA SOCIETÀ E SULL'ECONOMIA SONO MENO NOTI O MENO EVIDENTI MA DI GRANDE IMPORTANZA**

*(impatto sulla spesa sanitaria, autosufficienza popolazione anziana, minore inquinamento e quindi ambiente più pulito e riduzioni degli incidenti stradali, stili di vita più sani)*

**QUINDI.....**

**LE INDICAZIONI PER L'AZIONE SONO PIÙ CHE SUFFICIENTI!**

**DOBBIAMO RIMETTERCI IN MOVIMENTO**

# PER RIMETTERCI MOVIMENTO

**E' NECESSARIO AGIRE SU PIÙ FRONTI**

- FISICO**
- PSICOLOGICO**
- CULTURALE**
- AMBIENTALE**

**Occorre convincere le persone che rimettersi in movimento è possibile e desiderabile**

**Occorre rimuovere le barriere ambientali al movimento**

**Il cammino e la bicicletta sono forme di mobilità attiva che non richiedono abilità particolari né particolari livelli di forma fisica**

# I FATTORI CHE OSTACOLANO LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ MOTORIA

**sono molteplici e riconducibili:**

**- all'ambiente inteso come territorio**

*(collegamenti stradali, cura delle strade, trasporti, zone pedonali, piste ciclabili, spazi pubblici all'aperto, sicurezza stradale e tasso di criminalità)*

**- all'ambiente come contesto sociale, politico, culturale e economico**

*(stato socioeconomico, norme sociali, azioni politiche ed educative, coesione sociale)*

**- a fattori individuali**

*(conoscenze, atteggiamenti, credenze, ostacoli percepiti, motivazioni)*

## Per promuovere la salute attraverso l'attività fisica

### AFFRONTARE I DETERMINANTI AMBIENTALI, SOCIALI ED INDIVIDUALI DELL'INATTIVITÀ FISICA

-Interventi integrati che devono riguardare non solo le strutture per il tempo libero e lo sport, ma anche i luoghi di lavoro, le scuole e gli ambienti sanitari;

-coinvolgimento attivo di ampi settori della società (amministrazioni pubbliche, società civile, istituzioni accademiche, associazioni professionali, organizzazioni interne ed esterne all'ambito sanitario, le comunità stesse

- la pianificazione dei trasporti, la regolazione del traffico, la progettazione di edifici e di ambienti urbani;

-attività informative sul territorio;

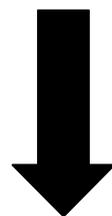
**Una strategia globale per contrastare i quattro principali fattori di rischio di malattie croniche nel nostro paese: scorretta alimentazione, inattività fisica, abuso/uso scorretto di alcol e tabagismo.**

- A** Guadagnare salute rendendo più facile una dieta più salubre (alimentazione)
- B** Guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica (attività fisica)
- C** Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo (lotta al fumo)
- D** Guadagnare salute rendendo più facile evitare l'abuso di alcol (lotta all'abuso d'alcol)

**LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE**

**tutte le politiche hanno un impatto importante sulla salute**

**“GUADAGNARE  
SALUTE”**



**LA PRINCIPALE NOVITA’  
E’ LA SINERGIA**

### ***STRUMENTI DEL PROGRAMMA***

- La “Piattaforma Nazionale su alimentazione, attività fisica e tabagismo”
  - Gruppi di lavoro
  - La Comunicazione
- I Sistemi di sorveglianza
- I Protocolli d’intesa

**GUADAGNARE SALUTE RENDENDO PIU' FACILE  
L'ATTIVITA' FISICA E IL MOVIMENTO**

**PROTOCOLLO D'INTESA MINISTERO SALUTE E  
DIPARTIMENTO DELLA GIOVENTU'**

**IL PROTOCOLLO D'INTESA CON GLI ENTI DI  
PROMOZIONE SPORTIVA (CSI, UISP, US-ACLI)**

**IL PROTOCOLLO D'INTESA  
MINISTERO DELLA SALUTE - CONI**

**PROTOCOLLO D'INTESA MINISTERO SALUTE E  
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE**

**PROTOCOLLO D'INTESA MINISTERO SALUTE E  
PEDIATRI ( FIMP E SIP)**

## OBIETTIVI

# GUADAGNARE SALUTE RENDENDO PIU' FACILE L'ATTIVITA' FISICA E IL MOVIMENTO

**Sensibilizzare la popolazione, in particolare i giovani, sull' importanza di uno stile di vita attivo**

**Favorire il “movimento” a tutte le età, a scuola, al lavoro e nel tempo libero, quale momento di aggregazione sociale, nonché attività formativa ed educativa dell'individuo**

**Favorire la pratica sportiva delle persone diversamente abili o portatrici di ritardo, disagio o malattia mentale**

**Promuovere stili di vita attivi per contrastare la sedentarietà, il sovrappeso e l'obesità, soprattutto in età pediatrica, con azioni di sensibilizzazione e proposte tese diffondere la cultura del movimento, a partire dalle abitudini quotidiane**

## **PNPAM: Progetto Nazionale di Promozione dell'Attività Motoria**

Per incrementare la pratica dell'attività motoria da parte della popolazioni delle regioni aderenti (Veneto, Piemonte, Lazio, Marche, Emilia Romagna, Puglia), coordinato dall'ULSS n. 20 di Verona

### **OBIETTIVI:**

**- DIFFONDERE INIZIATIVE EFFICACI E SOSTENIBILI PER LA MODIFICA DEI COMPORTAMENTI SEDENTARI** *(che possano essere facilmente adottate e sostenute dai diversi attori sociali)*

**- INDIVIDUARE MODI E TECNICHE DI MODIFICA DEL TERRITORIO DI FACILE APPLICAZIONE** *(per favorire il coinvolgimento delle amministrazioni locali nell'impresa di facilitare le scelte salutari)*

**-AUMENTARE IL LIVELLO DELLE CONOSCENZE DEGLI OPERATORI SANITARI** *sui benefici dell'attività motoria per migliorare la capacità di promuovere stili di vita attivi;*

**-ATTUARE CAMPAGNE INFORMATIVE GENERALIZZATE** *(che forniscano ai cittadini strumenti utili per fare scelte consapevoli per la salute e che creino un clima culturale favorevole)*

Roma 25 giugno 2012

## ***Sono state previste attività:***

- INTEGRABILI NELLE NORMALI ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA**
- SOSTENIBILI DAL PUNTO DI VISTA ECONOMICO**
- CHE PRIVILEGINO L'UTILIZZO DEGLI SPAZI PUBBLICI**

**Nell'ambito del progetto sono state realizzate numerose iniziative:**



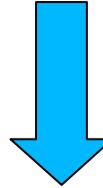
### **“Ragazzi in gamba”: piano di promozione dell'attività fisica quotidiana per i giovani” realizzato grazie alla UISP**

- propone iniziative di cammino o bicicletta per raggiungere la scuola e viceversa, in collaborazione con le scuole e le circoscrizioni
- promuove il movimento anche all'interno della scuola nell'ambito delle ore di educazione fisica e delle pause tra l'attività didattica: intervalli ricreativi, pause pranzo.

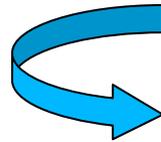
Azioni previste nei vari ordini di scuole (elementare, media e superiore)

# **PNPAM e Area della sperimentazione**

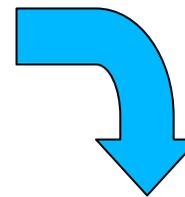
**Iniziative pilota a valenza regionale**



**ideate per la messa a punto di modelli innovativi  
diretti a due target principali**



**i giovani i disabili**



- **interventi di educazione/riabilitazione**
- **coniugano approccio multidisciplinare specialistico con interventi di promozione dell'attività fisica**

# PROGETTO “TREKKING

- ❑ attuato nell'ASL ROMA C
- ❑ soggetti affetti da patologie psicotiche ed in particolare schizofreniche
- ❑ intento di rinforzare i processi di valutazione della propria autostima
- ❑ prevede percorsi terapeutico-riabilitativi personalizzati attraverso l'attività motoria, il trekking e l'arrampicata in ambienti naturali

- ❑ Il trekking si è svolto su 7 giorni nell'appennino tosco-emiliano
- ❑ ha coinvolto dieci utenti e operatori del dipartimento salute mentale
- ❑ il percorso a piedi ha compreso dei pernottamenti
- ❑ il gruppo è stato accompagnato da guide (che hanno illustrato loro anche la morfologia del luogo e le caratteristiche ambientali dello stesso)
- ❑ alle attività hanno partecipato anche i giovani scout (con incontri teorici di orienteering, con sedute di allenamento e gare a squadre)
- ❑ l'esperienza è stata sottoposta ad una verifica di tipo valutativo
- ❑ produzione di un video e di un elaborato teorico che evidenzia gli elementi costitutivi del progetto

## PER IL FUTURO?

- **Implementare attività mirate all' inclusione e riabilitazione psicosociale**
- **Perseguire il miglioramento delle conoscenze a tutti i livelli, attraverso formazione, comunicazione e informazione**
- **Accrescere l'alleanza tra operatori della salute e del movimento**
- **Continuare a cooperare con le organizzazioni interessate per aumentare l'impegno sulla promozione dell'attività fisica**
- **Rafforzare l'intesa con la medicina generale e pediatri**
- **Programmare e attuare interventi sulle politiche dei trasporti e urbanistiche**

**“Guadagnare salute” ha individuato il quadro di riferimento entro il quale agire per promuovere la salute e prevenire patologie croniche già nella primissima infanzia**

*ci auguriamo che si prosegua sulla strada della collaborazione tra le diverse professionalità nel pianificare azioni sinergiche e integrate*

*per poter continuare a lavorare in modo proficuo come è stato finora*

***GRAZIE***  
***PER L'ATTENZIONE!***  
***E***  
***BUON LAVORO A TUTTI***

***m.menzano@sanita.it***