

Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. Da aprile 2007 è partita la rilevazione dei dati in 20 Regioni; in Piemonte aderiscono al sistema tutte le Aziende Sanitarie.

Il sistema PASSI indaga aspetti relativi allo stato di salute, abitudini di vita, sicurezza stradale, domestica e offerta e utilizzo di programmi di prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (nelle ASL TO1-TO2 50 al mese) con un questionario standardizzato. I dati, in forma anonima, vengono analizzati a livello nazionale, regionale e di ASL. Tra giugno 2007 e dicembre 2009, nelle ASL TO1-TO2, sono state intervistate 1930 persone residenti con età compresa tra 18 e 69 anni (oltre 12.000 in Piemonte, oltre 98.000 nel Pool PASSI nazionale).

Per maggiori informazioni, visita il sito:

www.epicentro.iss.it/passi

I risultati PASSI 2007-2009 delle ASL TO1-TO2

Stato di salute e fattori comportamentali dei cittadini fra 18 e 69 anni nelle ASL TO1-TO2

I dati raccolti sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari. Nelle ASL TO1-TO2 due intervistati su tre giudicano positivamente il proprio stato di salute, un intervistato su dieci è depresso.

Più di un soggetto su quattro è sedentario, più di un soggetto su tre è in eccesso ponderale, fuma più di un intervistato su quattro.

E' iperteso circa un soggetto su cinque, ha il colesterolo alto quasi un soggetto su quattro.

Circa tre donne su quattro hanno effettuato un esame per la prevenzione del tumore del collo dell'utero e altrettante un esame per la prevenzione del tumore alla mammella.

I risultati principali e il confronto con il Piemonte	ASL TO1-TO2	Piemonte
Benessere		
<i>giudica la propria salute positivamente</i>	66%	68%
<i>riferisce sintomi di depressione nelle ultime due settimane</i>	9%	7%
Guadagnare salute		
<i>pratica adeguata attività fisica</i>	32%	33%
<i>è completamente sedentario</i>	32%	27%
<i>è in eccesso ponderale</i>	40%	39%
<i>è classificabile come bevitore a rischio</i>	12%	15%
<i>fuma</i>	30%	28%
Sicurezza		
<i>guida sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese</i>	12%	13%
<i>ha ricevuto informazioni sulla prevenzione degli infortuni domestici</i>	27%	29%
Fattori di rischio cardiovascolare		
<i>ipertensione</i>	22%	21%
<i>ipercolesterolemia</i>	24%	25%
Screening		
<i>donne(25-64 anni) che riferiscono un Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni</i>	84%	81%
<i>donne (50-69 anni) che riferiscono una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni</i>	77%	71%

Benessere

Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. La presenza di sintomi di depressione influenza in modo pesante la vita di tutti i giorni, indipendentemente dalla presenza o meno di malattie croniche, la limitazione delle attività quotidiane per più di 2 settimane al mese è molto più frequente tra le persone che lamentano questi sintomi.

Percezione dello stato di salute

Il 66% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute (68% in Piemonte).

A riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini, le persone con alto livello d'istruzione, quelle senza difficoltà economiche e quelle che non soffrono di patologie croniche.

Depressione

Il 9% delle persone intervistate riferisce sintomi indicativi di uno stato di depressione (7% in Piemonte).

Le donne riferiscono con frequenza maggiore questa sintomatologia, così come le persone di età più avanzate, quelle con molte difficoltà economiche e con patologie croniche.

Le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute (es: per motivi psicologici in media 4,3 giorni al mese rispetto ai 2,7 giorni degli uomini).

Tra le persone con sintomi di depressione i due terzi (79%) descrive il proprio stato di salute in termini non positivi rispetto al 30% delle persone senza sintomi.

Oltre un terzo della persone con sintomi di depressione (37%) non cerca alcun aiuto; solo il 30% si è rivolto ad un operatore sanitario.

Guadagnare salute

Nelle ASL TO1-TO2 le persone residenti di età compresa tra 18 e 69 anni sono circa 640.000, delle quali il 32% pratica un livello adeguato di attività fisica e il 32% (corrispondente ad una stima di circa 204.0000 persone) è inattivo. Il 40% presenta un eccesso di peso (oltre 256.000 persone stimate); pochi (9%) riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Circa un terzo fuma sigarette (30% pari a 190.000 persone), con una maggiore diffusione tra i giovani. Circa un quarto, infine, beve in modo pericoloso per la salute (12% pari a 75.000 persone).

Attività fisica

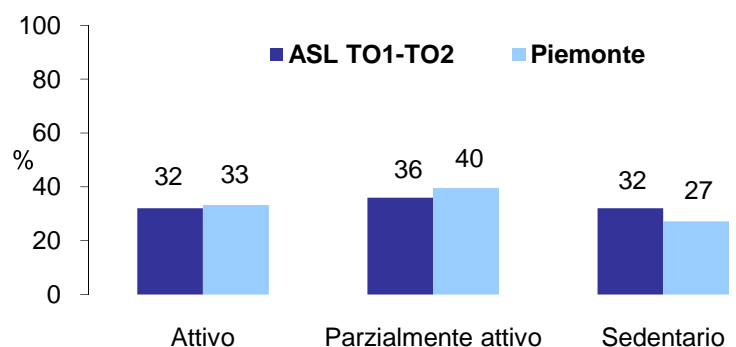
- Il 32% ha uno stile di vita attivo e pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata (corrispondente a 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure a più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni); il 36% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 32% è completamente sedentario.

- La sedentarietà risulta diffusa nelle fasce 35-49 e 50-69 anni, tra le persone con basso livello d'istruzione e con difficoltà economiche.

- Una persona su tre (35%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sull'attività fisica praticata; il 33% riferisce di aver ricevuto il consiglio di praticarla regolarmente.

- Dal 2007 la sedentarietà mostra valori di prevalenza costanti.

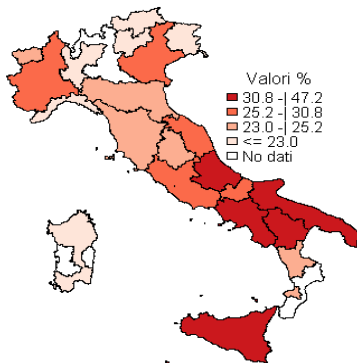
Livello di attività fisica (%)
PASSI 2007-2009



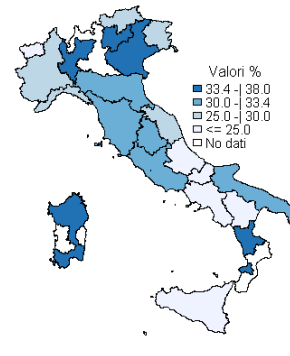
Prevalenze annuali sedentari (%)

ASL TO1-TO2	%	IC (95%)
2007	30,3	26,6-34,1
2008	32,4	29,2-35,8
2009	32,7	28,8-36,9

Persone sedentarie (%)
Pool PASSI 2009



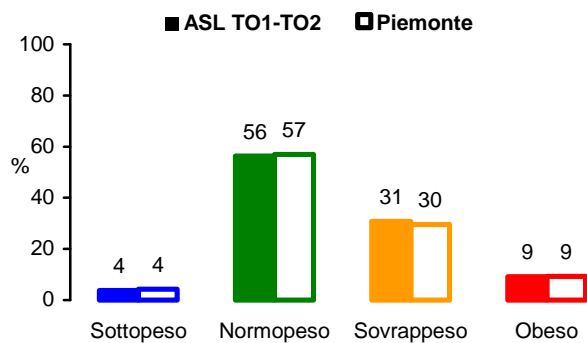
Persone consigliate dall'operatore sanitario di fare attività fisica (%)
Pool PASSI 2009



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

- Nelle ASL TO1-TO2 il 4% risulta sottopeso, il 56% normopeso, il 31% sovrappeso e l'9% obeso.
- L'eccesso ponderale (sovrappeso+obesità) aumenta con l'età ed è più frequente negli uomini.
- Il 40% delle persone in sovrappeso percepisce il proprio peso come giusto.
- Il 48% delle persone in sovrappeso ed il 84% di quelle obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso e fare attività fisica (il 37% dei sovrappeso e il 58% degli obesi).
- Il 22% delle persone sovrappeso e il 35% di quelle obese riferisce di seguire una dieta per perdere peso.
- Dal 2007 si osserva un aumento del numero di soggetti in eccesso ponderale.

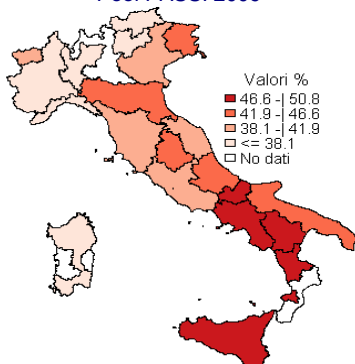
Situazione nutrizionale (%)
PASSI 2007-2009



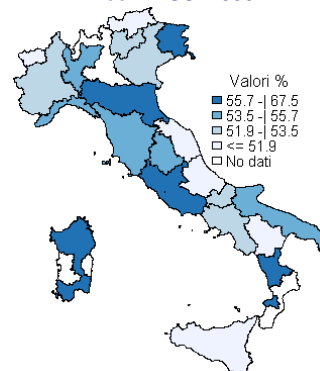
Prevalenze annuali eccesso ponderale (%)

ASL TO1-TO2	%	IC (95%)
2007	39,6	35,7-43,7
2008	38,4	35,0-41,9
2009	42,6	38,3-46,9

Persone in eccesso ponderale (%)
Pool PASSI 2009



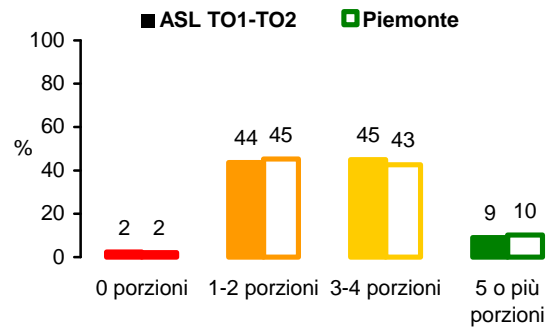
Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso da un operatore sanitario (%)
Pool PASSI 2009



- Solo il 9% della popolazione intervistata riferisce il consumo di almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno raccomandato ("five a day"); 4 persone su 10 consumano almeno 3 porzioni al giorno.

- L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa nella fascia 50-69 anni (13%).

Porzioni di frutta e verdura consumate al giorno (%)
PASSI 2007-2009



Abitudine al fumo

Nelle ASL TO1-TO2:

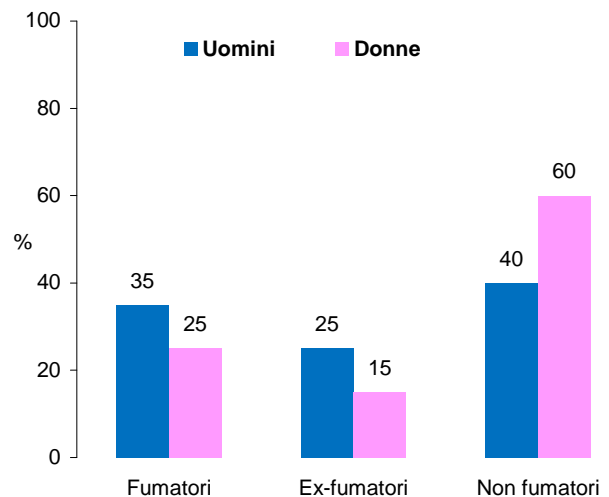
- il 50% degli intervistati non fuma*;
- il 30% fuma**;
- il 20% è un ex fumatore***.

I valori sono sovrapponibili a quelli regionali (fumatori: 28%; ex-fumatori: 21%).

L'abitudine al fumo è più frequente negli uomini rispetto alle donne (35% contro 25%).

La media di sigarette fumate al giorno è 13.

Abitudine al fumo per sesso (%)
PASSI 2007-2009



*Non fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma.

**Fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno.

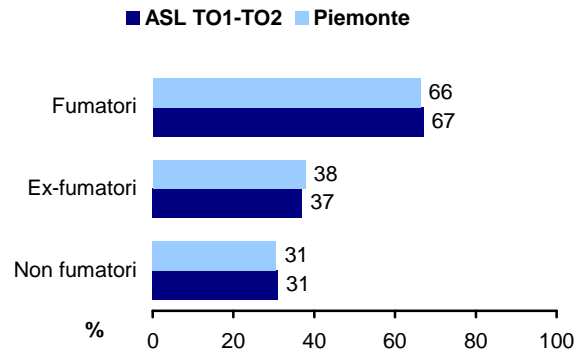
***Ex-fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma da più di 6 mesi.

Fumatori per classe di età (%)		
ASL TO1-TO2	2007-2009	IC (95%)
18-34	30,4	26,8-34,3
35-49	32,1	28,9-35,5
50-69	26,0	22,4-30,0

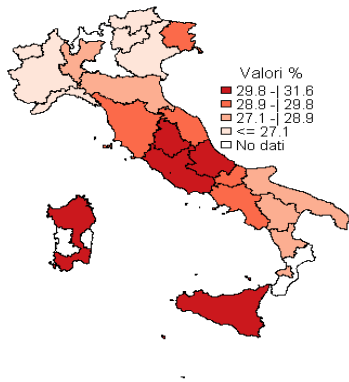
L'abitudine al fumo è più frequente tra i soggetti giovani e gli adulti.

- Meno di un intervistato su due (43%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sulla sua abitudine al fumo (42% in Piemonte).
- 6 fumatori su 10 hanno ricevuto l'invito a smettere di fumare o a ridurre il numero di sigarette da parte di un medico o di un operatore sanitario (60% in Piemonte).
- La maggior parte degli ex fumatori (95%) ha smesso di fumare da solo (93% in Piemonte).

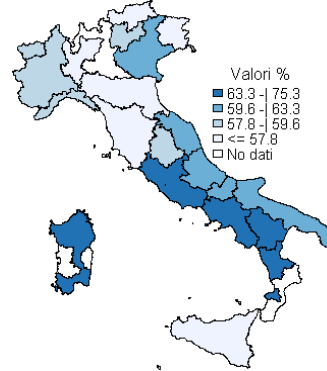
Persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo (%)
PASSI 2007-2009



Fumatori (%)
Pool PASSI 2009



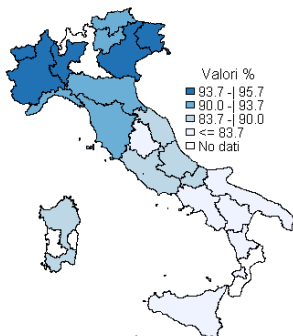
Fumatori a cui è stato consigliato da un operatore sanitario di smettere di fumare (%)
Pool PASSI 2009



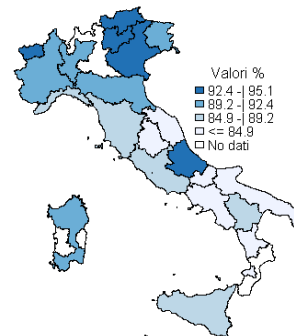
Il 92% degli intervistati ritiene che il divieto di fumo nei locali pubblici sia rispettato ("sempre" 70%, "quasi sempre" 22%). In Piemonte il rispetto è del 93% ("sempre" 73% e "quasi sempre" 20%).

Tra i lavoratori intervistati l'89% ritiene che il divieto di fumare in ambito lavorativo sia rispettato ("sempre" 74%, "quasi sempre" 15%). In Piemonte il rispetto è del 90% ("sempre" 74% e "quasi sempre" 16%).

Persone che ritengono sempre o quasi sempre rispettato il divieto di fumo nei luoghi pubblici (%)
Pool PASSI 2009



Lavoratori che ritengono sempre o quasi sempre rispettato il divieto di fumo sul luogo di lavoro (%)
Pool PASSI 2009



Consumo di Alcol

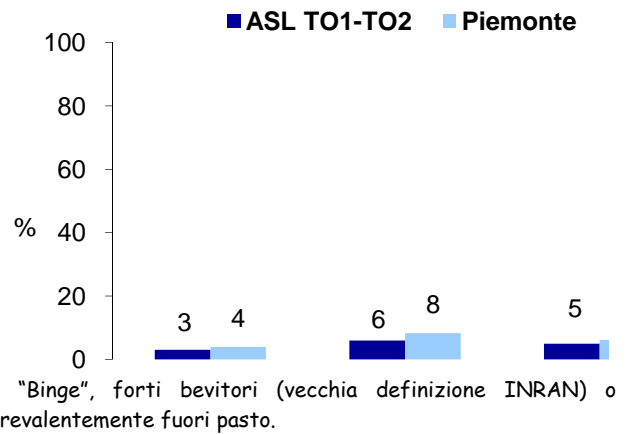
Il 12% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (15% in Piemonte); in particolare:

- il 5% è un bevitore "binge" (ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche almeno una volta nell'ultimo mese). Questa modalità di consumo risulta più diffusa tra i giovani e tra gli uomini.

- il 3% è un forte bevitore (più di 3 unità/giorno se uomo o più di 2 unità/giorno se donna), valore che aumenta a 9% se si considera la nuova definizione INRAN (più di 2 unità/giorno se uomo o più di 1 unità/giorno se donna).

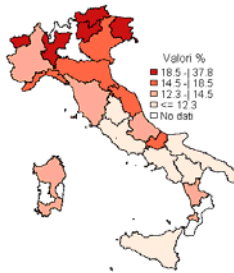
- il 6% consuma alcol prevalentemente fuori pasto.

Bevitori a rischio* per categorie (%) PASSI 2007-2009

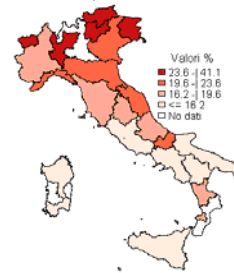


Solo il 17% degli intervistati riferisce che un operatore sanitario si è informato relativamente al suo comportamento nei confronti dell'alcol (18% in Piemonte).

Bevitori a rischio (%)* Pool PASSI 2009



Bevitori a rischio (%)** Pool PASSI 2009 (nuova definizione INRAN)

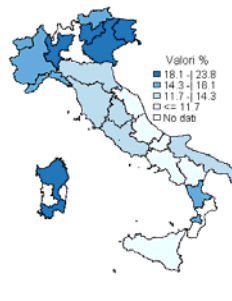


* "Binge", forti bevitori (vecchia definizione INRAN) o prevalentemente fuori pasto.

** "Binge", forti bevitori (nuova definizione INRAN) o prevalentemente fuori pasto.

Persone a cui un operatore sanitario ha chiesto informazioni sul consumo di alcol (%)

Pool PASSI 2009



Sicurezza

Guidare con livelli eccessivi di alcol nel sangue è molto diffuso, ma risulta sottostimato dalla se riferito al grado di risposte ottenute in corso di intervista. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza è elevato per casco e cintura anteriore, mentre è molto basso per la cintura posteriore. L'infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è percepito come tale dalla maggior parte della popolazione.

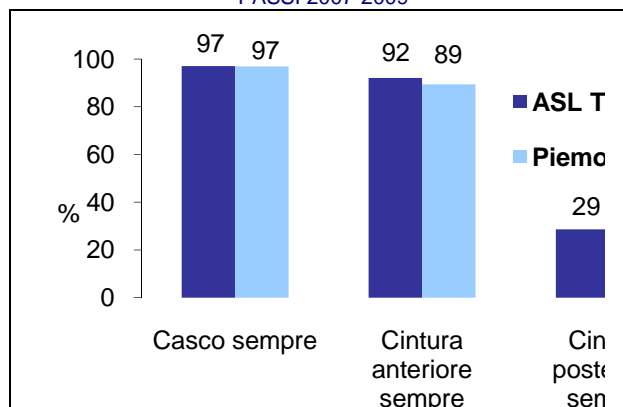
Sicurezza stradale

- Il 12%, tra coloro che, nell'ultimo mese, hanno bevuto e guidato, dichiara di aver guidato con un livello pericoloso di alcol nel sangue (entro un'ora dall'aver assunto 2 o più unità di bevande alcoliche). La percentuale è simile a quella regionale (12,9%).

- L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è più frequente negli uomini (17% rispetto al 4% delle donne).

- Si registra un elevato livello dell'uso del casco (97%) e della cintura di sicurezza anteriore (92%); l'uso della cintura posteriore è invece poco diffuso (29%). L'andamento è analogo a quello osservato a livello regionale.

Uso dei dispositivi di sicurezza (%)
PASSI 2007-2009



Prevalenze annuali uso				
	cintura anteriore		cintura posteriore	
ASL TO1-TO2	%	IC (95%)	%	IC (95%)
2007	90,5	87,8-92,7	27,6	23,8-31,8
2008	92,6	90,5-94,3	28,6	25,2-32,3
2009	92,6	89,9-94,6	29,8	25,3-34,6

L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza non mostra variazioni annuali.

Sicurezza domestica

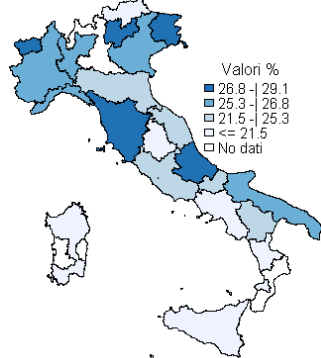
- Sebbene gli infortuni domestici siano riconosciuti come un problema di sanità pubblica, il rischio di infortunio domestico è considerato basso o assente dal 93% degli intervistati (93% in Piemonte).

- La percezione del rischio è più alta tra le donne (9% rispetto al 6% degli uomini) e tra coloro che hanno in famiglia persone potenzialmente a rischio (bambini ed anziani).

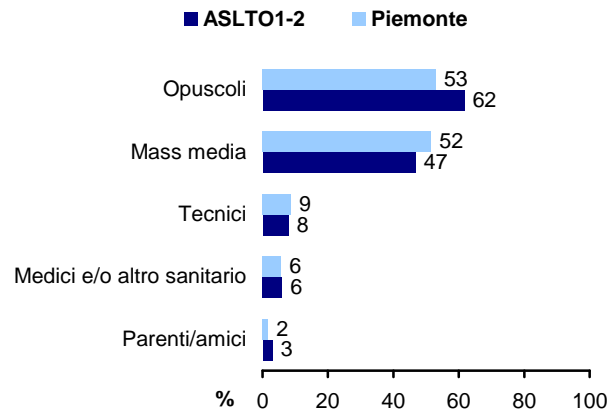
- Circa una terzo degli intervistati (28%) riferisce di aver ricevuto informazioni per prevenire gli infortuni domestici, soprattutto tramite opuscoli/mass media, meno da operatori sanitari (27% in Piemonte).

- Il 38% di coloro hanno ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi (29% in Piemonte).

Persone che dichiarano di aver ricevuto informazioni su infortuni domestici (%)
Pool PASSI 2009



Persone che dichiarano di aver ricevuto informazioni su infortuni domestici per fonte di informazione (%)
PASSI 2007-2009



Fattori di rischio cardiovascolare

I fattori di rischio cardiovascolare sono molto diffusi: circa il 22% della popolazione con età compresa tra 18 e 69 anni soffre di ipertensione (corrispondenti ad una stima di oltre 140.000 persone) e il 24% ha elevati livelli di colesterolo nel sangue (circa 154.000 persone stimate). Poco diffuso è il calcolo del punteggio del rischio cardiovascolare individuale.

Iperensione arteriosa

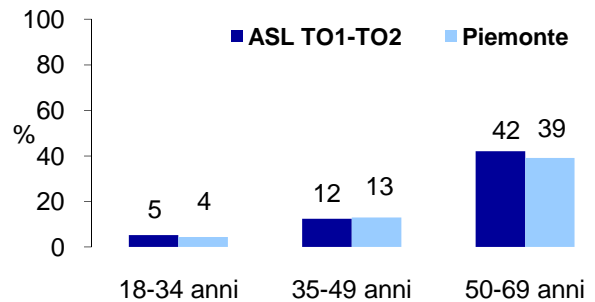
- L'85% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni (85% in Piemonte).

- Il 22% delle persone a cui è stata misurata la pressione riporta di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa (21% in Piemonte); sopra ai 50 anni si sale al 42%.

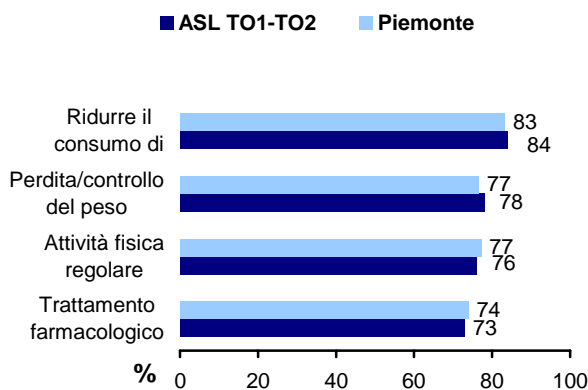
- Il 73% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico (74% in Piemonte).

- Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese riferiscono di aver ricevuto da un medico il consiglio di porre attenzione al consumo di sale (84%), controllare il proprio peso corporeo (78%) e svolgere regolare attività fisica (76%).

Persone che riferiscono di essere ipertese (%)
PASSI 2007-2009

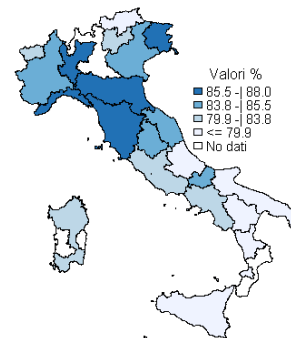


Trattamenti dell'ipertensione consigliati dal medico* (%)
PASSI 2007-2009



* Ogni variabile considerata indipendentemente

Persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni (%)
Pool PASSI 2009



Ipercolesterolemia

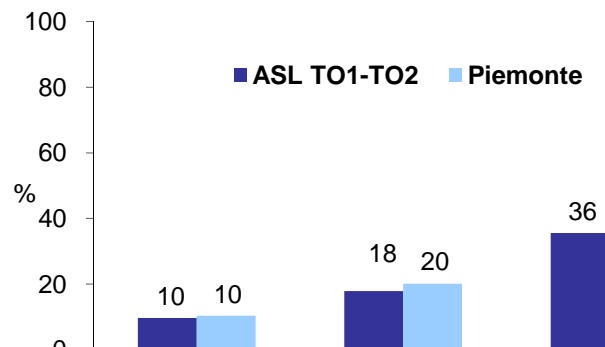
- Il 77% degli intervistati ha effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia (77% in Piemonte).

- Il 24% di questi ha avuto una diagnosi di ipercolesterolemia (25% in Piemonte); sopra ai 50 anni si sale al 35%.

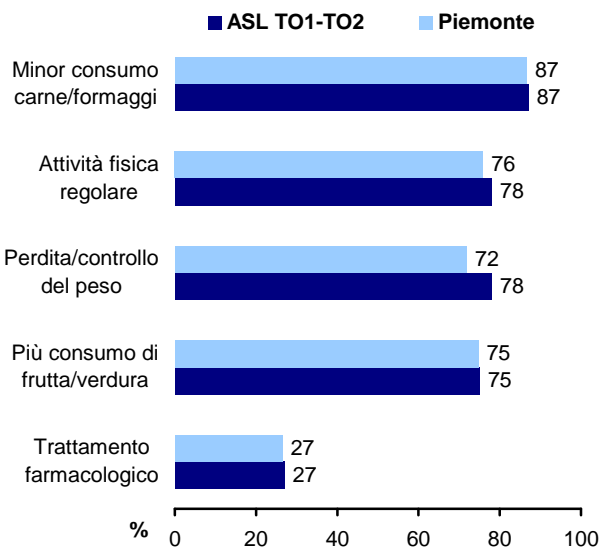
- Il 27% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico (27% in Piemonte).

- Le persone ipercolesterolemiche riferiscono di aver ricevuto il consiglio da un medico di ridurre il consumo di carne e formaggi (87%), di svolgere regolare attività fisica (78%), di aumentare il consumo di frutta e verdura (75%) e di controllare il proprio peso corporeo (78%).

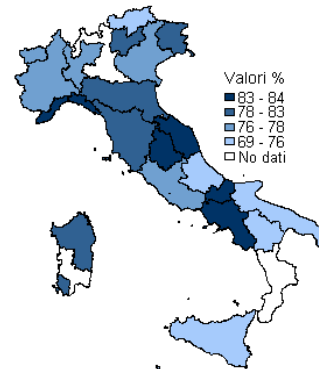
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche (%)
PASSI 2007-2009



Trattamenti dell'ipercolesterolemia consigliati dal medico* (%) PASSI 2007-2009



Persone a cui è stato misurato il colesterolo almeno una volta nella vita (%) Pool PASSI 2009

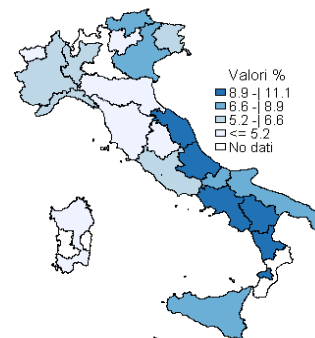


* Ogni variabile considerata indipendentemente.

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. Per calcolarlo è necessario conoscere il valore di 6 fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, colesterolemia e pressione arteriosa sistolica. Nelle ASL TO1-TO2 la percentuale di persone di 35-69 anni a cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare è del 4,5% (4,6% in Piemonte).

Persone (35-69 anni, senza patologie CV) a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare (%) Pool PASSI 2009



Screening

L'adesione alla diagnostica precoce dei tumori dell'utero e della mammella nelle donne è elevata; 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 sotto ai 65 anni. Circa quattro donne in età fertile su dieci non conoscono il proprio stato immunitario nei confronti della rosolia.

Screening per le neoplasie del collo dell'utero

- Nelle ASL TO1-TO2 l'84% delle donne di 25-64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi 3 anni, come raccomandato dalle linee

- Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle

guida (81,3% in Piemonte). Questo risultato comprende sia la quota di adesione all'interno di un programma di screening organizzato (attivo nelle nostra ASL dal 1992) sia quella di adesione spontanea.

- L'alta percentuale di esami eseguiti nell'ultimo anno (43%) fa ipotizzare che esista una quota di donne che effettua l'esame con frequenza maggiore a quanto raccomandato per gli screening organizzati (fenomeno della "sovracopertura").

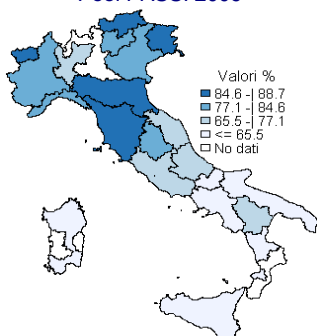
donne li giudica molto importanti per l'esecuzione del Pap test e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame aumenta.

- La non effettuazione dell'esame è associata a molti fattori tra cui la non corretta percezione del rischio gioca il ruolo principale: il 33% ritiene di non avere bisogno dell'esame.

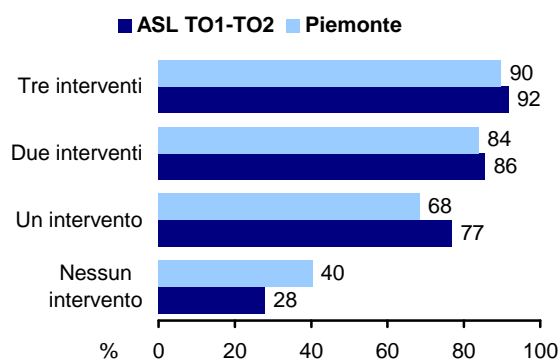
Prevalenze annuali effettuazione Pap-test secondo le linee guida (%)		
ASL TO1-TO2	%	IC (95%)
2007	79,7	74,0-84,6
2008	84,1	79,6-87,9
2009	87,8	82,6-91,9

Considerando i dati mostrati in tabella, emerge una prevalenze annuale di effettuazione del Pap-test in crescita legata alla probabilmente consolidata organizzazione degli screening (operatori consultori ali e MMG) e alla buona compliance delle utenti.

Donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap-test negli ultimi 3 anni (%)
Pool PASSI 2009



Effettuazione del Pap-test negli ultimi 3 anni in relazione al tipo di interventi di promozione ricevuti (%)
PASSI 2007-2009



Screening per la neoplasia della mammella

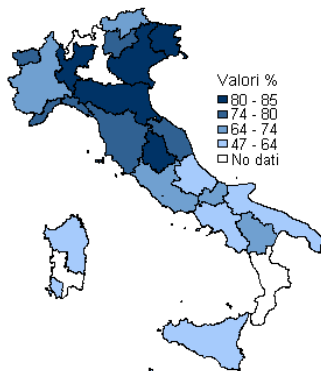
- Nelle ASL TO1-TO2 il 77% delle donne di 50-69 anni ha effettuato una mammografia preventiva nel corso degli ultimi 2 anni, come raccomandato dalle linee guida (71,4% in Piemonte). Tale valore comprende sia la quota di adesione nel programma di screening organizzato (attivo nelle nostre ASL dal 1992) sia quella di adesione spontanea.

- L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è di 44 anni. Tra i 40 e i 49 anni il 67% delle donne dichiara di avere effettuato la mammografia preventiva.

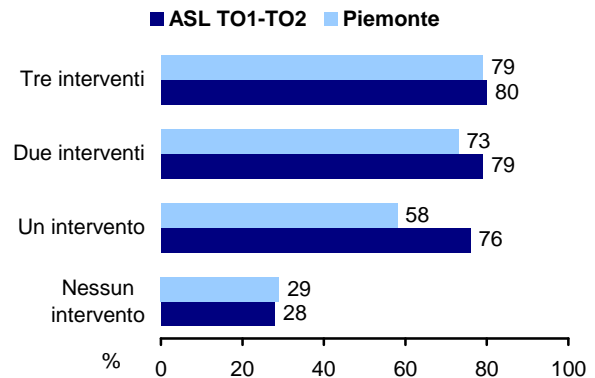
- Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione della mammografia e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame cresce notevolmente.

- La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale: a livello regionale il 40% ritiene di non aver bisogno dell'esame.

Donne di 50-69 anni che hanno effettuato la mammografia negli ultimi 2 anni (%)
Pool PASSI 2009



Effettuazione della mammografia negli ultimi 2 anni in relazione al numero di interventi di promozione ricevuti (%)
PASSI 2007-2009



Screening per le neoplasia del colon retto

- Nelle ASL TO1-TO2 il 16% delle persone di 50-69 anni riferisce di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio (10% in Piemonte) ed il 14% di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni (9% in Piemonte).

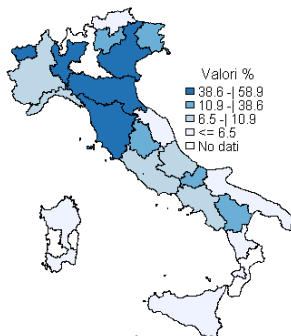
- Esiste un ampio margine di migliorabilità: si stima infatti che il 77% della popolazione target non abbia mai effettuato una ricerca del sangue occulto e il 85% una colonscopia preventiva (rispettivamente 84% e 89% in Piemonte).

- Come per gli altri due programmi di screening, lettera

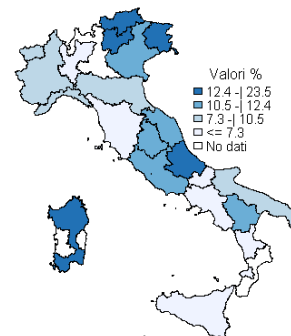
d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione alle linee guida: la maggior parte delle persone di 50-69 anni li giudica infatti importanti per l'esecuzione dell'esame e tra le persone raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione è maggiore.

- La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori, in particolare la mancanza del consiglio a effettuare l'esame (48%) ed il pensare di non averne bisogno (28%).

Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una ricerca di sangue occulto negli ultimi 2 anni (%)
Pool PASSI 2009



Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una colonscopia negli ultimi 5 anni (%)
Pool PASSI 2009



Caratteristiche delle persone intervistate

Il 27% degli intervistati ha tra i 18 e i 34 anni, il 35% tra 35 e 49 anni e il 38% è compreso tra i 50 e i 69 anni; il 49% del campione intervistato è costituito da uomini. L'età media complessiva è di 45 anni.

L'11% degli intervistati non possiede titolo di studio o ha al massimo la licenza elementare, il 31% ha la licenza media inferiore.

Il 6% del campione intervistato è straniero (poiché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano, PASSI può dare informazioni solo sugli stranieri più integrati o da più tempo in Italia).

Lavora regolarmente il 66% degli intervistati di 18-65 anni; le donne, in qualsiasi fascia di età, risultano meno "occupate in maniera continuativa" rispetto agli uomini (complessivamente: uomini 74% contro donne: 58%).

Più della metà degli intervistati (54%) dichiara di avere difficoltà (qualche/molte) ad arrivare a fine mese.

In conclusione...

Il sistema di sorveglianza PASSI è concepito per fornire informazioni con dettaglio a livello aziendale e regionale, in modo da consentire confronti tra le ASL e le Regioni partecipanti e fornire elementi utili per le attività programmatiche locali.

I risultati della sorveglianza 2007-2009 dimostrano che le ASL TO1-TO2 sono in linea con i dati rilevati a livello piemontese per quanto riguarda i rischi di Guadagnare Salute (sedentarietà, fumo, dieta e alcol).

Esistono ampie differenze relativamente alle misure di prevenzione individuale per le quali le ASL TO1-TO2 si pone a un livello analogo a quello medio regionale.

Dal punto di vista delle strategie di prevenzione, questa analogia si traduce in guadagni di salute potenzialmente conseguibili: le ASL TO1-TO2 dovranno definire in modo chiaro i propri obiettivi di salute e pianificare in modo coerente gli interventi e le iniziative appropriati per raggiungerli.

Pubblicazione a cura di

Dr Silvana Malaspina

su modello predisposto dal Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'Asl di Novara.

Si ringraziano:

- *i cittadini intervistati per il tempo e la disponibilità;*
- *i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita;*
- *gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza PASSI a livello aziendale e regionale.*

Per ulteriori informazioni sul sistema di sorveglianza PASSI e per ricevere copia del presente rapporto è possibile contattare la **S.C. Igiene e Sanità Pubblica** della ASL TO1 Via Consolata, 10 - Tel 011 5663153 - silvana.malaspina@aslto1.it

I risultati PASSI sono consultabili sui siti:

www.epicentro.iss.it/passi/sorvRisultati.asp

www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi.htm