

Il sistema di Sorveglianza PASSI: i risultati del biennio 2007 -2008 a Parma

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) é il sistema di sorveglianza ideato dal CCM/Ministero della Salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e, nella nostra Regione, dalla Direzione Generale Politiche per la Salute.

PASSI indaga aspetti relativi allo **stato di salute** (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolari come ipertensione e ipercolesterolemia), alle **abitudini di vita** (alcol, fumo, alimentazione, attività fisica), all'offerta e all'utilizzo di **strumenti di prevenzione** (screening, vaccinazione contro rosolia e influenza) e alla **sicurezza** stradale e domestica.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale del Dipartimento di Sanità Pubblica, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (nella Azienda USL di Parma circa 32 al mese) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. Nel biennio 2007-2008 nell'Azienda USL di Parma il campione intervistato è stato di 555 persone residenti di 18-69 anni.

Salute e stili di vita nel territorio dell'Azienda USL di Parma

alcuni dati in sintesi

67,5% si giudica in buona salute
11% ha guidato “sotto l'effetto dell'alcol” nell'ultimo mese
6% ha riferito sintomi di depressione nelle ultime due settimane
34% fuma

41% è in eccesso ponderale (31% sovrappeso, 10% obeso)
22% è iperteso
23% ha il colesterolo alto
45% fa una buona attività fisica
29% è un bevitore “a rischio”

Salute percepita

La percezione dello stato di salute testimonia il benessere (o malessere) vissuto dall'individuo; in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) risulta correlata alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. Il 67,5% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini, le persone con alto livello d'istruzione e quelle che non soffrono di patologie croniche. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute indica che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute sia per motivi fisici sia per motivi psicologici (in media 5 giorni al mese rispetto ai 2,5 giorni degli uomini).

Sintomi di depressione

Il 6% delle persone intervistate è classificabile come persona con sintomi di depressione. Le donne sono interessate in modo significativamente maggiore da questa sintomatologia, unitamente alle persone con molte difficoltà economiche, alle persone senza un lavoro regolare e alle persone con patologie croniche. Il 59% delle persone con sintomi di depressione ha descritto il proprio stato di salute in termini non positivi (da “discreto” a “molto male”), rispetto al 30% delle persone non depresse. Tra le persone con sintomi di depressione il 33% si è rivolto ad un operatore sanitario e il 34% non ha cercato nessun aiuto.

Descrizione del Campione Aziendale

Nel biennio 2007/2008 il campione intervistato nell'azienda USL di Parma è stato di 555 persone residenti di età compresa tra i 18-69 anni

Tabella 1

Donne		47,4%
Uomini		50,4%
Eta'	18-34	32,4%
	35-49	31,5%
	50-69	36,0%
Titolo di Studio	nessuno/elementare	10,7%
	scuola media inferiore	26,0%
	scuola media superiore	49,0%
	laurea	14,3%
Stato civile	celibe/nubile	32,2%
	coniugato/convivente	57,8%
	separato/divorziato	7,3%
	vedovo/a	2,7%
Lavoro regolare		76,3

Il 63% del campione risulta in possesso di un elevato titolo di studio, in particolare gli uomini prevalgono di 6 punti percentuali rispetto alle donne, relativamente al possesso del titolo di studio di scuola media superiore (52% rispetto a 46%).

Alle classi di età più giovani corrisponde un più alto livello di istruzione (77,8% nella classe 18-34 rispetto al 66,2% della classe 35-49 e al 48,7% della classe 50-69).

Alta appare la % del campione che risulta regolarmente impiegata (76,3%).

La % di persone con lavoro regolare risulta significativamente più alta nel sesso maschile (82,7% rispetto al 69,6%) in particolare nelle classi 35-49 anni e 50-65 (99,2% e 64,4% rispettivamente verso il 83,6 ed il 43,8% del sesso femminile di pari età).

Nella classe di età compresa tra i 35-49 anni il 91,6% rispetto al 79,5% della classe 18-34 e al 54,4% della classe 50-69 anni è risultato in possesso di un lavoro regolare.

Relativamente alle condizioni economiche il 57% del campione intervistato ha dichiarato di non aver alcuna difficoltà, il 34,9% dichiara di avere qualche difficoltà ed il 7,9% dichiara di avere molte difficoltà

Tabella 2

ETA'	UOMINI	DONNE
18 - 34	30,5%	34,6%
35 - 49	35,3%	27,4%
50 - 69	34,2%	38,0%
TOTALE	100%	100%

Fattori di rischio cardiovascolare

I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: il 22% della popolazione intervistata soffre di ipertensione e il 23% ha elevati livelli di colesterolo nel sangue.

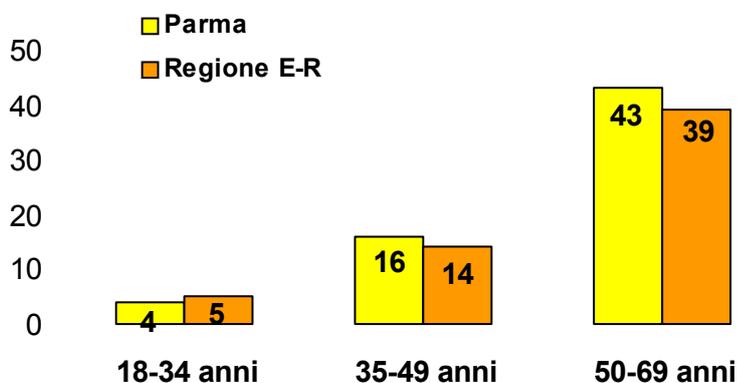
Ipertensione arteriosa

Il 91% degli intervistati ha riferito di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, mentre il 7% più di 2 anni fa. Il 2% dichiara che non gli è mai stata misurata o non ricorda quando è avvenuta la più recente misurazione.

Il 22% delle persone a cui è stata misurata la pressione ha riportato di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i soggetti di età compresa tra 50- 69 anni, il 43% ha riferito di essere iperteso. Il 73% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico.

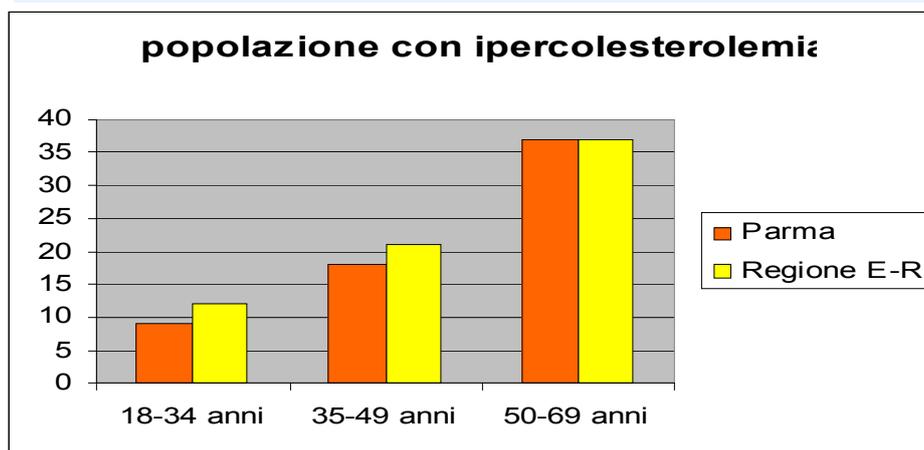
Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese hanno dichiarato di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di porre attenzione al consumo di sale (84%), svolgere regolare attività fisica (82%) e controllare il proprio peso corporeo (74%) : il 37% degli ipertesi è risultato in eccesso ponderale

Popolazione con ipertensione



Ipercolesterolemia

L'85% della popolazione intervistata ha riferito di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 23% di questi ha dichiarato di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, il 37% circa delle persone tra i 50 e i 69 anni ha riportato di avere elevati livelli di colesterolo. Il 33% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico. Il 80% degli ipercolesterolemici ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi, il 82% di svolgere regolare attività fisica, il 69% di controllare il proprio peso corporeo e il 70% di aumentare il consumo di frutta e verdura.



Diabete

Il 3% di persone 18-69 anni intervistate riferisce di aver avuto diagnosi di diabete. Tale percentuale cresce significativamente con l'età e con lo stato di eccesso ponderale.

Punteggio di rischio cardiovascolare

Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice e obiettivo che il medico può utilizzare per stimare la probabilità del proprio paziente di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia. Per questo motivo il piano di prevenzione regionale ne prevede una sempre maggior diffusione anche mediante iniziative di formazione rivolte ai medici. Nell'AUSL di Parma la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare risulta del 3%.

Interventi di prevenzione

Nella popolazione residente appare elevata l'adesione alla diagnostica precoce dei tumori della mammella e dell'utero. In crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche.

Screening neoplasia del collo dell'utero

L'81% delle donne di età compresa tra 25 e 64 anni ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida.

L'84% delle donne intervistate di 25 anni o più (con esclusione delle isterectomizzate) ha dichiarato di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL e il 65% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

Nell'AUSL di Parma, tra le donne che hanno eseguito il Pap test con la periodicità consigliata, il 63% non ha pagato la prestazione in quanto effettuata all'interno del programma di screening, il 37% l'ha pagata del tutto o in parte, in quanto effettuata presso strutture pubbliche o accreditate (solo ticket 13%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero 24%), fuori quindi da programmi di screening. Tra le motivazioni riferite dalle donne che non hanno mai effettuato un Pap test troviamo la convinzione dell'inutilità dell'esame (15%), la mancanza di consiglio sanitario (15%), l'imbarazzo (13%).

Screening neoplasia della mammella

Il 78% delle donne intervistate di età compresa tra i 50 e i 69 anni ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio, come previsto dalle raccomandazioni. L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva indica un rilevante ricorso all'esame preventivo prima dei 50 anni (45 anni). Nella fascia pre-screening (40-49 anni) il 37% delle donne dichiara di aver effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni. L'età media alla prima mammografia in questo gruppo di donne è di 37 anni.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, il 90% ha riportato di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL e il 68% il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia. Nell'AUSL di Parma, tra le donne che si sono sottoposte ad una mammografia con la periodicità consigliata, circa il 84% non ha pagato la prestazione, in quanto eseguita all'interno del programma di screening, mentre il 16% l'ha pagata del tutto o in parte, in quanto effettuata in strutture pubbliche o accreditate (solo ticket 10%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero 6%), comunque fuori dal programma di screening.

Screening neoplasia del colon retto

Il 62% delle persone di età compresa tra 50 e 69 anni ha riferito di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio in accordo alle linee guida e il 3% di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni. Il 33% degli intervistati ha dichiarato di non aver mai effettuato una ricerca del sangue occulto o una colonscopia preventiva. L'80% delle persone intervistate tra i 50 e 69 anni ha riferito di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL, il 42% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità lo screening del colon-retto e il 72% ha visto una campagna informativa. Tra le persone che riferiscono di non aver mai effettuato un sangue occulto o una colonscopia preventiva, il 28% ritiene di non averne bisogno e il 22% ha riferito la mancanza del consiglio sanitario.



Rosolia

Il 53% delle donne intervistate di 18-49 anni ha riferito di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che il 25% delle donne in quella classe di età è suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo, mentre l'75% è immune (vaccinata o rubeotest positivo).

Vaccinazione antinfluenzale

Nell'AUSL di Parma il 15% delle persone intervistate (18-64 anni) ha riferito di essersi vaccinata nella campagna vaccinale precedente (2007/08). Tra i soggetti di età inferiore ai 65 anni portatori di almeno una patologia cronica risulta vaccinato il 35%.

Stili di vita

Sulla base dei dati PASSI si stima che circa il 46% degli adulti nella nostra Azienda USL pratici un buon livello di attività fisica; il 16% rimane seduto per quasi tutta la giornata. Il 41% presenta un eccesso di peso e sono ancora pochi coloro che consumano le 5 porzioni di frutta e verdura secondo la regola del "five a day" raccomandata. Circa un terzo fuma sigarette con una significativa maggiore diffusione tra i giovani. Circa un terzo infine beve in modo ritenuto pericoloso per la salute

Alcol

Complessivamente il 29% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (**forte bevitore e/o beve prevalentemente fuoripasto e/o è un bevitore "binge"**).

Il 17% degli intervistati può essere considerato un forte bevitore (inteso, secondo la nuova definizione INRAN, come **consumo superiore a 2 unità/die nel maschio e 1 unità/die nella femmina**).

Il 10% è bevitore "binge" (**almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche**). Questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani e nel sesso maschile.

Nell'AUSL di Parma solo il 14% di chi consuma alcol ha riferito che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol. Tra le persone intervistate che sono risultate bevitori a rischio e si sono recati dal proprio medico negli ultimi dodici mesi solo il 4% riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno.

Fumo

Nell'AUSL di Parma il 47% dei residenti intervistati è risultato essere non fumatore, il 34% fumatore, il 20% ex fumatore. L'abitudine al fumo appare più frequente nei giovani maschi.

In media vengono fumate circa 13 sigarette al giorno.

Meno di un intervistato su due (43%) ha dichiarato che un medico o un operatore sanitario ha indagato le abitudini al fumo.

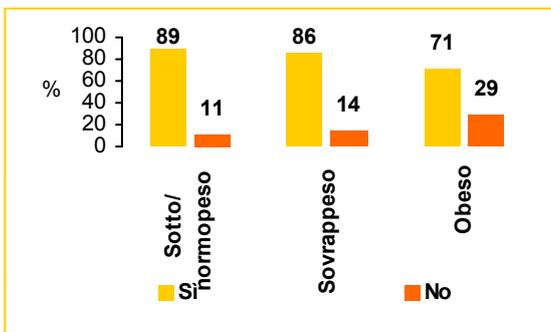
Il 68,6% dei fumatori ha riportato che il proprio medico si è interessato alla loro abitudine al fumo, il 65% ha inoltre dichiarato di aver ricevuto un invito a smettere di fumare o a ridurre il numero giornaliero di sigarette fumate da parte di un operatore sanitario.

La quasi totalità degli ex fumatori, 96%, hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli, solo il 3% infatti ha riferito di aver smesso di fumare grazie all'ausilio di farmaci, gruppi di aiuto od operatori sanitari.

Il 79% delle persone ha riferito che la nuova legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è sempre rispettata e il 14,4% quasi sempre, mentre il 76,4% degli intervistati ha riferito il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'AUSL di Parma il 5% delle persone intervistate è risultato sottopeso, il 54% normopeso, il 31% sovrappeso e il 10% obeso. L'eccesso ponderale (sovrappeso od obesità) cresce in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini. Quasi la metà (42%) delle persone in sovrappeso percepisce il proprio peso come più o meno giusto: tale alterata autopercezione è risultata più accentuata negli uomini (52% rispetto al 25% delle donne).



Interessante anche il dato relativo alla percezione del proprio peso delle persone sottopeso/normopeso in cui un 9% percepisce il proprio peso come troppo alto: tale alterata autopercezione è risultata più accentuata nelle donne (9% rispetto al 4% degli uomini). Interessanti anche le risposte relative alla corretta percezione della propria alimentazione a seconda del proprio stato nutrizionale: il 86% delle persone in sovrappeso e il 71% delle obese ritiene che ciò che mangia faccia bene alla propria salute. Il 44% delle persone in sovrappeso e il 79% delle persone obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso.

Il 34% delle persone intervistate in eccesso ponderale ha riferito di seguire una dieta per perdere peso **dopo aver ricevuto il consiglio del medico** contro il 15% delle persone intervistate in eccesso ponderale che hanno dichiarato di seguire una dieta senza aver ricevuto alcuna indicazione dal proprio medico curante: da ciò emerge che il consiglio del Medico di Famiglia risulta influenzare significativamente la decisione di adottare un regime dietetico corretto. L'83% delle persone sovrappeso e il 70% di quelle obese pratica un buon livello di attività fisica. Il 41% delle persone in sovrappeso ed il 49% delle persone obese ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio dal proprio Medico di svolgere almeno una moderata attività fisica, tra queste il 78,5% svolge un'attività fisica regolare, rispetto all'81% di coloro che non hanno ricevuto alcuna indicazione: il consiglio del Medico di Famiglia non risulta quindi influenzare significativamente la decisione di adottare un regime di attività fisica regolare. Solo il 15% degli intervistati aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di 5 porzioni al giorno; il 41% ne mangia almeno 3 porzioni al giorno. L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa tra le persone fra i 50 e i 69 anni.

Attività fisica

Il 45% degli intervistati raggiunge un buon livello di attività fisica; il 38% svolge una moderata attività fisica; il restante 17% svolge poca o nessuna attività fisica.

La sedentarietà risulta più diffusa tra le persone anziane rispetto ai giovani. Solo al 38% degli intervistati è stato chiesto da un medico o un operatore sanitario se effettuassero attività fisica; al 33% di questi è stato consigliato di svolgerla regolarmente.

Andando ad esaminare l'associazione tra stile di vita secondario con la compresenza di altre condizioni di rischio si rileva una maggiore % di sedentari associata ai sintomi della depressione (29% rispetto al 16% di coloro che non sono affetti da tale disturbo) e all'ipertensione (26% di sedentari rispetto al 15% di coloro che non presentano tali sintomi)



A cura di:

Alma Nieddu, Gianluca Pironi, Marella Zatelli
Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Parma

Intervistatori

Monica Bertolini, Stefania Berziga, Annamaria Bertorelli, Immacolata Salomone, Mariateresa Pitaro, Stefania Copelli, Emanuela Rocca, Teresa Ulvani, Angela Ulvani

¹Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Parma

Un ringraziamento particolare

A tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate, ai Medici di Medicina Generale, ai Sindaci dei Comuni della provincia di Parma
Gianluca Alzapiedi del Servizio Informativo Aziendale dell' AUSL Parma
Alberto Nico, Silvana Basso Ricci dell'Ufficio Comunicazione dell' AUSL Parma
Ai coordinatori regionali per l'Emilia Romagna Giuliano Carrozzi e Nicoletta Bertozzi e alla Dott.ssa Lara Bolognesi, per il loro prezioso supporto

Gruppo tecnico nazionale PASSI 2007

Sandro Baldissera, Nancy Binkin, Barbara De Mei, Gianluigi Ferrante, Gabriele Fontana, Valentina Minardi, Giada Minelli, Alberto Perra, Valentina Possenti, Stefania Salmaso, Nicoletta Bertozzi, Stefano Campostrini, Giuliano Carrozzi, Angelo D'Argenzio, Pirous Fateh-Moghadam, Massimo Oddone Trinito, Paolo D'Argenio, Stefania Vasselli, Stefano Menna

Gruppo di lavoro regionale PASSI 2007

Pierluigi Macini, Alba Carola Finarelli, Paola Angelini, Andrea Mattivi, Rossana Mignani (Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Regione Emilia-Romagna)
Anna Rita Sacchi (AUSL di Piacenza), Alma Nieddu (AUSL di Parma), Anna Maria Ferrari (AUSL di Reggio Emilia), Giuliano Carrozzi, Cinzia Del Giovane, Lara Bolognesi (AUSL Modena), Paolo Pandolfi, Daniele Agostini, Sara De Lisio (AUSL di Bologna), Ivana Stefanelli (AUSL di Imola), Aldo de Togni (AUSL di Ferrara), Giuliano Silvi (AUSL di Ravenna), Oscar Mingozzi (AUSL di Forlì), Nicoletta Bertozzi (AUSL di Cesena), Pierluigi Cesari, Fausto Fabbri, Michela Morri (AUSL di Rimini)

Per maggiori informazioni:

www.epicentro.iss.it/passi

www.ausl.pr.it

