



Il consumo di alcol nel Veneto

I dati del sistema di sorveglianza PASSI

anni 2008-2011



Rapporto a cura di:

Silvia Milani (Dipartimento di Prevenzione AULSS 13), Francesca Russo - Federica Michieletto - Erica Bino (Direzione Prevenzione - Regione del Veneto),

Gruppo Coordinatori Aziendali PASSI 2011

Floriana Russino, Luigi Cazzola, Maria Caterina Bonotto, Alessandra Dal Zotto, Massimo Pasqualotto, Paola Colussi, Ester Chermaz, Gianluigi Lustro, Mauro Ramigni, Alessandra Favaretto, Lorenzo Ghio, Silvia Milani, Paolo Mancarella, Armando Olivieri, Lorena Gottardello, Chiara Schiavinato, Annamaria Del Sole, Patrizia Casale, Katia Cervato, Gianstefano Blengio.

Si ringraziano:

Il Gruppo tecnico nazionale PASSI che ha predisposto il modello di rapporto e piani di analisi dei dati.

Gli intervistatori che hanno reso possibile la realizzazione di questo report.

Tutte le persone intervistate che hanno dedicato tempo e attenzione all'indagine.

Per maggiori informazioni e approfondimenti:

<http://www.epicentro.iss.it/passi/>

<http://www.regione.veneto.it/Servizi+alla+Persona/Sanita/Prevenzione/Stili+di+vita+e+salute/Studio+PASSI.htm>

Il sistema di sorveglianza PASSI è sostenuto dalla Direzione Prevenzione della Regione del Veneto, Dott.ssa Giovanna Frison

“Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - Ccm”

Novembre 2012

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione.

Tutte le 21 Regioni e Province Autonome hanno aderito alla sorveglianza.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafe sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Il sistema di sorveglianza Passi è attivo nel Veneto dall'anno 2007, oggi tutte le Aziende Ulss partecipano alla sorveglianza e complessivamente dal 2008 sono state condotte 20.322 interviste.

I risultati della sorveglianza sono stati presentati in varie occasioni e con varie modalità (report, schede tematiche di approfondimento, poster, presentazioni orali,...), aggregati a livello regionale o per Azienda ULSS.

Anche se i dati della sorveglianza sono già in parte conosciuti, si è ritenuto utile presentare una serie di monografie per permettere la riflessione e l'approfondimento di alcuni aspetti, in particolare l'evoluzione temporale di alcuni dei fenomeni indagati; inoltre in queste monografie è presente il confronto con i dati nazionali più aggiornati.

Nel report "Consumo di alcol nel Veneto" Passi 2011 i dati vengono presentati secondo scelte metodologiche diverse rispetto al passato: le analisi relative alle sezioni indagate da Passi fanno riferimento al quadriennio 2008-2011, questo per fornire un dato maggiormente consolidato; nei commenti alle elaborazioni viene citato anche il dato relativo al biennio 2011, per permettere, laddove le definizioni operative degli indicatori non siano cambiate, confronti con le stime puntuali degli anni precedenti; infine, l'elemento innovativo introdotto nel 2011 è quello dei trend temporali, attraverso l'analisi delle serie storiche, per il quadriennio 2008-2011, costruiti sul pool omogeneo (pool di Asl che hanno partecipato continuativamente alla rilevazione nell'arco di tempo 2008-2011).

In sintesi le monografie permetteranno al lettore di avere un quadro approfondito e completo dei principali temi indagati dalla sorveglianza PASSI.

Consumo di alcol

Nell'ambito della promozione di stili di vita sani, il consumo di alcol ha assunto un'importanza sempre maggiore, perché l'alcol è associato a numerose malattie: cirrosi del fegato, malattie cardiovascolari e tumori, malattie neuropsichiatriche, problemi di salute materno-infantile, ecc. Inoltre, il consumo di alcol provoca, come effetto immediato, alterazioni psicomotorie, che espongono ad un aumentato rischio di incidenti stradali, comportamenti sessuali a rischio, infortuni sul lavoro, episodi di violenza, inoltre può creare dipendenza. Il danno causato dall'alcol, oltre che alla persona che beve, può estendersi quindi alle famiglie e alla collettività, gravando sull'intera società. Anche l'impatto economico è notevole: si stima che i costi indotti dal consumo di alcol, nei Paesi ad alto e medio reddito, ammontino a più dell'1% del Prodotto interno lordo.

I rischi di danni alcol-correlati (immediati e cronici) e di dipendenza alcolica variano in funzione di diversi fattori: la quantità complessiva di alcol bevuta abitualmente, la quantità di alcol assunta in una singola occasione; le modalità ed il contesto di assunzione dell'alcol.

Non è possibile stabilire limiti al di sotto dei quali i rischi si annullano. Per definire il consumo moderato, le istituzioni sanitarie internazionali e nazionali hanno individuato livelli e modalità di consumo, che comportano rischi per la salute modesti, tali da poter essere considerati accettabili.

Il consumo di alcol è definito a maggior rischio, se vengono superati tali limiti.

Gli indicatori Passi

Passi misura il consumo di alcol in unità alcoliche standardizzate (UA). L'UA corrisponde a 12 grammi di alcol puro (etanolo), quantità approssimativamente contenuta in una lattina di birra (330 ml), un bicchiere di vino (125 ml) o un bicchierino di liquore (40 ml), alle gradazioni tipiche di queste bevande.

Passi monitora diversi aspetti del consumo a maggior rischio mediante indicatori specifici:

- consumo abituale elevato: per gli uomini, più di 2 UA medie giornaliere, corrispondenti a più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni, e per le donne, più di 1 unità alcolica media giornaliera, corrispondente a più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni¹;
- consumo *binge*: consumo, almeno una volta negli ultimi 30 giorni, di 5 o più (per gli uomini) o 4 o più (per le donne) unità alcoliche in una singola occasione²;
- consumo esclusivamente o prevalentemente fuori pasto.

¹ Questo indicatore, in precedenza denominato "forte bevitore" veniva calcolato in base al valore medio nei soli giorni di assunzione di bevande alcoliche, e quindi comportava una sovrastima della prevalenza di consumo abituale elevato. Anche se l'indicatore è stato ridefinito, le informazioni raccolte da Passi permettono di calcolarne il valore anche per gli anni passati, consentendo perciò di effettuare confronti tra periodi diversi e di rilevare trend.

² Nel 2010 è stata modificata la definizione di consumo binge, che in precedenza era pari a 6 UA in entrambi i sessi, per allinearla alla definizione adottata dal BRFSS americano e da altre istituzioni sanitarie. Il cambiamento della soglia ha comportato la modifica della relativa domanda del questionario; perciò i valori di questo indicatore calcolati a partire dal 2010 non sono direttamente confrontabili con quelli degli anni precedenti

Quante persone consumano alcol?

Nel periodo 2008-11, la percentuale di consumatori di alcol nella regione Veneto è risultata pari al 65%, mentre il consumo fuori pasto era del 12% e il consumo abituale elevato del 6%.

Nel 2010 Passi ha adottato una nuova definizione del consumo binge che non permette più un confronto diretto dei dati del biennio 2008-2009 con quelli del biennio 2010-11, relativamente agli indicatori “binge” e “consumo a maggior rischio”, di cui il consumo binge rappresenta una delle componenti. Pertanto presentiamo qui le prevalenze del consumo binge (12%) e del consumo a maggior rischio (24%), relative al periodo 2010-11.

Consumo di alcol – Veneto - PASSI 2008-11 (n=20.322)

	% (IC95%)
Consumo di alcol (almeno una unità di bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni)	65,3 (64,5-66,0)
Consumo fuori pasto (esclusivamente o prevalentemente)	11,9 (11,3-12,4)
Consumo abituale elevato ¹	6,4 (6,1-6,8)
Consumo binge (2010-2011) ²	12,1 (11,4-12,7)
Consumo a maggior rischio (2010-2011) ³	24,4 (23,6-25,3)

¹ più di 2 unità alcoliche medie giornaliere, ovvero più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni, (per gli uomini);

più di 1 unità alcolica media giornaliera, ovvero più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni (per le donne)

² 5 o più UA (per gli uomini) o 4 o più UA (per le donne) in una singola occasione, almeno una volta negli ultimi 30 giorni (definizione adottata dal 2010)

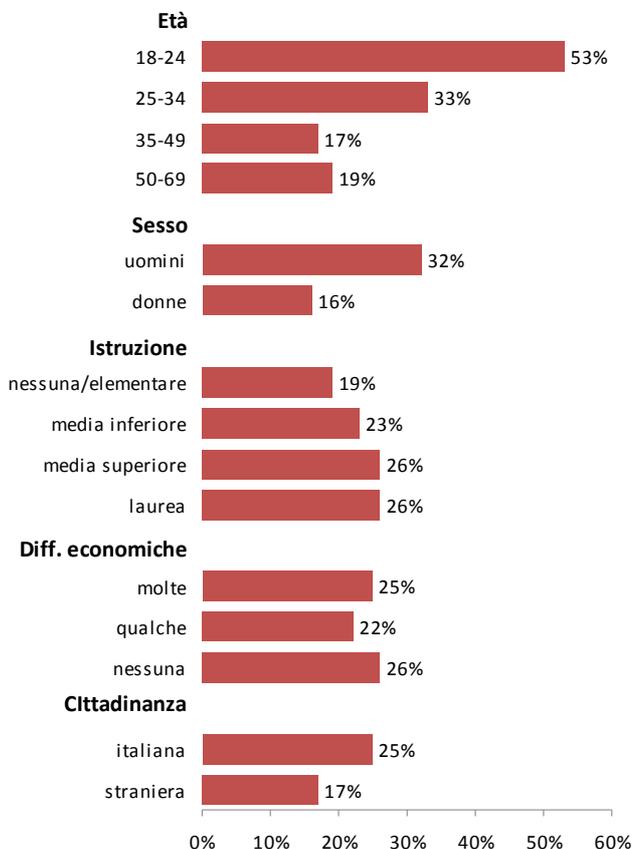
³ consumo fuori pasto e/o consumo binge (secondo la definizione valida dal 2010) e/o consumo abituale elevato; poiché una persona può appartenere a più di una categoria, la percentuale di consumo a maggior rischio non corrisponde alla somma dei singoli comportamenti

Quali sono le caratteristiche delle persone con consumo a maggior rischio?

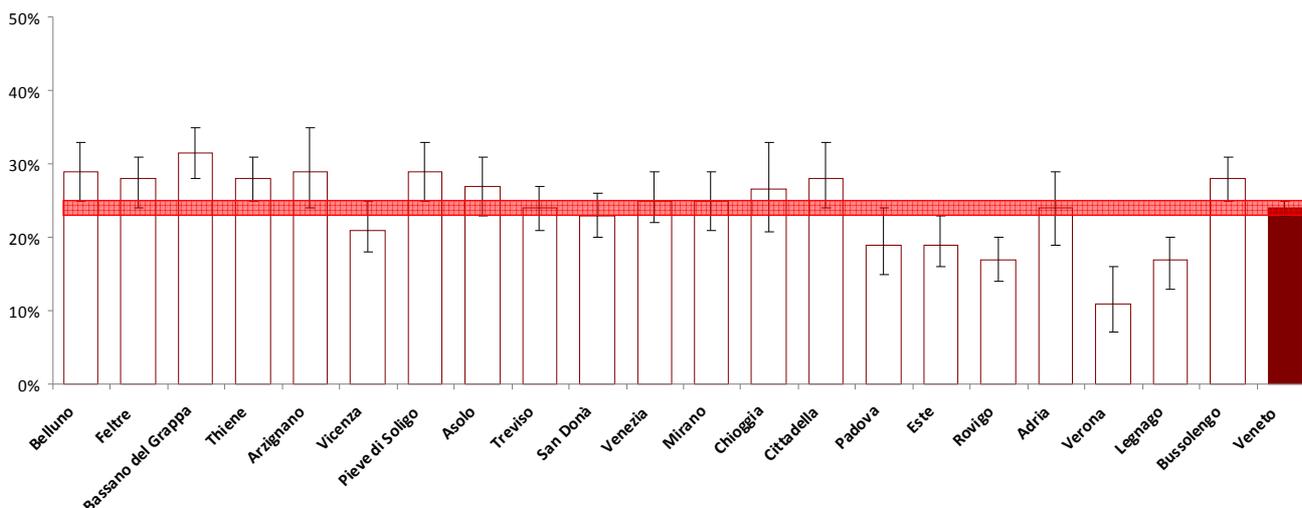
- Nel periodo 2010-11 nella regione Veneto, il 24% degli intervistati è classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio perché consumatore fuori pasto e/o consumatore binge e/o consumatore abituale elevato.
- Il consumo a maggior rischio è più frequente tra i giovani di età 18-34 (in modo particolare tra i 18-24enni), gli uomini, le persone con livello di istruzione medio-alto e quelle di cittadinanza italiana, mentre non c'è differenza per la presenza o meno di difficoltà economiche.
- Analizzando, separatamente per genere, attraverso un'analisi multivariata, tutte queste caratteristiche insieme, le variabili che rimangono associate in maniera statisticamente significativa al consumo a maggior rischio sono, sia per gli uomini, sia per le donne :
 - l'età giovane;
 - la cittadinanza italiana.

Consumo a maggior rischio
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
Regione Veneto 2010-11

Totale: 24,4% (IC 95%: 23,6%-25,3%)



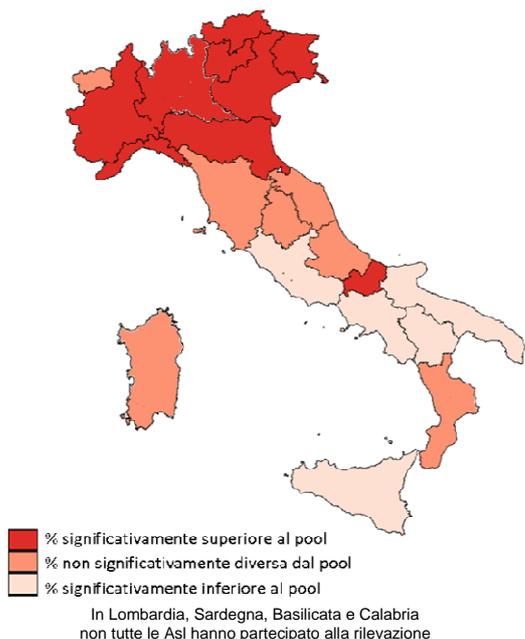
Consumo a maggior rischio
Prevalenze per AULSS di residenza - Veneto 2010-11



- Nelle Aziende ULSS regionali, che hanno partecipato alla rilevazione nel biennio, sono emerse differenze statisticamente significative in termini di prevalenza di persone che consumano alcol con modalità ritenute a maggior rischio (range dal 32% di Bassano del Grappa al 17% di Rovigo). Le Aziende ULSS 4, 14, 16, 19 e 20 hanno effettuato la rilevazione in un solo anno dei due riportati, pertanto le stime ottenute possono essere meno precise.

Consumo a maggior rischio

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2010-11
 Totale: 17,0% (IC95%: 16,7%-17,3%)



- Nel Pool di ASL PASSI 2010-11, la percentuale di bevitori a maggior rischio è risultata del 17%
- Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con un gradiente Nord-Sud. Il range varia dal 9% della Campania al 39% della P.A. di Bolzano.

Confronto su pool omogeneo regionale

Consumo a maggior rischio - Regione Veneto (pool omogeneo) - PASSI 2010-11

	2010	2011
Consumo a maggior rischio (% con IC95%)	26,2 (24,9-27,7)	24,7 (23,3-26,0)

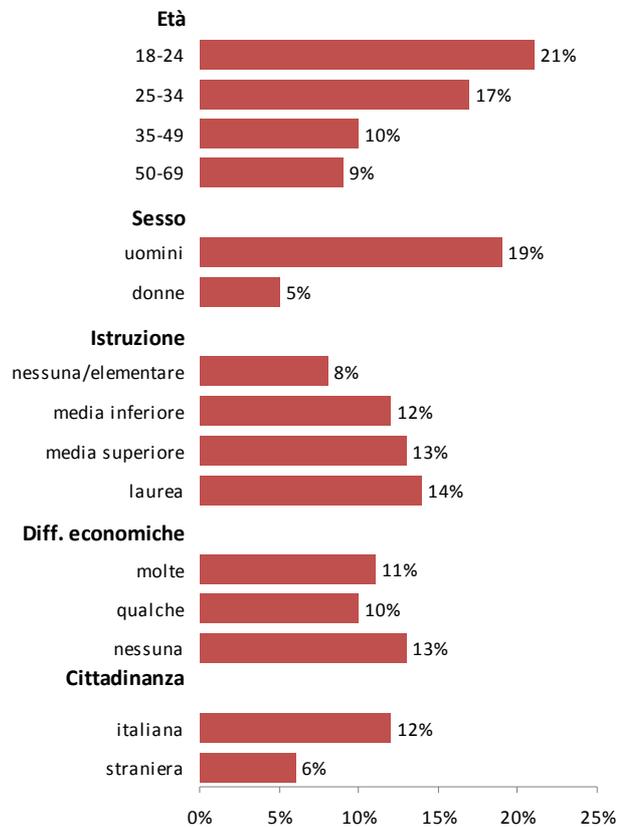
Considerando solo le Aziende ULSS che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2010 al 2011 (pool omogeneo regionale) si può osservare come l'indicatore sia rimasto sostanzialmente stabile nei due anni.

Quali sono le caratteristiche delle persone con consumo binge?

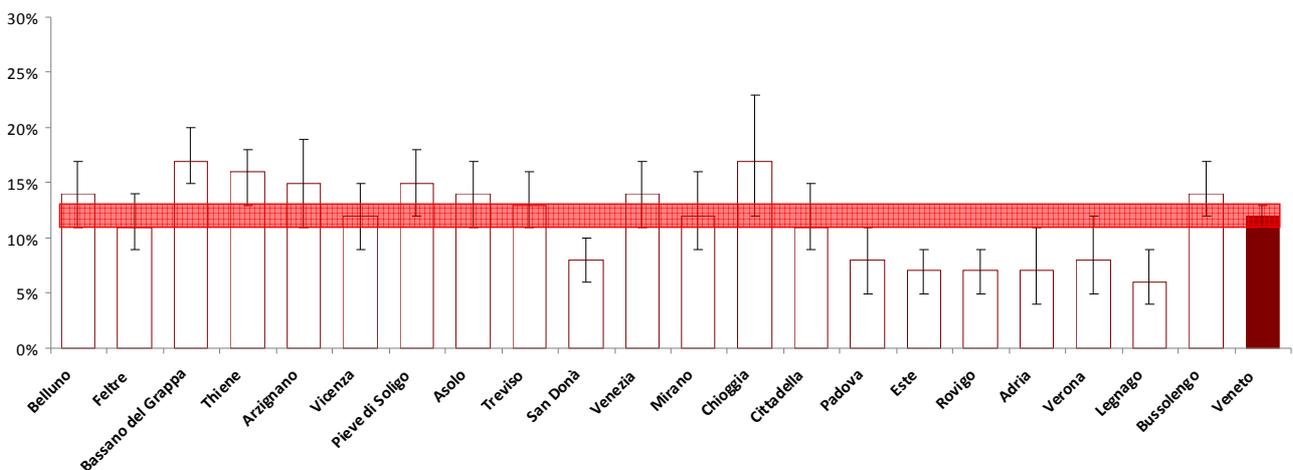
- Nel periodo 2010-11 nella regione Veneto, il 12% degli intervistati è classificabile come consumatore binge.
- Il consumo binge è più frequente tra i giovani dai 18 ai 34 anni (in modo particolare tra i 18-24enni), gli uomini, le persone con livello di istruzione alto, quelle senza difficoltà economiche e di cittadinanza italiana.
- L'analisi multivariata considerando separatamente i due sessi, conferma l'esistenza, sia negli uomini sia nelle donne, di un'associazione statisticamente significativa del consumo binge con l'età più giovane e la cittadinanza italiana, ma non con le difficoltà economiche ed il livello di istruzione più elevato.

Consumo binge
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
Regione Veneto 2010-11

Totale: 12,1% (IC 95%: 11,4%-12,8%)



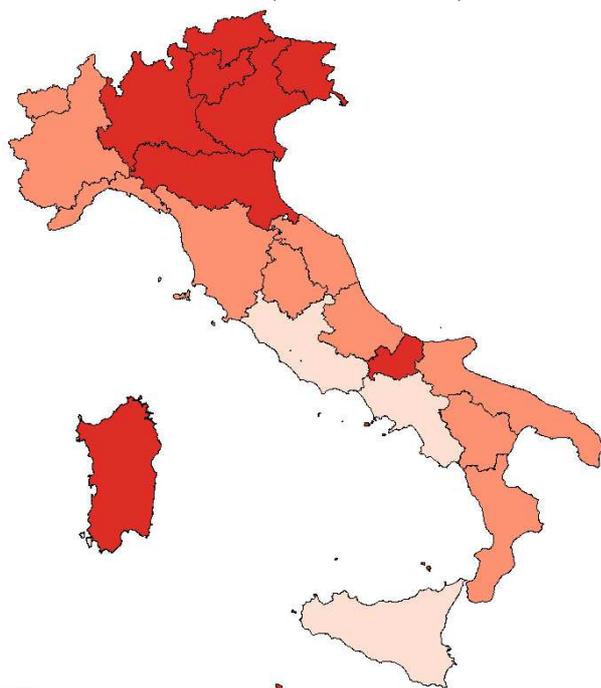
Consumo binge
Prevalenze per AULSS di residenza - Veneto 2010-11



- Nelle Aziende ULSS regionali, che hanno partecipato alla rilevazione nel biennio considerato, sono emerse differenze statisticamente significative del consumo binge (range dal 17% di Bassano al 7% di Este e Rovigo). Le Aziende ULSS 4, 14, 16, 19 e 20 hanno effettuato la rilevazione in un solo anno dei due riportati, pertanto le stime ottenute possono essere meno precise.

Consumo binge

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2010-11
Totale: 8,6% (IC95%: 8,4%-8,9%)



■ % significativamente superiore al pool
■ % non significativamente diversa dal pool
■ % significativamente inferiore al pool

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

- Nel Pool di ASL PASSI 2010-11, la percentuale di bevitori binge è risultata del 9%.
- Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Il range varia dal 3% della Sicilia al 18% della P.A. di Bolzano.

Confronto su pool omogeneo regionale

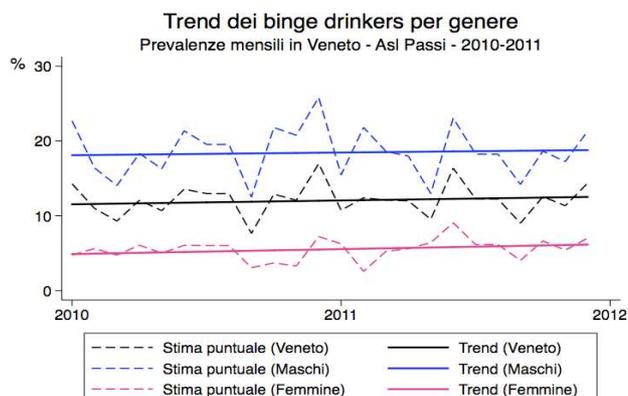
Consumo binge - Regione Veneto (pool omogeneo) - PASSI 2010-11

	2010	2011
Consumo binge (% con IC95%)	13,4 (12,3-14,6)	12,3 (11,3-13,4)

Considerando solo le Aziende ULSS che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2010 al 2011 (pool omogeneo regionale) si può osservare come l'indicatore sia stabile nei due anni.

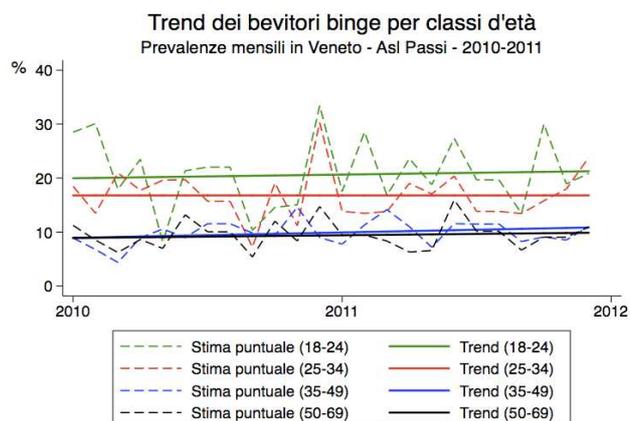
Analisi di trend sul pool di Aziende ULSS

- Osservando l'andamento mensile del fenomeno nel periodo 2010-11 a livello di pool Aziende ULSS del Veneto, si nota che il trend dei binge drinkers non aumenta in maniera significativa in entrambi i sessi.



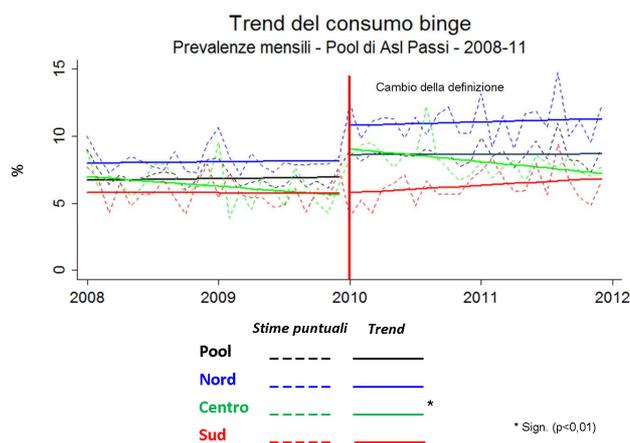
Analisi di trend sul pool di Aziende ULSS

- Per i dati di pool di Aziende ULSS, anni 2010-2011, non si osservano cambiamenti significativi del trend nelle quattro fasce d'età considerate.



Analisi di trend sul pool di ASL

- Osservando il fenomeno per mese nel periodo 2008-11, a livello di pool di Asl omogeneo, si osserva come in coincidenza del cambio di definizione ci sia un salto di prevalenza media; non essendo direttamente confrontabili i dati del binge drinking dei due bienni (2008-09 e 2010-11) si può comunque valutarne le linee di tendenza separatamente. Per i dati di pool di Asl, nel Nord e nel Sud, non si osserva alcun cambiamento significativo (in realtà nel Sud sembra esserci un aumento, sebbene non sia significativo) mentre per il Centro, in entrambi i bienni, c'è un decremento significativo del fenomeno.



Qual è l'attenzione degli operatori sanitari al consumo di alcol?

I medici di medicina generale e gli altri operatori sanitari dovrebbero cercare sistematicamente di individuare, tra i loro assistiti, coloro per cui il bere alcol è diventato o sta diventando un problema e un rischio. Dalla voce degli assistiti Passi si rileva se il medico si è informato sull'abitudine a bere alcol e se ha fornito consigli al riguardo.

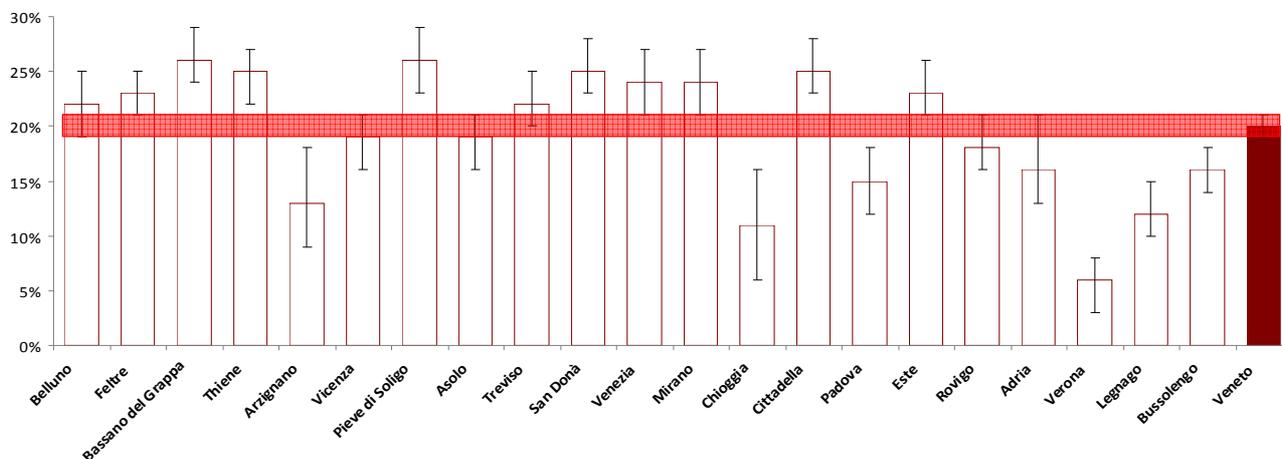
Attenzione al consumo alcolico – Regione Veneto - PASSI 2008-11 (n=16.806)

	% (IC95%)
Domanda del medico operatore sanitario sul consumo di allcolici [†] (% di intervistati a cui è stata posta la domanda sul consumo alcolico)	20,1 (19,4-20,7)
Consiglio del medico di ridurre il consumo di alcol – nel caso di consumo a maggior rischio (2010-2011) [†] (% intervistati con consumo a maggior rischio che hanno ricevuto il consiglio di ridurre)	5,8 (4,8-6,8)

[†] Vengono incluse solo le persone che riferiscono di essere state dal medico negli ultimi 12 mesi

- Nel periodo 2008-11, nella regione Veneto, solo il 20% degli intervistati riferisce che un medico o un altro operatore sanitario si è informato sul consumo di alcol.
- Nel confronto tra le Aziende ULSS regionali si osservano differenze statisticamente significative relativamente alla percentuale di persone cui il medico ha chiesto informazioni sul consumo di alcol (range dal 26% di Bassano e di Pieve di Soligo al 12% di Legnago).

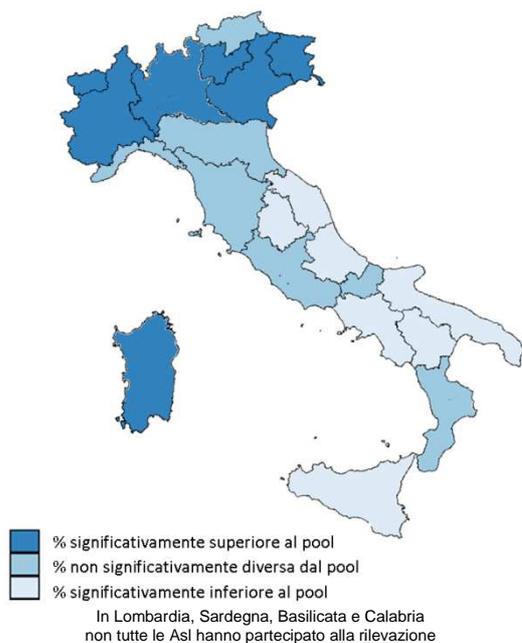
Consumo di alcol chiesto dal medico
Prevalenze per ASL di residenza – Regione XXX 2008-11



Le Aziende ULSS 4, 14, 16, 19 e 20 hanno effettuato la rilevazione in un solo anno dei due riportati, pertanto le stime ottenute possono essere meno precise.

Consumo di alcol chiesto dal medico

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2008-11
Totale: 15,2% (IC95%: 14,9%-15,4%)

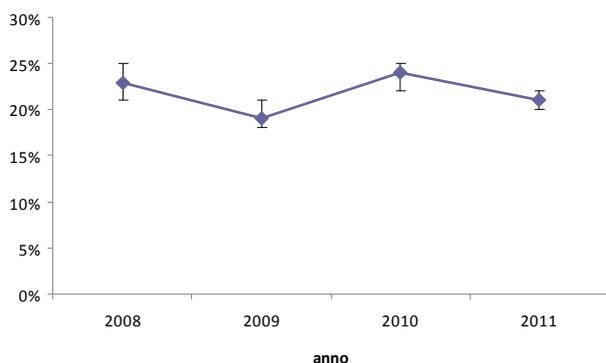


- Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni. Si va dal 10% delle Asl della Basilicata e della Campania al 25% della Sardegna.

Confronto su pool omogeneo regionale

Consumo di alcol chiesto dal medico

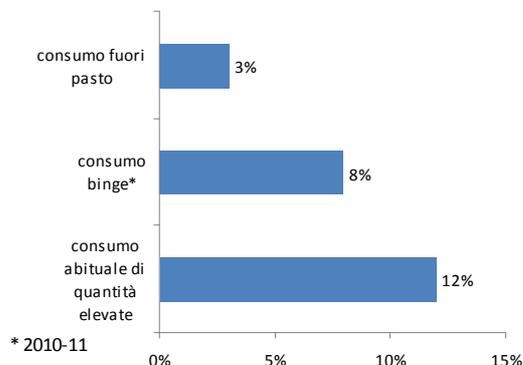
Prevalenze per anno - Regione Veneto (pool omogeneo) 2008-11



- Considerando solo le Aziende ULSS che hanno partecipato alla rilevazione continuamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo regionale) si può osservare un andamento altalenante dell'indicatore nell'intero periodo osservato, passando dal 19% del 2009 al 24% del 2010, per ritornare al 21% nel 2011.

Categorie di persone con un consumo a maggior rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno da un operatore sanitario

Prevalenze per categoria di consumo – Regione Veneto 2008-11



Tra coloro che bevono alcol (esclusivamente o prevalentemente) fuori pasto la frequenza di consigli è pari al 3% (dato 2008-11), nel caso delle persone con consumo binge sale all' 8% (dato 2010-11) e in quelli con consumo abituale elevato al 12% (dato 2008-11).

Conclusioni

La maggioranza della popolazione della regione Veneto non beve alcol (35%) o beve moderatamente (41%). Tuttavia, si stima che un adulto su quattro (24%) abbia abitudini di consumo considerate a maggior rischio per quantità o modalità di assunzione. Tra gli uomini, i consumatori a rischio sono quasi uno su tre e, tra i più giovani, uno su due.

A differenza di molti altri fattori di rischio comportamentali, il consumo di alcol è diffuso indipendentemente dalla presenza o meno di difficoltà economiche e di livelli di istruzione.

Secondo le indicazioni del programma Guadagnare Salute, è importante che gli operatori sanitari, ed in particolare i Medici di Medicina Generale, dedichino attenzione al consumo di alcol dei propri assistiti, in modo da consentire l'identificazione precoce dei soggetti a rischio nonché la pratica dell'intervento breve e del counselling nei confronti del consumo alcolico nocivo.

Secondo i dati Passi solo una minoranza dei medici e degli altri operatori sanitari si informa riguardo al consumo di alcol dei propri assistiti; inoltre, solo poche persone con consumi a maggior rischio riferiscono di aver ricevuto dal proprio medico il consiglio di moderare il consumo.

Questa è quindi un'area di intervento in cui sono possibili grandi miglioramenti.

Per quanto riguarda gli interventi finalizzati a ridurre i danni causati dall'alcol, è stata dimostrata l'efficacia di politiche e normative che intervengono sulle caratteristiche della commercializzazione dell'alcol, in particolare il prezzo, la reperibilità e l'accessibilità del prodotto.

Quindi, nell'ottica del programma Guadagnare Salute, è fondamentale intervenire sul contesto per rendere più facili le scelte salutari: far diventare l'alcol meno facilmente reperibile ed eliminare la pubblicità di bevande alcoliche, rappresentano interventi appropriati per la riduzione degli effetti nocivi dall'alcol.

Inoltre, le campagne di informazione e i programmi di educazione alla salute giocano un ruolo chiave nella sensibilizzazione sull'argomento, favorendo l'accettazione di politiche e misure rivolte alla riduzione del consumo.

Alcol e guida

Nei paesi che sorvegliano il fenomeno della guida sotto l'effetto dell'alcol, mediamente circa uno su cinque dei conducenti, deceduti a seguito di un incidente stradale, aveva una concentrazione di alcol nel sangue, misurato in termini di concentrazione ematica di alcol (BAC: *Blood Alcohol Concentration*) superiore al limite legale, che in Italia, come nella maggioranza degli altri paesi, è pari a 0,5 grammi per litro. Passi rileva i dati relativi alla frequenza di guida sotto l'effetto dell'alcol riferiti dagli intervistati che hanno viaggiato in auto/moto, nei 30 giorni precedenti all'intervista, sia come conducenti sia come persone trasportate.

Quante persone guidano sotto l'effetto dell'alcol?

Alcol e guida – Regione Veneto - PASSI 2008-11 (n=12.769)

	% (IC95%)
Guida sotto l'effetto dell'alcol*	11,8 (11,2-12,4)
Trasportato da un conducente sotto effetto dell'alcol**	9,6 (9,1-10,1)

* percentuale di persone che dichiarano di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dall'aver bevuto 2 o più unità di bevande alcoliche (su tutti quelli che, negli ultimi 30 giorni, hanno bevuto almeno un'unità alcolica e hanno guidato)

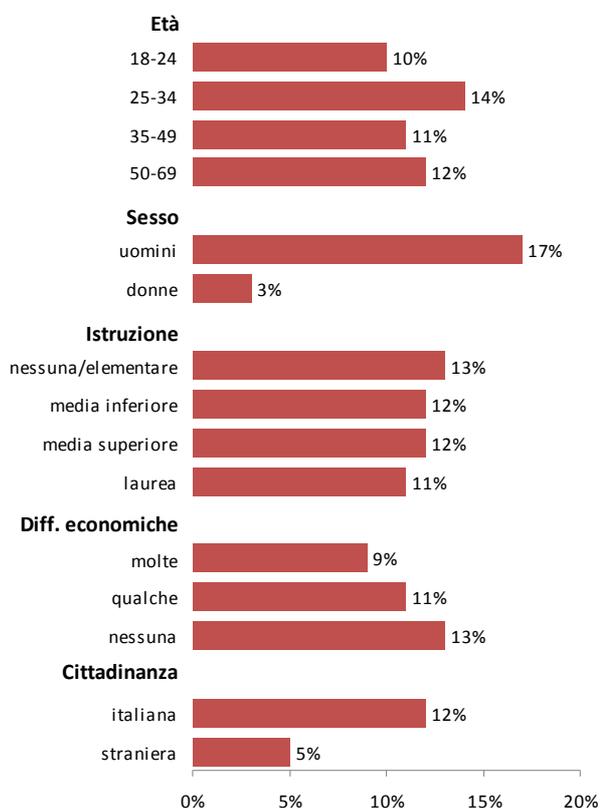
** percentuale di persone che dichiarano di aver viaggiato come passeggeri di veicoli guidati da persona che ha consumato 2 o più unità alcoliche entro un'ora prima di mettersi alla guida (su tutti quelli che hanno viaggiato come passeggeri negli ultimi 30 giorni).

Nel periodo 2008-11, il 12% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dall'aver bevuto 2 o più unità di bevande alcoliche. Il 10% ha dichiarato di essere stato trasportato da un conducente sotto l'effetto dell'alcol.

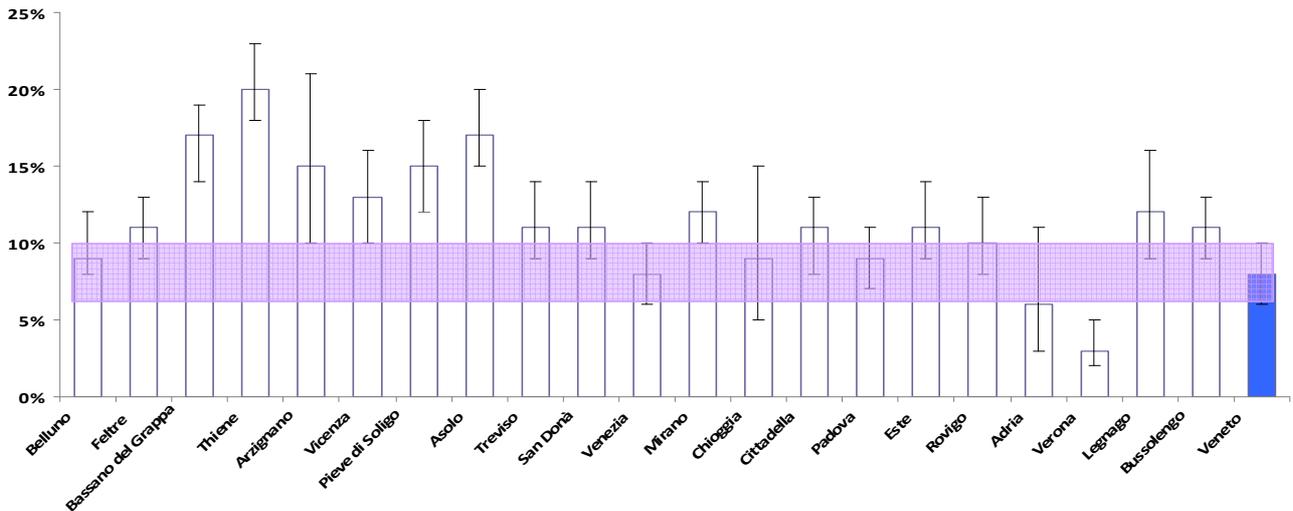
- L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è decisamente più frequente negli uomini che nelle donne
- Analizzando, separatamente per genere, con un modello logistico, tutte le caratteristiche socio-demografiche insieme, le variabili che rimangono associate in maniera statisticamente significativa alla guida sotto l'effetto dell'alcol sono, per le donne, la giovane età (18-34 anni) e la cittadinanza italiana, mentre per gli uomini rimangono significative il livello di istruzione medio-basso, e la cittadinanza italiana.

Guida sotto l'effetto dell'alcol Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche Regione Veneto 2008-11

Totale: 11,8% (IC 95%: 11,2%-12,4%)

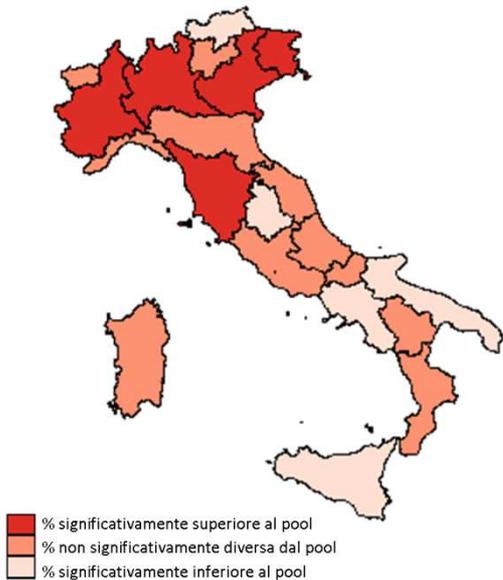


Guida sotto l'effetto dell'alcol
Prevalenze per AULSS di residenza – Regione Veneto 2008-11



- Nelle Aziende ULSS regionali sono emerse differenze statisticamente significative per quanto riguarda la guida sotto effetto dell'alcol (range dal 20% di Thiene al 8% di Venezia). Le Aziende ULSS 4, 14, 16, 19 e 20 hanno effettuato la rilevazione in un solo anno dei due riportati, pertanto le stime ottenute possono essere meno precise.

Guida sotto l'effetto dell'alcol
Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2008-11
Totale: 10,3% (IC95%: 10,1%-10,6%)



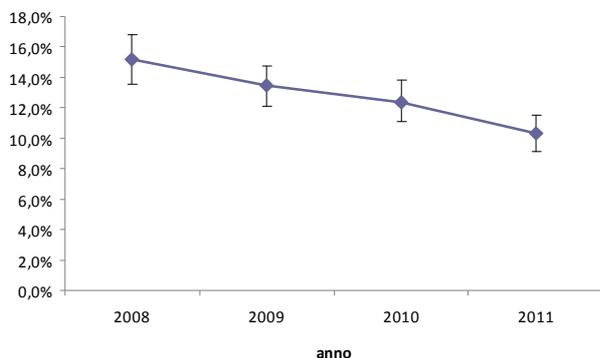
In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

- Nel pool di ASL PASSI 2008-11, la percentuale di intervistati che guidano sotto l'effetto dell'alcol è del 10%.
- Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto interregionale, con percentuali che variano dal 6,2% della Campania al 13,5% del Friuli Venezia-Giulia. Si nota un particolare gradiente geografico.

Confronto su pool omogeneo regionale

Guida sotto l'effetto dell'alcol

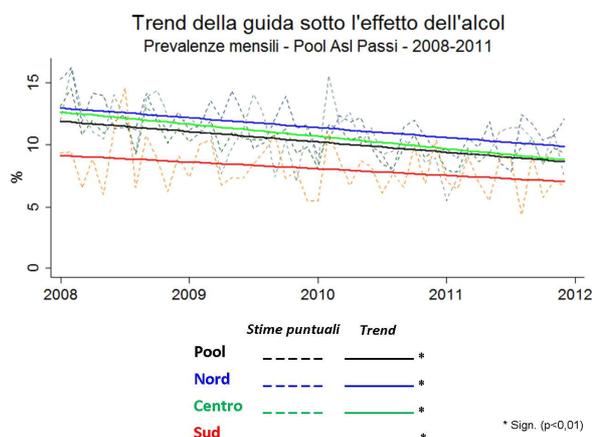
Prevalenze per anno - Regione Veneto (pool omogeneo) 2008-11



- Considerando solo le Aziende ULSS che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo regionale) si può osservare una diminuzione costante e significativa dell'indicatore nell'intero periodo osservato, passando dal 15% del 2008 al 10% del 2011.

Analisi di trend sul pool di ASL

- Osservando il fenomeno analizzato per mese nel periodo 2008-11, a livello di pool di Asl omogeneo, si nota un andamento stagionale con decremento significativo: si passa in media dal 12% a 9%.
- Stratificando per macroarea, sia il decremento significativo che la stagionalità si confermano in tutte le tre macro-aree: Nord (passando in media dal 13% al 10%), Centro (dal 13% al 9%) e Sud (dal 9% a 7%).



Guida sotto l'effetto dell'alcol nei più giovani

Alcol e guida nei giovani – Regione Veneto - PASSI 2008-11 (n=2.223)

Guida sotto l'effetto dell'alcol	% (IC95%)
nei 18-25enni*	10,9 (9,2-12,6)
di cui 18-21enni*	9,1 (6,7-11,4)

* percentuale di persone che dichiarano di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dall'aver bevuto 2 o più unità di bevande alcoliche (su tutti quelli che, negli ultimi 30 giorni, hanno bevuto almeno un'unità alcolica e hanno guidato)

Nel quadriennio 2008-2011, l' 11% dei giovani che aveva guidato negli ultimi 30 giorni, dichiara di averlo fatto sotto l'effetto dell'alcol. Anche se il valore è poco differente dalla media relativa a tutte le età, il rischio di incidenti associato a questo comportamento è decisamente più alto.

Nei giovani di età compresa tra i 18 e 21 anni, quasi uno su dieci (9%) dichiara di aver guidato dopo aver bevuto. Questo comportamento, oltre a comportare un rischio elevato di incidenti, è legalmente sanzionabile, poiché per questa fascia d'età la soglia legale di alcolemia consentita in Italia è pari a zero.

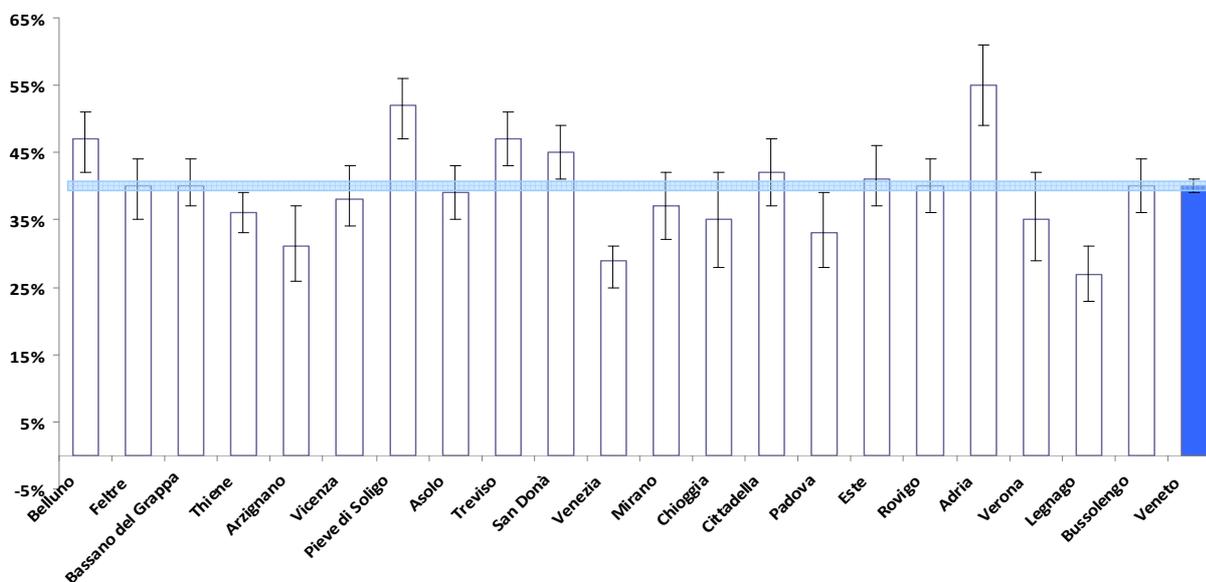
I controlli delle Forze dell'Ordine (2010-11)

Controlli delle forze dell'ordine – Regione Veneto - PASSI 2010-11 (n=8.254)

	% (IC95%)
Fermato dalle forze dell'ordine per un controllo*	39,6 (38,6-40,6)

*intervistati che hanno dichiarato di aver subito, negli ultimi 12 mesi, un controllo da parte delle forze dell'ordine (su quelli che hanno guidato un'auto o una moto nello stesso periodo)

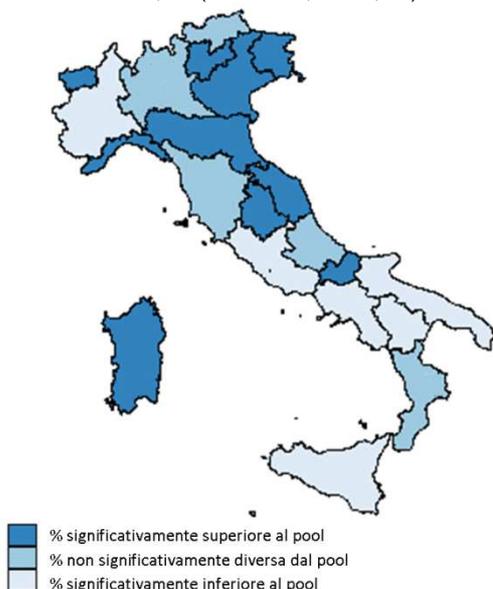
Fermato dalle forze dell'ordine per un controllo Prevalenze per AULSS di residenza – Regione Veneto 2010-11



- Nel periodo 2010-11, nel veneto il 40% degli intervistati è stato sottoposto a un controllo da parte delle Forze dell'Ordine.
- Tra le persone fermate, il controllo è avvenuto in media più di due volte negli ultimi 12 mesi. *Le Aziende ULSS 4, 14, 16, 19 e 20 hanno effettuato la rilevazione in un solo anno dei due riportati, pertanto le stime ottenute possono essere meno precise.*

Fermato dalle forze dell'ordine per un controllo

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2008-11
Totale: 35,0% (IC95%: 34,7%-35,5%)



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

- Nel 2010-11, nel Pool di ASL la percentuale di intervistati che riferiscono di aver avuto un controllo da parte delle Forze dell'Ordine negli ultimi 12 mesi è del 35%.

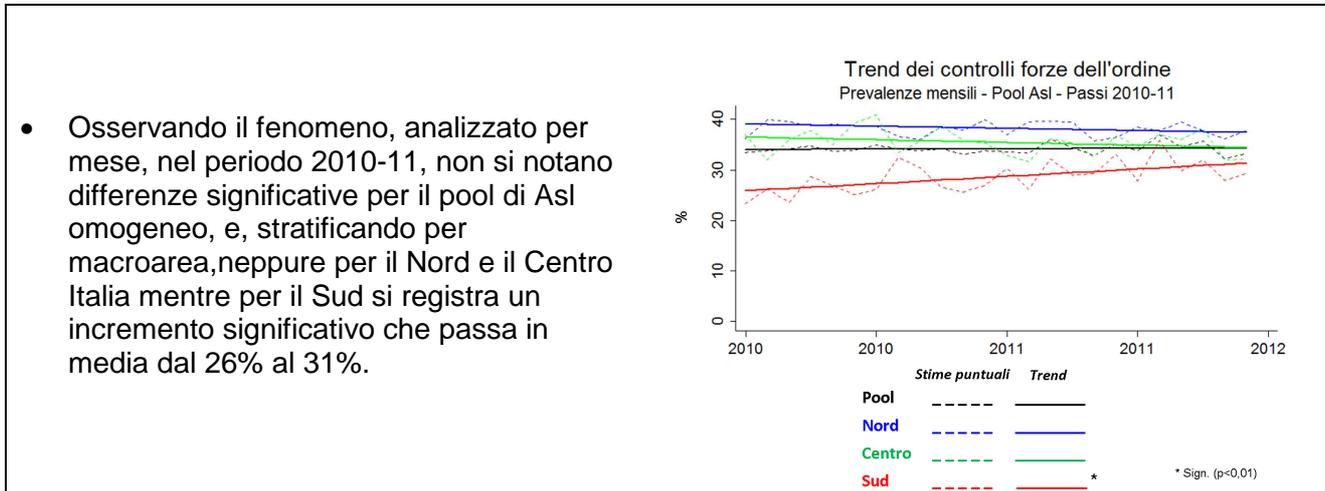
Confronto su pool omogeneo regionale

Controlli delle forze dell'ordine – Regione Veneto (pool omogeneo) - PASSI 2010-11

	2010	2011
Fermato dalle forze dell'ordine per un controllo* (% con IC95%)	40,5 (38,9-42,1)	39,8 (38,3-41,4)

*intervistati che hanno dichiarato di aver subito, negli ultimi 12 mesi, un controllo da parte delle forze dell'ordine (su quelli che hanno guidato un'auto o una moto nello stesso periodo)

Considerando solo le Aziende ULSS che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2010 al 2011 (pool omogeneo regionale) si può osservare come l'indicatore sia stabile nei due anni.



Controlli delle forze dell'ordine – Regione Veneto - PASSI 2010-11 (n=3.990)

	% (IC95%)
Effettuato l'etilotest*	13,3 (12,2-14,5)

* percentuale calcolata su chi ha riferito di essere stato fermato per un controllo dalle forze dell'ordine

- Il 13% dei fermati ha riferito che il guidatore è stato sottoposto anche all'etilotest.
- La percentuale di controlli con etilotest è maggiore nelle fasce d'età più giovani: si passa dal 27% dei 18-24enni al 7% dei 50-69enni.
- Nel 2010-11, nel Pool di ASL la percentuale di intervistati, tra quelli fermati dalle forze dell'ordine, che riferiscono che il guidatore è stato sottoposto all'etilotest è dell'11%.

Etilotest effettuato al guidatore
Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2008-11
Totale: 11,1% (IC95%: 10,7%-11,5%)



■ % significativamente superiore al pool
■ % non significativamente diversa dal pool
■ % significativamente inferiore al pool

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

Confronto su pool omogeneo regionale

Controlli delle forze dell'ordine - Regione Veneto (pool omogeneo) - PASSI 2010-11

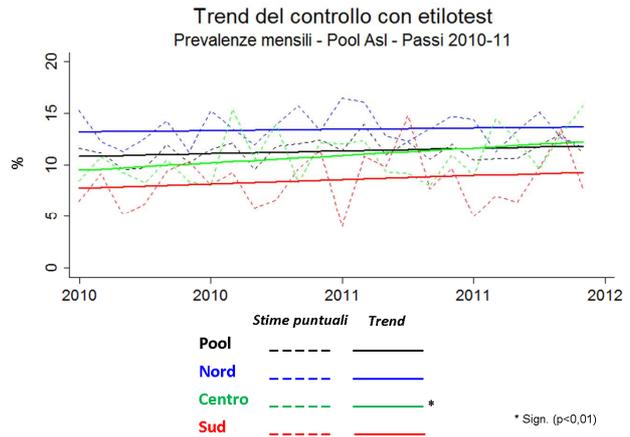
	2010	2011
Effettuato l'etilotest* (% con IC95%)	12,5 (10,7-14,2)	13,1 (11,3-14,9)

* percentuale calcolata su chi ha riferito di essere stato fermato per un controllo dalle forze dell'ordine

Considerando solo le Aziende ULSS che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2010 al 2011 (pool omogeneo regionale) si può osservare come l'indicatore sia stabile nei due anni.

Analisi di trend sul pool di ASL

- Nella valutazione mensile del fenomeno nel periodo 2010-11, non si osservano cambiamenti significativi per il pool di Asl, il Nord e il Sud, mentre per il Centro c'è un aumento significativo e si passa in media dal 10% a 12%.



Conclusioni

Nella regione Veneto, una minoranza, piccola ma consistente (il 12% dei guidatori non astemi), ha dichiarato di guidare anche quando è sotto l'effetto dell'alcol, facendo correre seri rischi a sé e agli altri. Sembra comunque che la situazione stia lentamente migliorando (la percentuale è scesa dal 15% del 2008 all' 11% del 2011).

I controlli sistematici con etilotest sono uno strumento di provata efficacia per la riduzione della mortalità dovuta agli incidenti stradali, ma risultano ancora poco diffusi: rimane pertanto ampio il margine di miglioramento nelle pratiche di prevenzione e di contrasto.

Sebbene i comportamenti individuali rappresentino fattori di primaria importanza, per migliorare la sicurezza stradale, sono indispensabili anche interventi strutturali e ambientali.

