

# 10 anni di raccolta di dati **PASSI**: i principali risultati in **salute**, **sanità e determinanti sociali**

*Massimo O. Trinito – Nicoletta Bertozzi*  
Gruppo tecnico nazionale PASSI



## Stabilire le priorità con confronti geografici e di genere

**SALUTE**



**Sedentario  
 per regione di residenza**

Passi 2013-2016

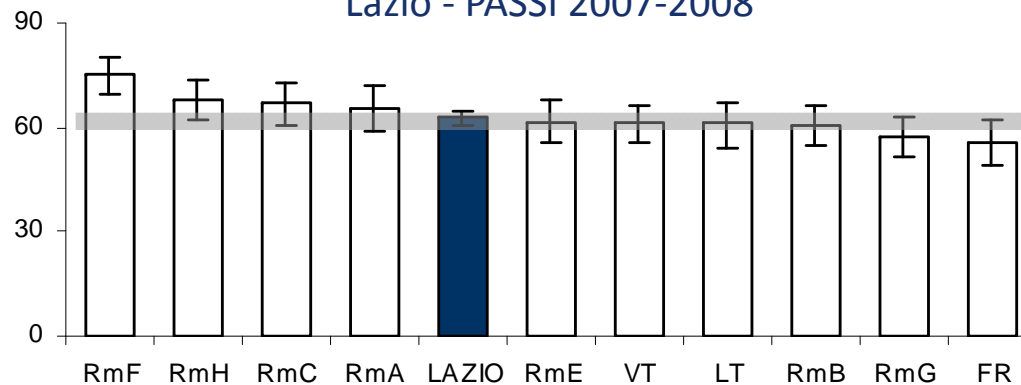


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

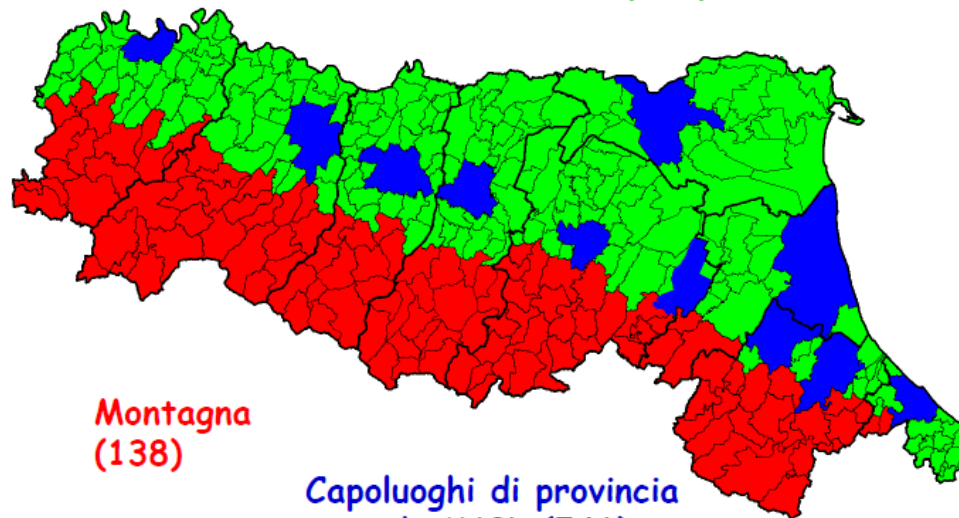
Sorveglianza Passi

**Stato di salute percepito positivamente**

Lazio - PASSI 2007-2008

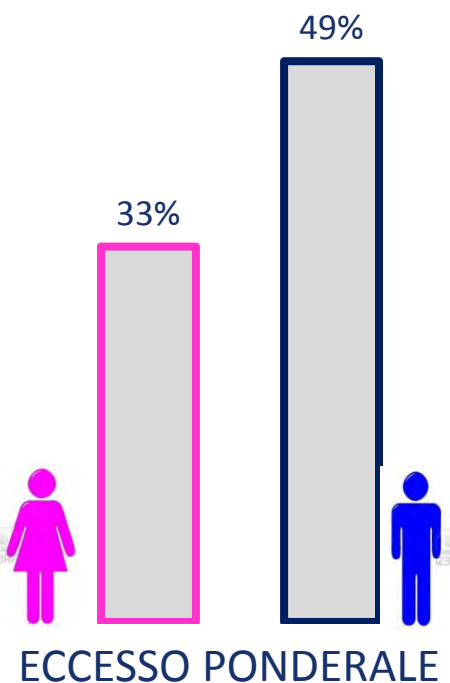
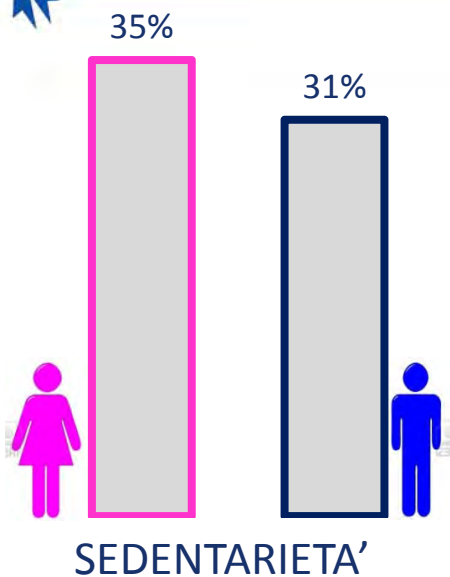


Pianura/collina (520)



Montagna  
(138)

Capoluoghi di provincia  
o di AUSL (541)



**Asl5** Azienda Sanitaria in Regione Liguria

2ª GIORNATA NAZIONALE DELLA SALUTE DELLE DONNE 20-21 APRILE 2017

**PASSI**

### Salute, stili di vita e prevenzione: un confronto di genere

Dati PASSI di ASL 5 (popolazione 18-69 anni periodo 2012-15)

#### Stato di salute

Condizione	Donne (%)	Uomini (%)
Diabete (autoriferito)	4	5
Sintomi depressivi (PHQ-2)*	9	4
Almeno 1 patologia cronica	22	19
Giorni in cattiva salute (>7 gg/mese)	6	5
Cattiva salute (percepita)	19	15

Le donne riferiscono sintomi depressivi in misura maggiore rispetto agli uomini e mediamente più giorni in cattive condizioni di salute sia fisica che psicologica.

\*Persona con punteggio >= 3 del Patient Health Questionnaire (PHQ-2), calcolato sul numero di giorni delle ultime 2 settimane in cui la persona ha provato poco interesse o piacere nel fare le cose o si è sentita giù di morale, depressa o senza speranza.

#### Fattori di rischio

Fattore	Donne (%)	Uomini (%)
Frutta e verdura (adesione al five a day)	15	12
Eccesso ponderale (BMI >= 25 kg/m²)	40	50
Alcol a "maggior rischio"	14	22
Fumo	24	30
Sedentarietà	35	31

Ad eccezione della sedentarietà, tra le donne è meno diffusa l'abitudine al fumo, il consumo di alcol "a maggior rischio", l'eccesso ponderale ed è invece più frequente il consumo di frutta e verdura.

#### Attenzione al rischio cardiovascolare

Controllo	Donne (%)	Uomini (%)
Misurazione del colesterolo almeno una volta nella vita	84	90
Misurazione pressione arteriosa negli ultimi due anni	8	7

Le donne, più frequentemente degli uomini, controllano la pressione arteriosa e il colesterolo nel sangue.

Stabilire le priorità con  
confronti geografici e di  
genere

**Profilare la salute  
della popolazione o  
alcuni aspetti di suoi  
gruppi**

**SALUTE**



**Table 2. Prevalence of Depressive Symptoms, by Sociodemographic Characteristics and Chronic Medical Conditions, and Crude Prevalence Ratios Among Categories in the Italian Adult Population (18–69 years), PASSI, 2013 (n = 39,463)**

Characteristic	Prevalence of Depressive Symptoms, %	Crude Prevalence Ratio <sup>a</sup>	P Value
Overall	6.2		NA
<b>Sex</b>			
Male	4.5		1 [Reference]
Female	7.8	1.75	<.001
<b>Age group, y</b>			
18–24	4.9		1 [Reference]
25–34	4.4	0.89	.32
35–49	5.6	1.14	.17
50–69	7.9	1.62	<.001
<b>Marital status</b>			
Married	5.7		1 [Reference]
Single	5.7	0.99	.85
Widowed	12.0	2.08	<.001
Divorced	10.9	1.90	<.001
<b>Educational level</b>			
University	4.0		1 [Reference]
High school	5.3	1.32	.002
Junior high school	7.3	1.81	<.001
None/elementary school	11.1	2.74	<.001
<b>Employment status</b>			
Continuously employed	4.5		1 [Reference]
Temporary employed	6.1	1.37	.007
Unemployed	8.4	1.87	<.001
<b>Economic difficulties<sup>b</sup></b>			
None	3.5		1 [Reference]
Some	5.8	1.66	<.001
Many	13.2	3.76	<.001
<b>Geographic area of residence</b>			
South and major islands	5.8		1 [Reference]
Center	6.6	1.15	.03
North	6.3	1.09	.18

Abbreviations: NA, not applicable; PASSI, the Italian behavioral risk factor surveillance system (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia).

<sup>a</sup> Calculated through Poisson regression.

<sup>b</sup> Question: "With the financial resources you have at your disposition, either from your income or from the family, how do you get to the end of the month?" Answers: "easily or very easily/with some difficulties/with much difficulties."

<sup>c</sup> Diabetes, renal insufficiency, asthma, chronic respiratory disease, chronic liver disease, cancer, coronary heart disease or other cardiovascular disease, or cerebral stroke or brain ischemia.

(continued)

**Table 2. Prevalence of Depressive Symptoms, by Sociodemographic Characteristics and Chronic Medical Conditions, and Crude Prevalence Ratios Among Categories in the Italian Adult Population (18–69 years), PASSI, 2013 (n = 39,463)**

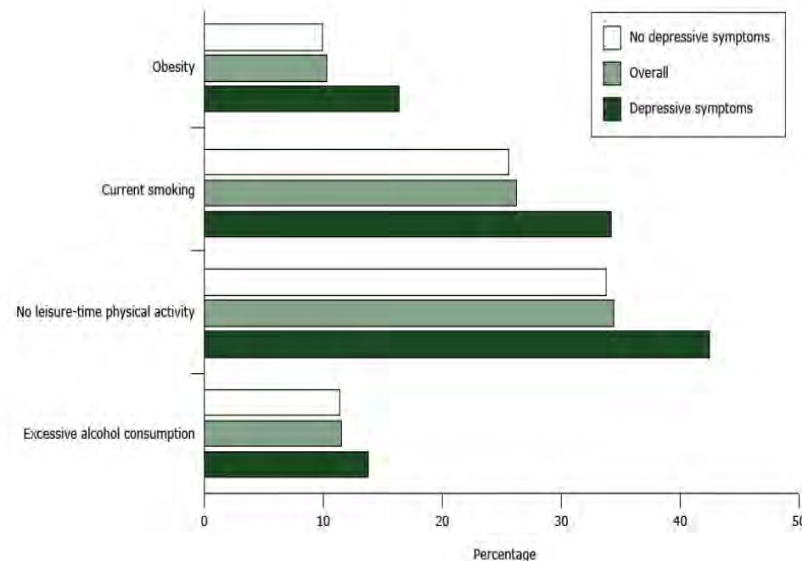
Characteristic	Prevalence of Depressive Symptoms, %	Crude Prevalence Ratio <sup>a</sup>	P Value
<b>At least 1 chronic disease<sup>c</sup></b>			
No	4.7		1 [Reference]
Yes	12.9	2.76	<.001

Abbreviations: NA, not applicable; PASSI, the Italian behavioral risk factor surveillance system (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia).

<sup>a</sup> Calculated through Poisson regression.

<sup>b</sup> Question: "With the financial resources you have at your disposition, either from your income or from the family, how do you get to the end of the month?" Answers: "easily or very easily/with some difficulties/with much difficulties."

<sup>c</sup> Diabetes, renal insufficiency, asthma, chronic respiratory disease, chronic liver disease, cancer, coronary heart disease or other cardiovascular disease, or cerebral stroke or brain ischemia.



(continued on next page)

# Epidemiology of chronic respiratory diseases and associated factors in the adult Italian population

Table 3 Occurrence of modifiable aggravating and protective factors for CRDs, in people with and without CRDs: prevalence and prevalence ratios

		People with CRDs	People without CRDs	Crude PR <sup>a</sup>	P value	Adj. PR <sup>b</sup>	P value
		% (95% CI)	% (95% CI)				
Risk/aggravating factors	Current smoking	30.8 (29.3–32.3)	25.2 (24.9–25.6)	1.22	<0.001	1.23	<0.001
	Smoking ban not respected in the workplace	9.9 (8.7–11.3)	7.5 (7.2–7.8)	1.32	<0.001	1.31	<0.001
	Smoking allowed in the house	25.8 (24.3–27.3)	19.6 (19.3–20.0)	1.31	<0.001	1.25	<0.001
Health-related perception	Overweight/obesity	52.4 (50.8–54.1)	41.4 (41.0–41.8)	1.26	<0.001	1.11	<0.001
	No leisure-time physical activity	41.9 (40.3–43.6)	36.4 (36.1–36.8)	1.15	<0.001	1.05	0.009
	Correct perception of insufficient physical activity level (among inactive people)	82.1 (79.8–84.2)	76.0 (75.3–76.5)	1.08	<0.001	1.08	<0.001
Protective behaviours	Correct perception of excessive body weight (among overweight and obese)	64.8 (62.3–67.1)	56.6 (56.0–57.2)	1.14	<0.001	1.11	<0.001
	Adherence to the most recent flu vaccination campaign	26.0 (24.0–28.2)	8.4 (8.1–8.7)	3.11	<0.001	2.52	<0.001
	Attempt to quit smoking in the last year (among cigarette smokers)	40.5 (37.7–43.5)	31.4 (30.7–32.2)	1.29	<0.001	1.32	<0.001
Preventive interventions	Diet to lose weight (among overweight and obese)	27.0 (25.1–29.1)	23.0 (22.4–23.5)	1.18	<0.001	1.14	0.001
	Advice from a GP to quit smoking (among cigarette smokers)	69.7 (66.8–72.4)	49.6 (48.7–50.4)	1.41	<0.001	1.32	<0.001
	Advice from a GP to do regular physical activity (among inactive people)	33.3 (30.8–36.1)	25.6 (25.0–26.3)	1.30	<0.001	1.25	<0.001
	Advice from a GP to lose weight (among overweight and obese)	59.1 (56.7–61.6)	48.6 (47.9–49.2)	1.22	<0.001	1.17	<0.001

Source: PASSI 2013–2015 ( $n = 108\,705$ ).

a: Crude PR (crude prevalence ratio).

b: Adj. PR (adjusted prevalence ratio): adjusted for age, gender, educational attainment, perceived economic difficulties and geographic area of residence.



## I fattori comportamentali tra i lavoratori in Emilia-Romagna secondo la sorveglianza PASSI

F. Venturèlli<sup>1</sup>, G. Carrozzì<sup>2</sup>, F. Balestra<sup>2</sup>, L. Sampaolo<sup>3</sup>, L. Bolognesi<sup>2</sup>,  
N. Bertozzi<sup>4</sup>, T. Filippini<sup>1</sup>, D. Ferrari<sup>2</sup>, M. Bernardini<sup>2</sup>, A. Giannini<sup>2</sup>,  
A. Bargellini<sup>5</sup>, A. C. Finarelli<sup>6</sup>

## Stranieri residenti in Emilia-Romagna: fattori comportamentali e consigli dei sanitari

*I dati della Sorveglianza PASSI 2007-2008*

Giugno 2009







## Esplorazione di nuove potenzialità dalla sorveglianza PASSI nella costruzione del profilo di salute: l'esempio del fumo



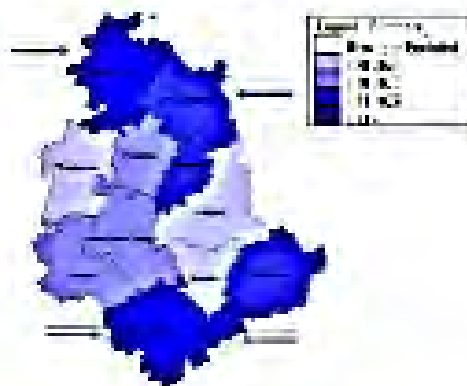
Regione Umbria

Carla Bietta (1), Ubaldo Bicchietti (2), Iginio Fusco Moffa (3)

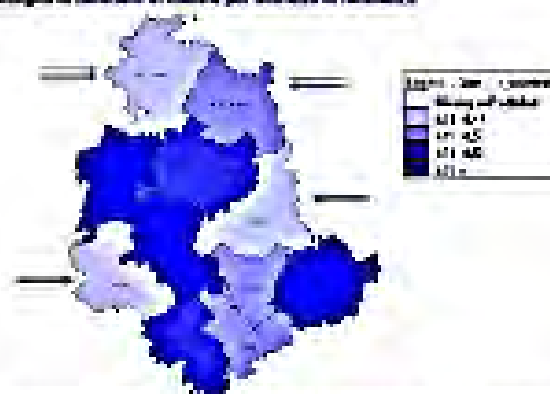
(1) Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1; (2) Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria2; (3) Igiene Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1

Dall'analisi delle 11800 interviste PASSI realizzate nel 2008-16, emerge che i distretti Alto Tevere, Alto Chiascio, Terni e Nami Amelia mostrano prevalenze maggiori di abitudine al fumo.

Prevalenza di fumatori per distretto di residenza



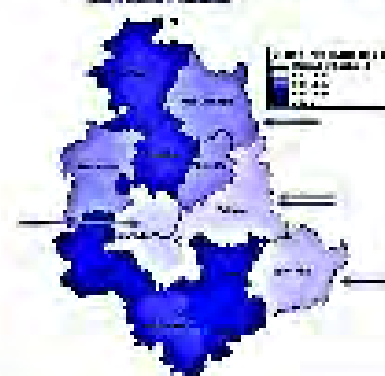
Consiglio di smettere di fumare per distretto di residenza



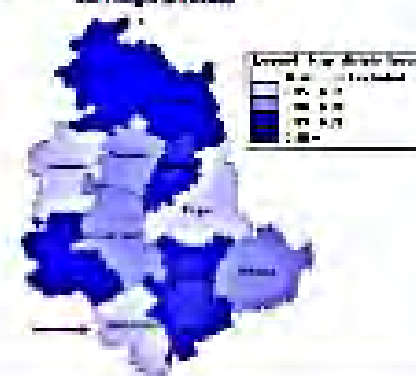
Si individuano inoltre distretti in cui il consiglio di smettere di fumare viene esercitato da parte degli operatori sanitari con minor fiducia (Alto Tevere, Alto Chiascio, Foligno e Orvieto).

Aspetta di fare di meno per distretto di residenza

Nel lavoro Pubblico



Nel luogo di lavoro



Si evidenziano infine aree in cui c'è una minor percezione del rispetto del divieto di fumo (nei locali Pubblici: Alto Chiascio, Foligno, Media Valle del Tevere e Valnerina; nei Luoghi di lavoro: Nami Amelia).

Igoria
15.054
47
239
36
7.6
33
8
31
45
16
64
5.4
6
24.701
6.5
68
F
64
2.74
F
813
F
204
337
88
26
40
F
102
13
10
12
5.4
6.0
747
1010

Stabilire le priorità con  
confronti geografici e di  
genere

Profilare la salute della  
popolazione o alcuni  
aspetti di suoi gruppi

**SALUTE**

Approfondire  
quadri specifici  
mediante  
integrazione dei  
dati



Stabilire le priorità con  
confronti geografici e di  
genere

Profilare la salute  
della popolazione  
o alcuni aspetti di  
suoi gruppi

## **SALUTE**

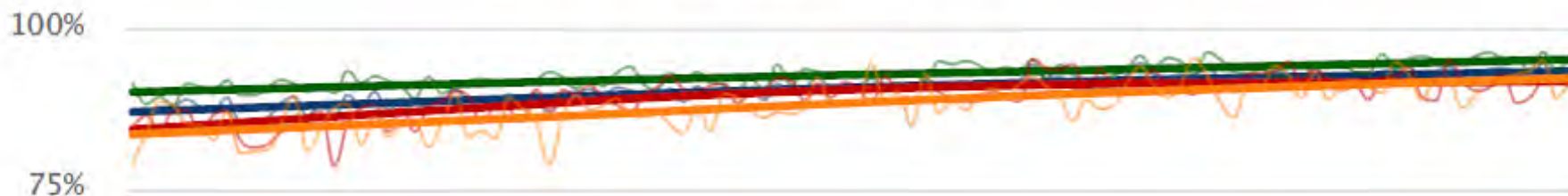
Approfondire quadri  
specifici mediante  
integrazione dei dati

**Valutare l'impatto  
delle misure di  
protezione della  
salute pubblica**



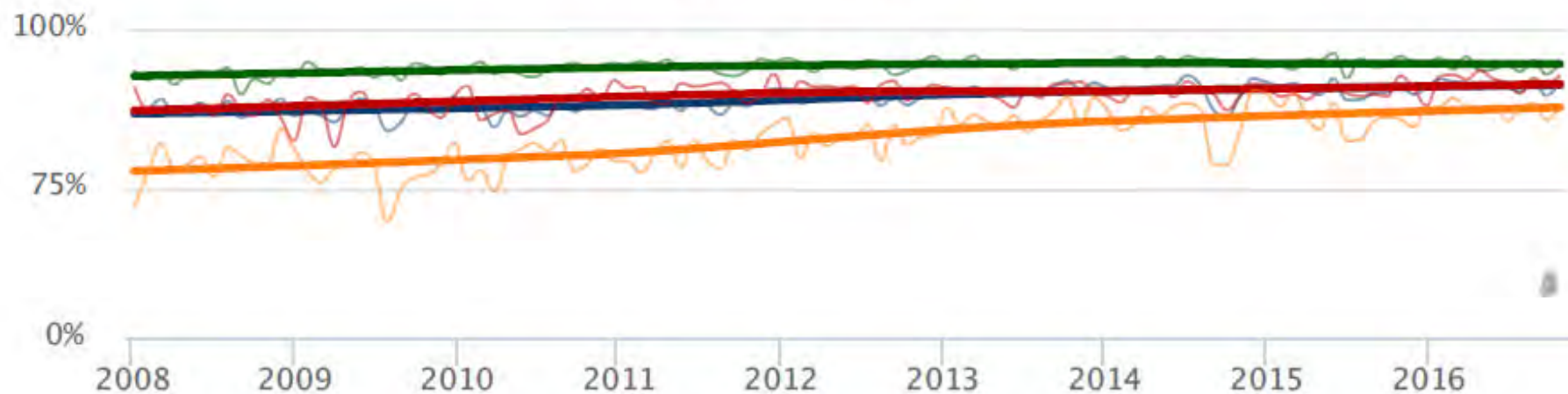
## Serie storica Percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro per area geografica

Passi 2008-2016



## Serie storica Percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici per area geografica

Passi 2008-2016



■ ITALIA\*   
 ■ Nord\*   
 ■ Centro\*   
 ■ Sud e Isole\*   
 (\* p-value <0.05)

Stabilire le priorità con  
confronti geografici e di  
genere

Profilare la salute  
della popolazione  
o alcuni aspetti di  
suoi gruppi

# SALUTE

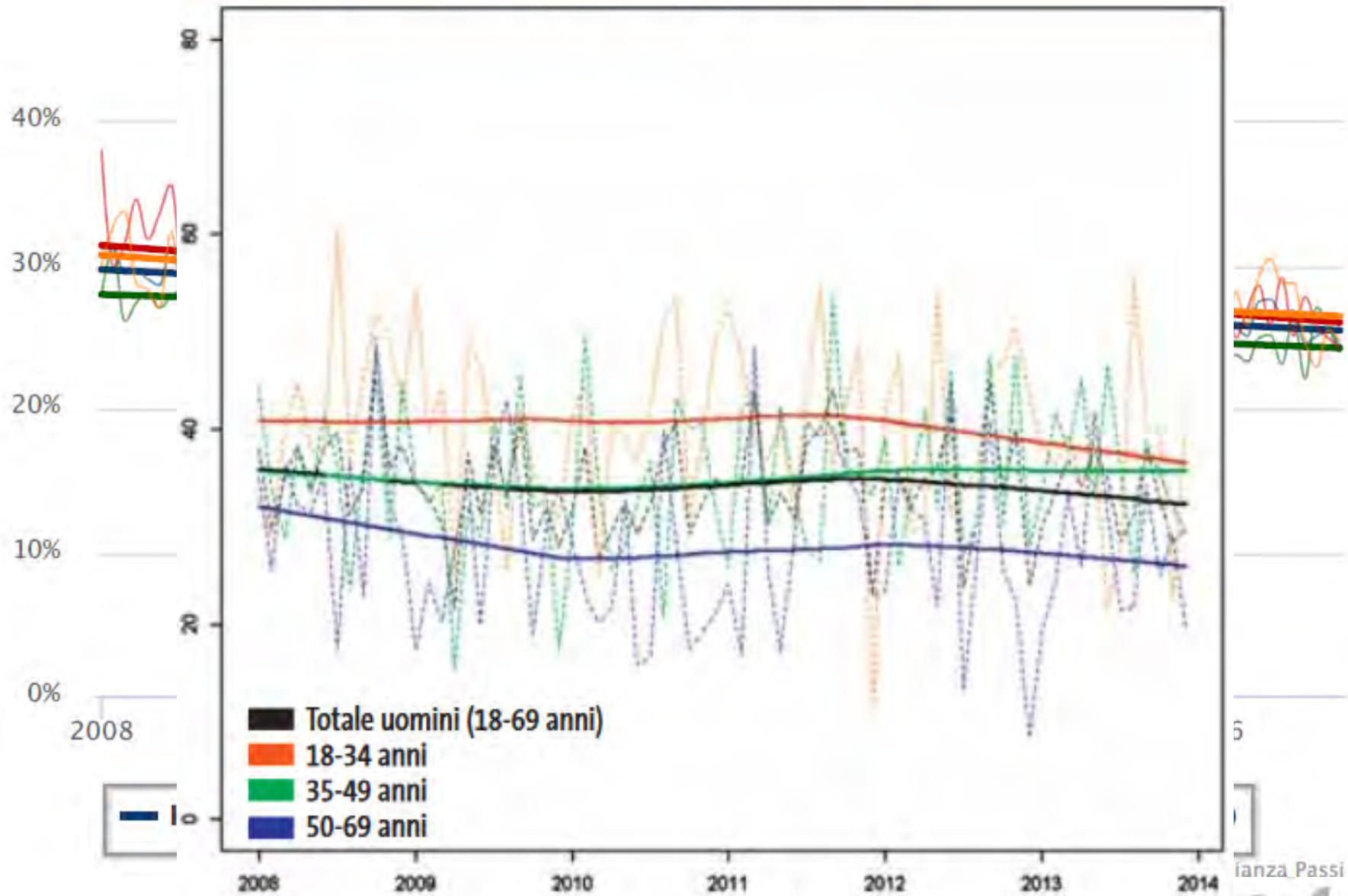
Approfondire quadri  
specifici mediante  
integrazione dei dati

**Trarre indicazioni  
sull'impatto delle  
politiche**

Valutare l'impatto delle  
misure di protezione  
della salute pubblica



**Prevalenza di fumatori per classi d'età. Lazio, Passi 2008-2013**



Stabilire le priorità con  
confronti geografici e di  
genere

Profilare la salute  
della popolazione  
o alcuni aspetti di  
suoi gruppi

**Monitorare gli  
atteggiamenti,  
nel corso di  
emergenze  
sanitarie**

**SALUTE**

Approfondire quadri  
specifici mediante  
integrazione dei dati

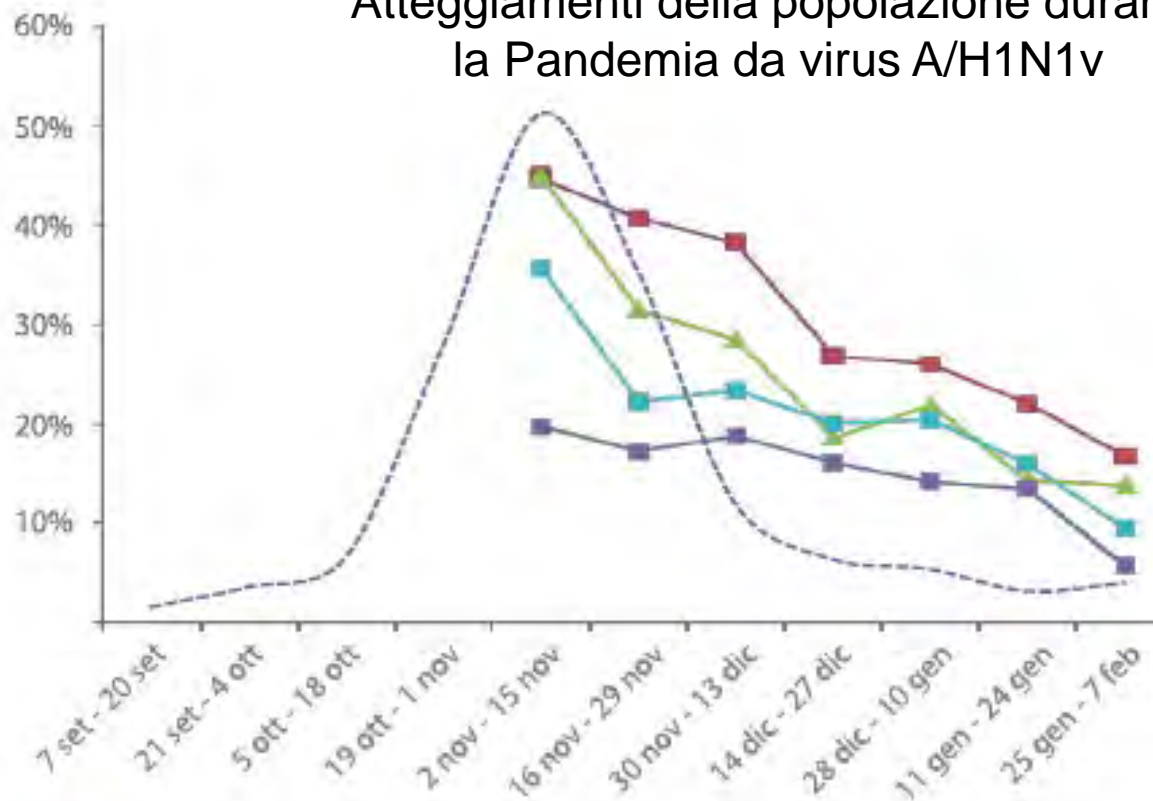
Trarre indicazioni  
sull'impatto delle  
politiche

Valutare l'impatto delle  
misure di protezione  
della salute pubblica





## Atteggiamenti della popolazione durante la Pandemia da virus A/H1N1v



- *Rischio contagio*
- *Preoccupazione*
- *Disponibilità a vaccinarsi*
- *Limitazioni*



**Valutare l'impatto di salute determinato da un evento estremo**

Stabilire le priorità con confronti geografici e di genere

Profilare la salute della popolazione o alcuni aspetti di suoi gruppi

Monitorare gli atteggiamenti, nel corso di emergenze sanitarie

**SALUTE**

Approfondire quadri specifici mediante integrazione dei dati

Trarre indicazioni sull'impatto delle politiche

Valutare l'impatto delle misure di protezione della salute pubblica



# Rapporti ISTISAN

13/2



**Risultati dello studio CoMeTeS  
 (Conseguenze a Medio Termine del Sisma):  
 stato di salute della popolazione  
 dopo il terremoto del 2009 in Abruzzo**



ISSN 1123-3117



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
 EMILIA-ROMAGNA  
 Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

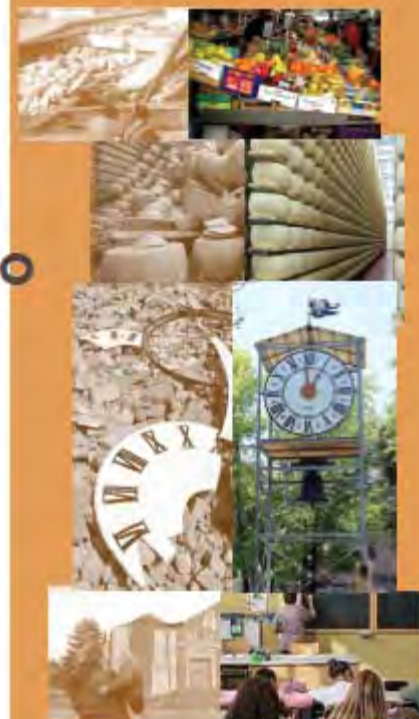
## IMPATTO SULLA SALUTE DEL TERREMOTO IN PROVINCIA DI MODENA

RAPPORTO ISTMO  
*Sintesi*

FONDAZIONE  
 CASSA DI RISPARMIO DI CARPI

FONDAZIONE  
 CASSA DI RISPARMIO  
 DI MIRANDOLA

**ISTMO** indagine  
 salute  
 terremoto  
 moderna



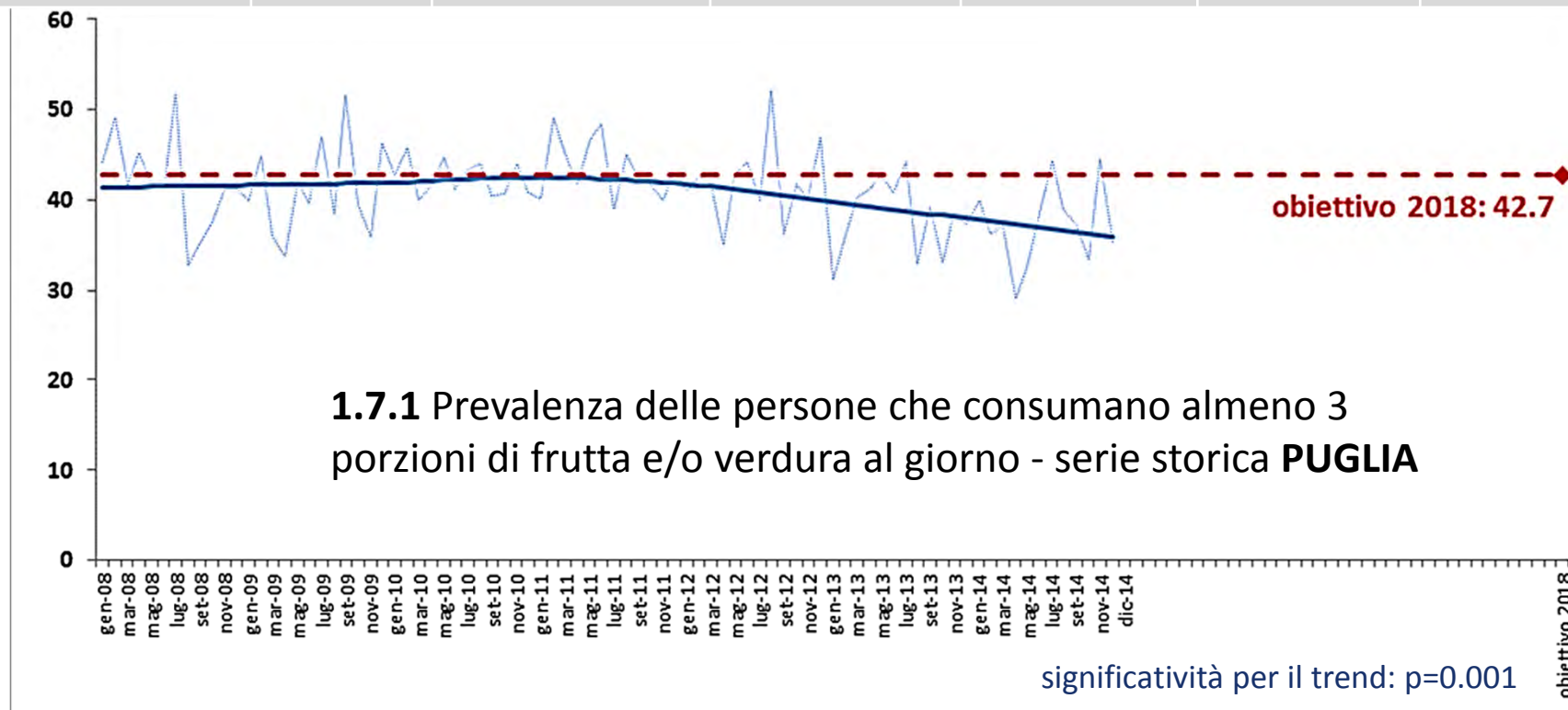
Maggio 2016

# Supporto e/o valutazione di Piani Nazionali

**SANITA'**

Forme di  
rendicontazione

Obiettivo centrale	Codice indicatore	Nome indicatore	Baseline 2013 NAZIONALE	Obiettivo NAZIONALE	Baseline 2013 REGIONALE	ATTESO 2018 REGIONALE
Aumentare l'offerta di approccio comportamentale per le persone con fattori di rischio per MCNT	1.10.4	Proporzione di persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto da un sanitario il consiglio di perdere peso	51,4 %	+ 30%	51,61	67,1%

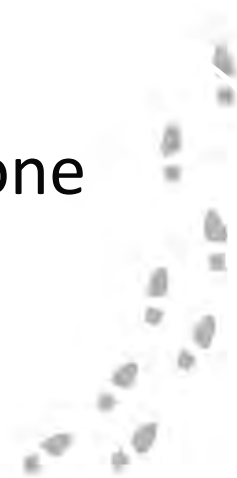


Supporto e/o valutazione di  
Piani Nazionali

**SANITA'**

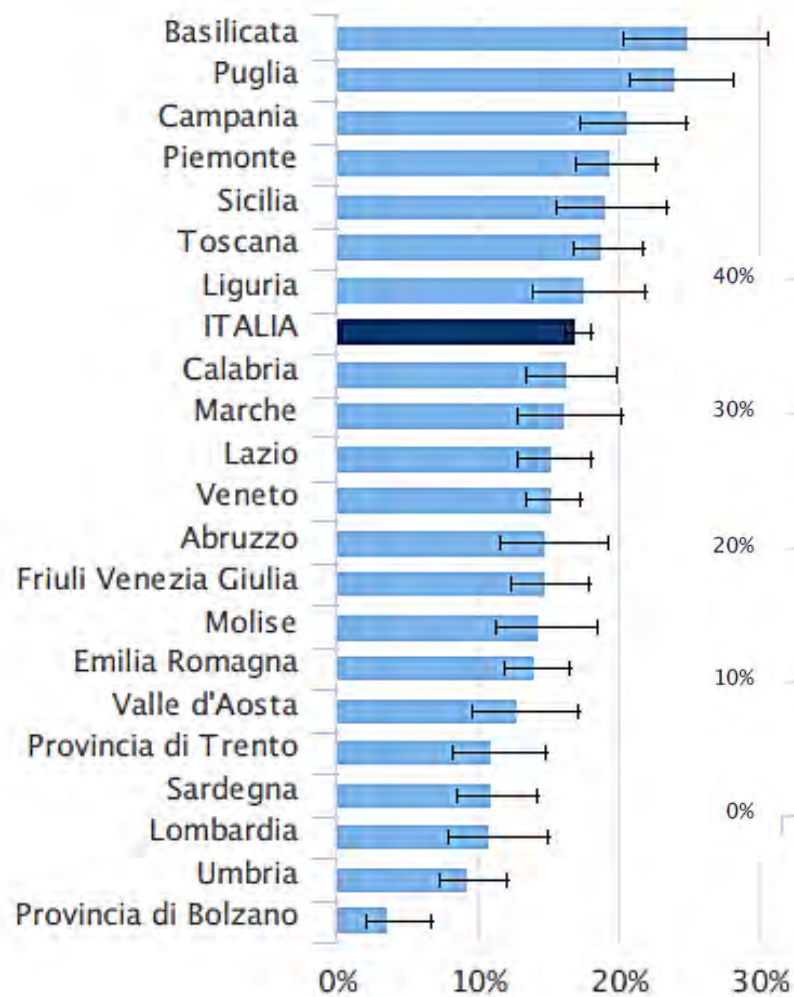
**Valutazione  
copertura delle  
misure di controllo**

Forme di  
rendicontazione

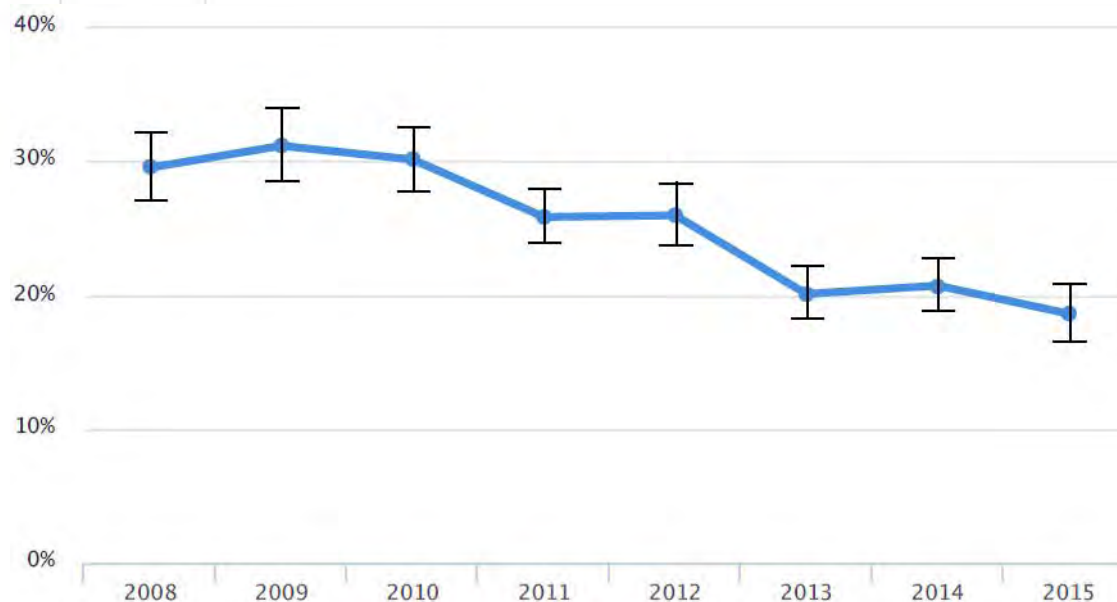


## Copertura vaccinale nei 18-64enni con almeno 1 patologia cronica per regione di residenza

Passi 2012-2015

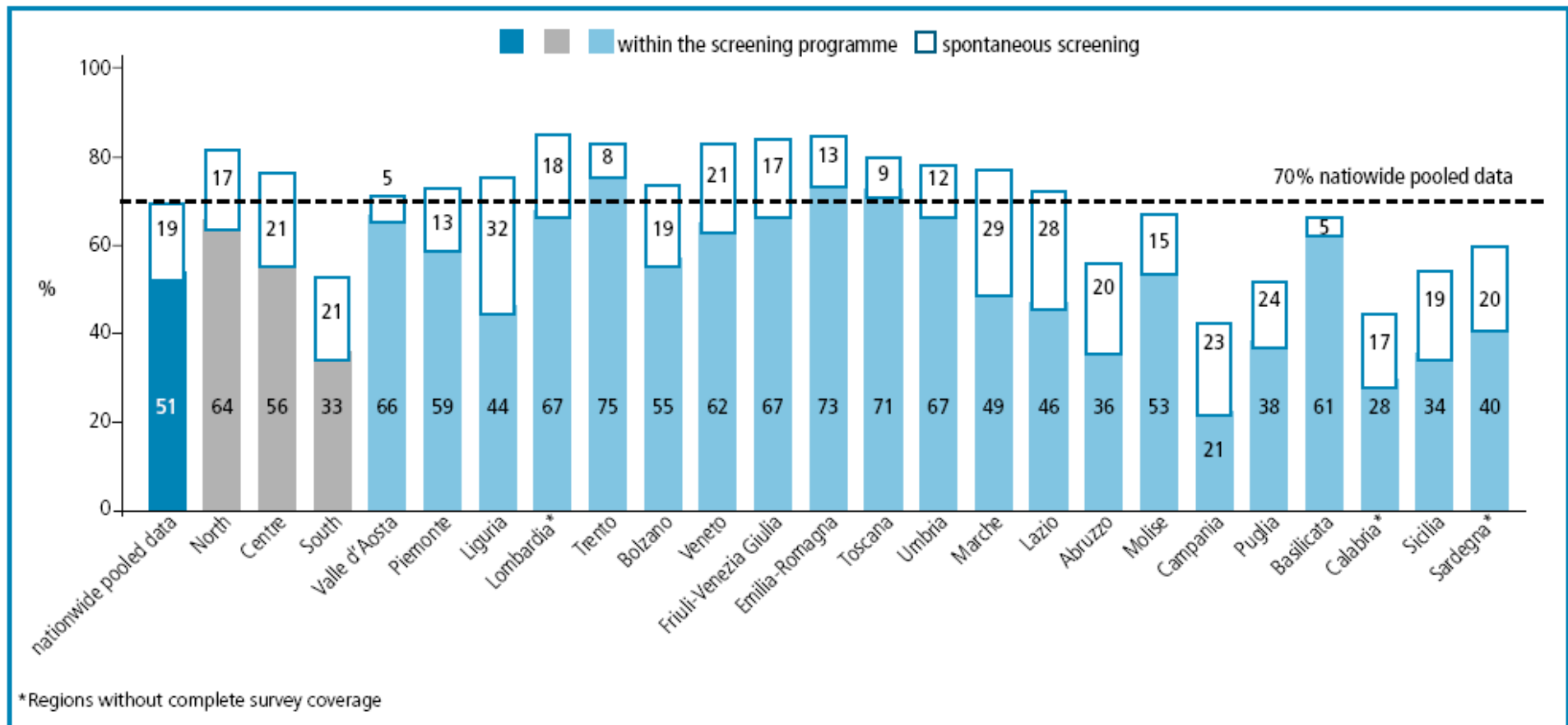


Copertura vaccinazione antinfluenzale nei 18-64enni con almeno una patologia cronica  
*Trend annuale, Passi 2008-15*





## Cancer screening uptake: association with individual characteristics, geographic distribution, and time trends in Italy



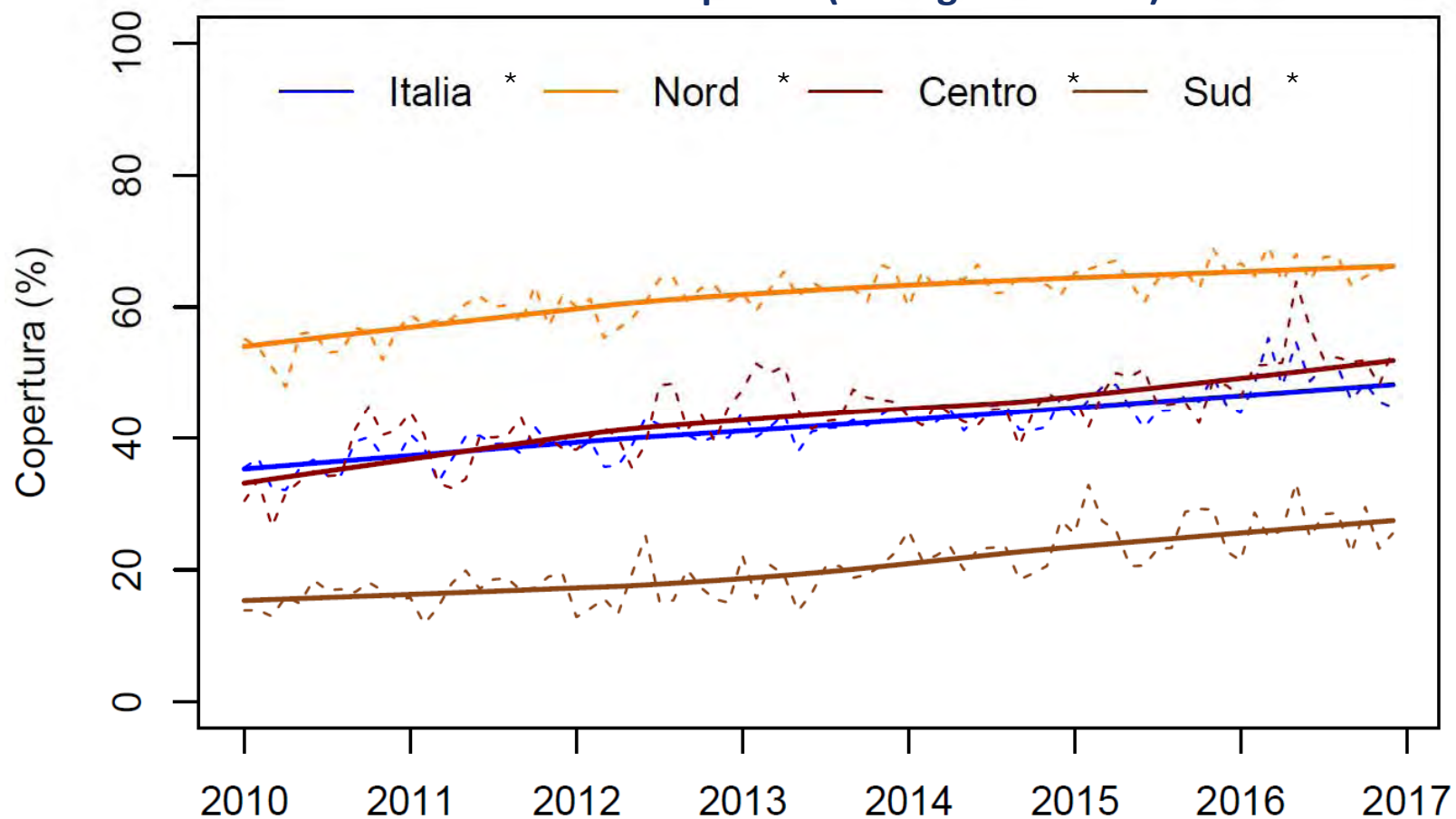
**Figure 4.** Breast cancer screening test coverage. Proportion of 50-69 year-old women who had a mammography in the two years before the interview, within screening programmes or spontaneously, by region. Nationwide pooled data, PASSI 2010-2013.

**Figura 4.** Copertura dello screening mammografico. Proporzioe di donne di età 50-69 anni che hanno eseguito una mammografia negli ultimi due anni, all'interno dei programmi di screening o spontaneamente. Pool, PASSI 2010-2013.



## Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito un esame preventivo per la diagnosi precoce dei tumori colorettali entro i tempi raccomandati

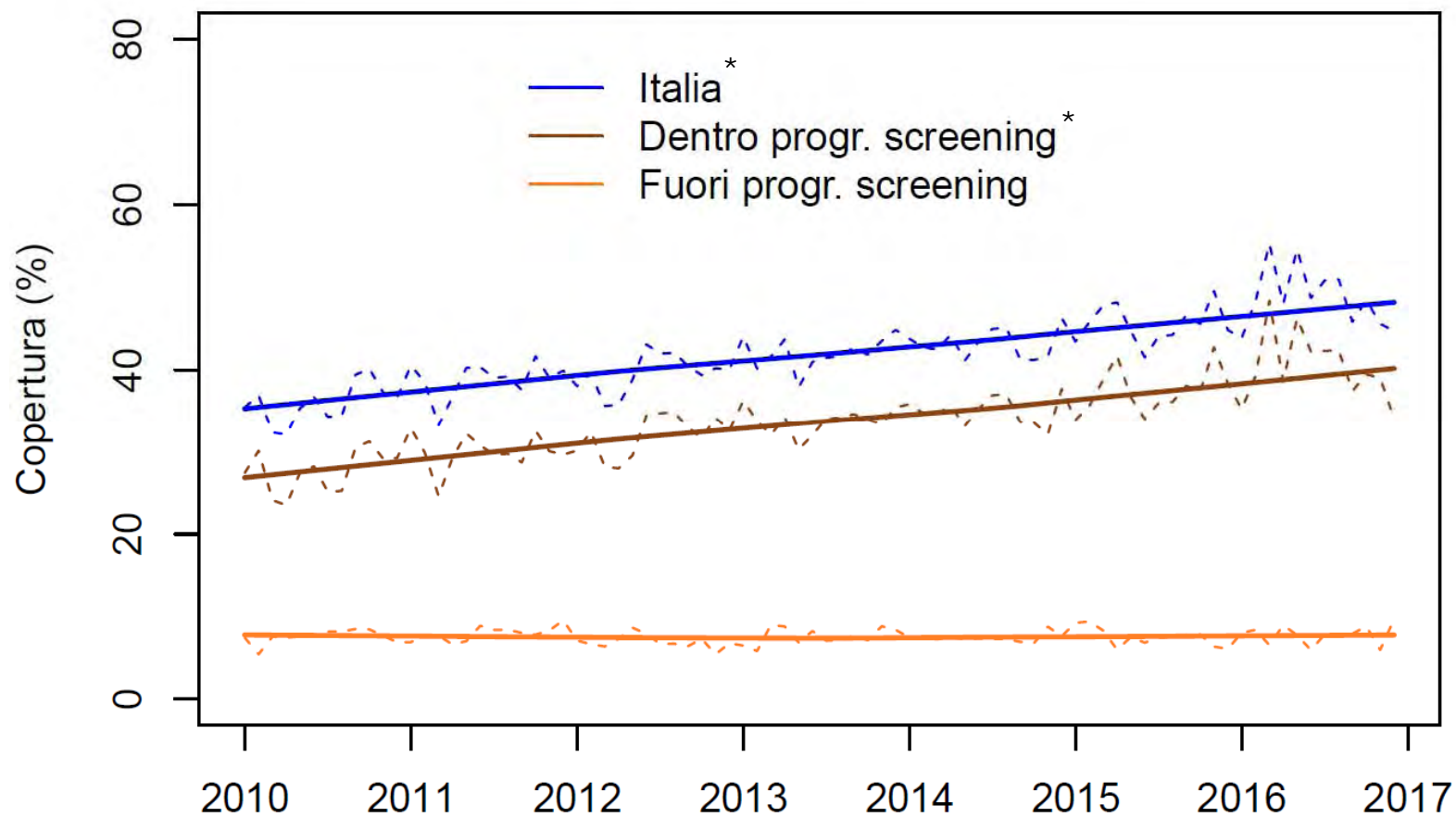
Serie temporale (destagionalizzata)



\* p-value < 0,05

## Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito un esame preventivo per la diagnosi precoce dei tumori colorettali entro i tempi raccomandati

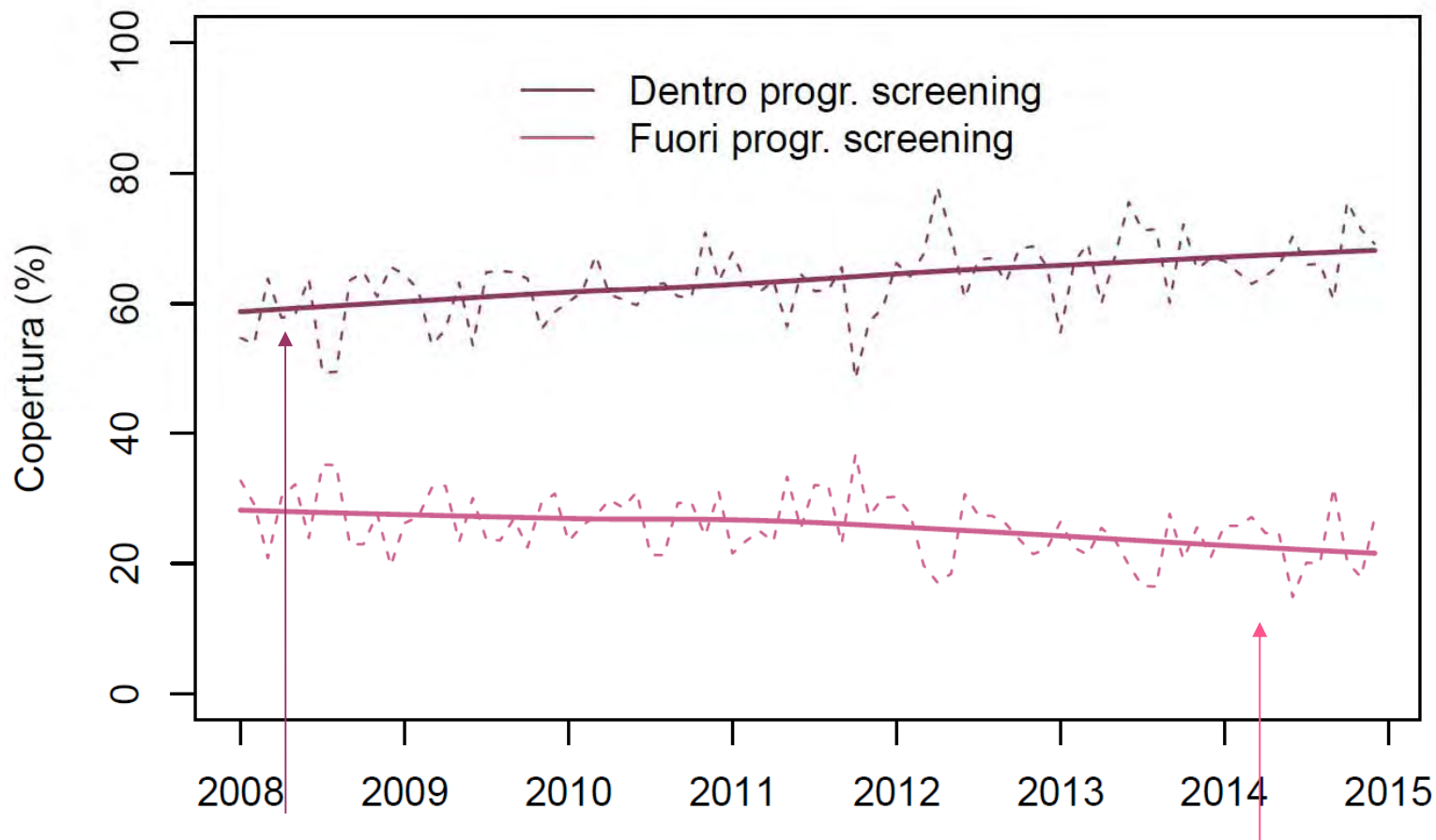
Serie temporale (destagionalizzata)



\* p-value < 0,05

**Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un test preventivo per la diagnosi dei tumori del collo dell'utero entro i tempi raccomandati**

*Serie temporale (destagionalizzata) - Emilia Romagna*



**Aumento significativo**



**Diminuzione significativa**



# DETERMINANTI SOCIALI

Posizione  
professionale

Sesso

Età

Convivenza

Livello  
d'istruzione

Disponibilità  
economica

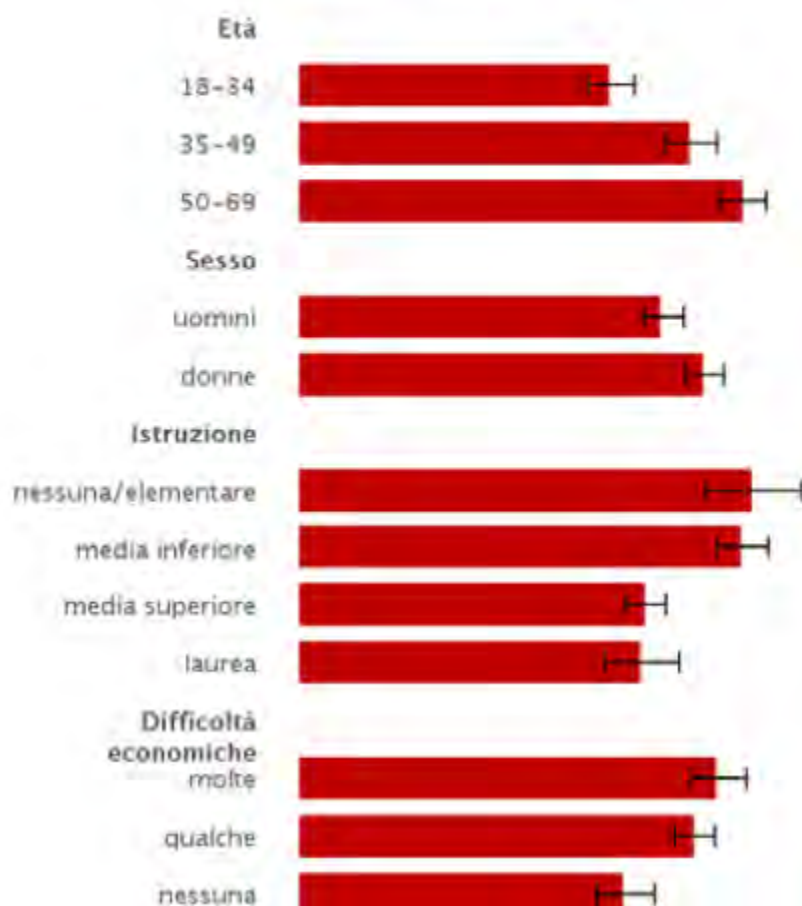
Nazionalità

Condizione  
lavorativa

**PASSI 2012-15**

**Sedentari per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Sicilia**

Totale: 43,2% (IC95%: 41,7-44,8%)



**Fattori individuali condizionanti l'esecuzione della Mammografia negli ultimi 2 anni (PASSI 2009)**

**CLASSI D'ETA'**

60-69 vs 50-59

**0,78 (0,70-0,88)**

**ISTRUZIONE**

alta vs bassa

**1,10 (0,97-1,25)**

**DIFFICOLTA' ECONOMICHE**

no vs si

**1,24 (1,10-1,40)**

**RESIDENZA**

Centro vs Nord

**0,91 (0,79-1,05)**

Sud vs Nord

**0,40 (0,35-0,47)**

**CITTADINANZA**

straniera vs italiana

**0,47 (0,32-0,70)**

**INTERVENTI DI PROMOZIONE**

lettera si vs no

**2,79 (2,46-3,17)**

consiglio si vs no

**2,14 (1,91-2,40)**

campagna si vs no

**1,21 (1,07-1,37)**

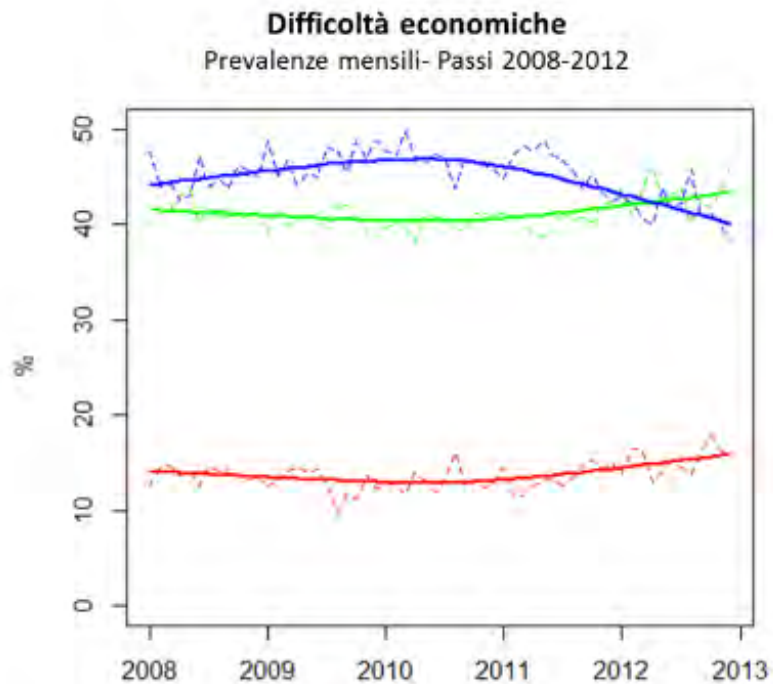
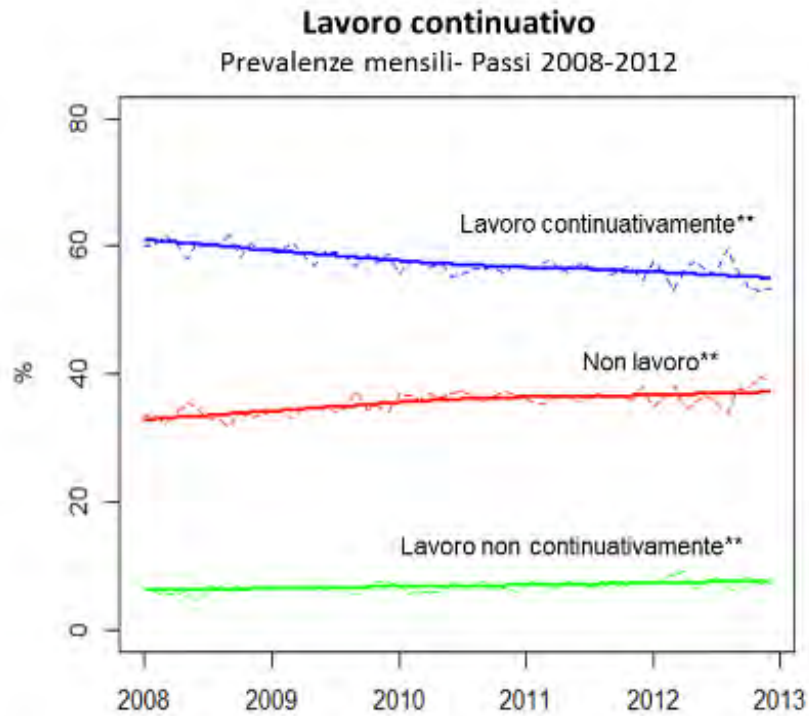
Sistema di Sorveglianza PASSI 2012 Regione Umbria - La povertà

Universita' Ca' Foscari Venezia  
 Regione Umbria  
 ccm  
 Gisp  
 Progressi della Salute

**Malattie croniche e migranti in Italia**

**La povertà in Umbria e le difficoltà economiche riferite**

**DETERMINANTI DI SALUTE E DISUGUAGLIANZE:  
 I RISULTATI DELLA SORVEGLIANZA PASSI  
 NEL LAZIO**



\*\*p<0.05

**Progetto A.ge.na.s «Crisalide»**

— Molte difficoltà\*  
 — Qualche difficoltà  
 — Nessuna difficoltà\*

\*p<0.05

# Il risultato più grande analisi nella popolazione di



**per un' AZIONE  
diffusa e mirata**



## Questa presentazione è rilasciata con licenza Creative Common



Attribuzione:  
Non commerciale 4.0 Internazionale  
(CC BY-NC 4.0)

### **Puoi:**

- condividere, riprodurre, distribuire, comunicare al pubblico, esporre in pubblico, rappresentare, eseguire e recitare questo materiale con qualsiasi mezzo e formato
- modificare, remixare, trasformare il materiale e basarti su di esso per le tue opere

**Devi** attribuire adeguatamente la paternità sul materiale, fornire un link alla licenza e indicare se sono state effettuate modifiche. Puoi realizzare questi termini in qualsiasi maniera ragionevolmente possibile, ma non in modo tale da suggerire che il licenziante avalli te o il modo in cui usi il materiale.

### **Non puoi**

- usare il materiale per **scopi commerciali**
- applicare termini legali o misure tecnologiche che impongano ad altri soggetti dei vincoli giuridici su quanto la licenza consente loro di fare.

Per maggiori informazioni: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.it>