

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 e domestica, 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 con un questionario standardizzato. I dati, in forma anonima, vengono analizzati a livello nazionale, regionale e di ASL. Tra gennaio 2008 e dicembre 2011 nell'ASL CN1 sono state intervistate 1.911 persone residenti con età compresa tra 18 e 69 anni (oltre 17.000 in Piemonte, circa 170.000 nel Pool PASSI nazionale).

I risultati PASSI 2008-2011 ASL CN1

Stato di salute e fattori comportamentali tra i 18 e i 69 anni nell'ASL CN1

I dati raccolti sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari. Nell'ASL CN1 circa tre intervistati su quattro giudicano positivamente il proprio stato di salute, meno di un intervistato su dieci è depresso. Quasi un soggetto su tre è sedentario, più di un soggetto su tre è in eccesso ponderale, fuma un intervistato su quattro. E' iperteso poco meno di un soggetto su cinque, ha il colesterolo alto circa un soggetto su cinque. Più di tre donne su quattro hanno effettuato un esame per la prevenzione del tumore del collo dell'utero e meno di tre donne su quattro un esame per la prevenzione del tumore alla mammella.

| I risultati principali e il confronto con il Piemonte | ASL CN1 | Piemonte |
|--|------------------|------------------|
| Benessere | | |
| <i>giudica la propria salute positivamente</i> | 74% | 69% |
| <i>riferisce sintomi di depressione nelle ultime due settimane</i> | 3% | 6% |
| Guadagnare salute | | |
| <i>pratica adeguata attività fisica</i> | 32% | 33% |
| <i>è completamente sedentario</i> | 30% | 29% |
| <i>è in eccesso ponderale</i> | 34% | 37% |
| <i>è classificabile come bevitore a rischio</i> | 17% (2010-11) | 20% (2010-11) |
| <i>fuma</i> | 26% | 28% |
| Sicurezza | | |
| <i>guida sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese</i> | 10% | 11% |
| <i>ricorso ai servizi sanitari in seguito ad infortunio domestico</i> | 2% (2010-11) | 4% (2010-11) |
| Fattori di rischio cardiovascolare | | |
| <i>ipertensione</i> | 18% | 21% |
| <i>ipercolesterolemia</i> | 19% | 24% |
| Screening | | |
| <i>donne (25-64 anni) che riferiscono un Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni</i> | 77% | 84% |
| <i>donne (50-69 anni) che riferiscono una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni</i> | 71% | 72% |
| Vaccinazioni | | |
| <i>persone (<65 anni) sottoposte a vaccinazione antinfluenzale</i> | 10% | 11% |

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 74% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute (69% 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.
- Le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute (es: cattiva salute per motivi psicologici in media 1,9 giorni al mese rispetto a 0,9 giorni degli uomini).

Depressione

- Poco più del 3% delle persone intervistate riferisce sintomi indicativi di uno stato di depressione (6% in Piemonte).
- Le donne riferiscono con frequenza maggiore questa sintomatologia, così come le persone con molte difficoltà economiche o patologie croniche.
- Tra le persone con sintomi di depressione più della metà (60%) descrive il proprio stato di salute in termini non positivi rispetto a meno del 25% delle persone senza sintomi.
- Il 56% delle persone con sintomi di depressione si è rivolto ad un operatore sanitario, mentre il 40% non cerca nessun aiuto.

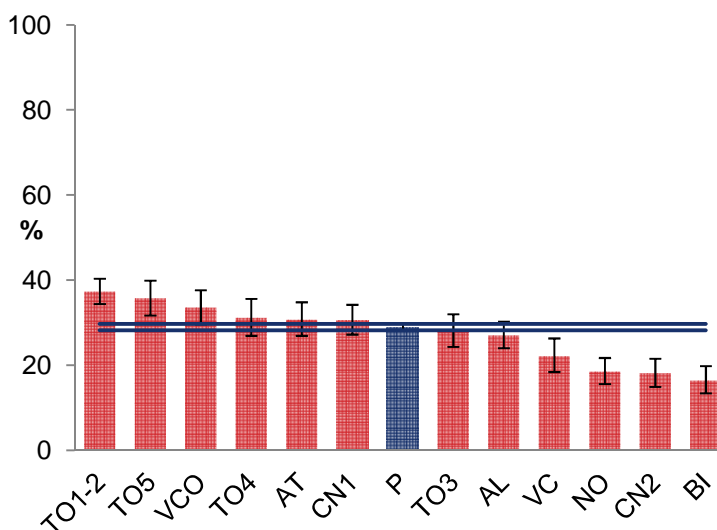
Guadagnare salute

Nell'ASL CN1, al 31.12.2010, le persone residenti di età compresa tra 18 e 69 anni sono circa 280.500; il 32% pratica un livello adeguato di attività fisica, ma un 30% (corrispondente ad una stima di 84.150 persone) è inattivo. Il 34% presenta un eccesso di peso (95.370 persone stimate); pochi (9%) riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Un quarto fuma sigarette (26%, corrispondente ad una stima di 72.930 persone), con una maggiore diffusione tra i giovani. Circa un quinto, infine, beve in modo pericoloso per la salute (triennio 2007-09 18%, biennio 2010-11 17%).

Attività fisica

- Poco meno del 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 38% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 30% è completamente sedentario (in Piemonte: rispettivamente 33%, 38%, 29%)
- La sedentarietà risulta più diffusa nella fascia 50-69 anni, tra le donne, tra le persone con bassi livelli d'istruzione e tra quelle con molte difficoltà economiche.
- Meno di una persona su tre (29%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sull'attività fisica praticata (31% in Piemonte); il 28% riferisce di aver ricevuto il consiglio di praticarla regolarmente.

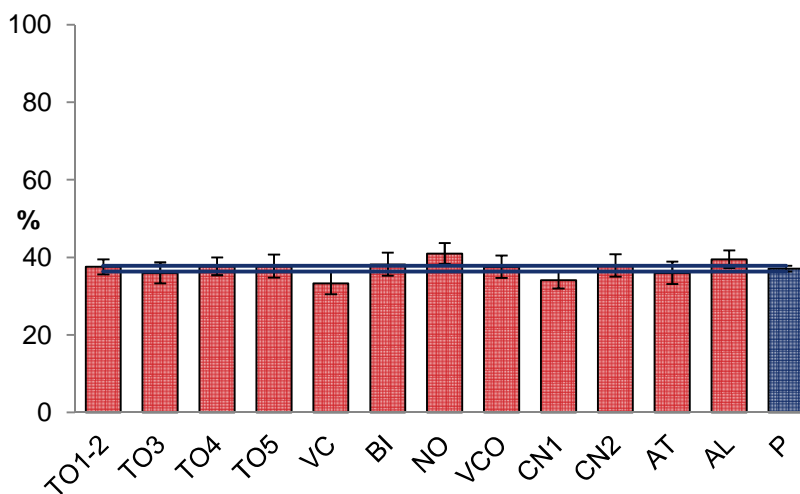
Sedentari (%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



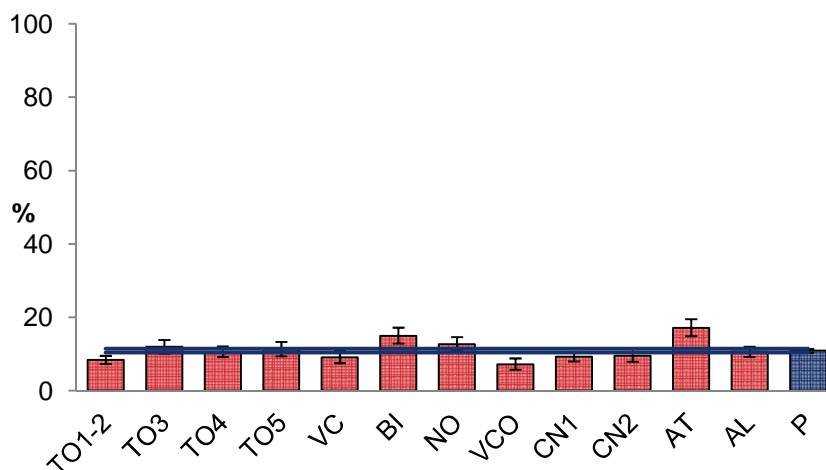
Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

- Nell'ASL CN1 il 5% risulta sottopeso, il 61% normopeso, il 26% sovrappeso e l'8% obeso (in Piemonte: rispettivamente 4%, 59%, 28%, 9%).
- L'eccesso ponderale (sovrappeso + obesità) aumenta con l'età ed è più frequente negli uomini.
- Un po' meno della metà delle persone in sovrappeso (42%) percepisce il proprio peso come giusto.
- Il 47% delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso (Piemonte: 55%).
- Il 18% delle persone sovrappeso e il 33% di quelle obese riferisce di seguire una dieta per perdere peso.
- Il 36% delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di praticare attività fisica (Piemonte: 39%).
- Solo il 9% della popolazione intervistata riferisce il consumo di almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno raccomandato ("five a day"), in Piemonte tale percentuale sale all'11%; poco meno della metà (49%) consuma almeno 3 porzioni al giorno.
- L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa nella fascia 50-69 anni (13%).

Eccesso ponderale (%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



Five a day (%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



Abitudine al fumo

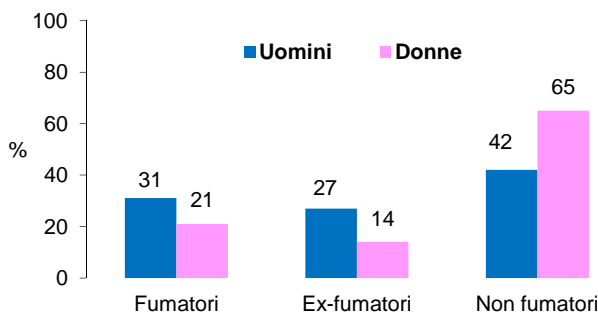
Nell' ASL CN1:

- il 53% degli intervistati non fuma*;
- il 26% fuma**;
- il 21% è un ex fumatore***.

I valori sono di poco inferiori a quelli regionali per i fumatori (28%) e leggermente superiori per gli ex fumatori (20%).

L'abitudine al fumo è più frequente negli uomini rispetto alle donne (31% contro 21%).

Abitudine al fumo per sesso (%)
ASL CN1 2008-2011



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

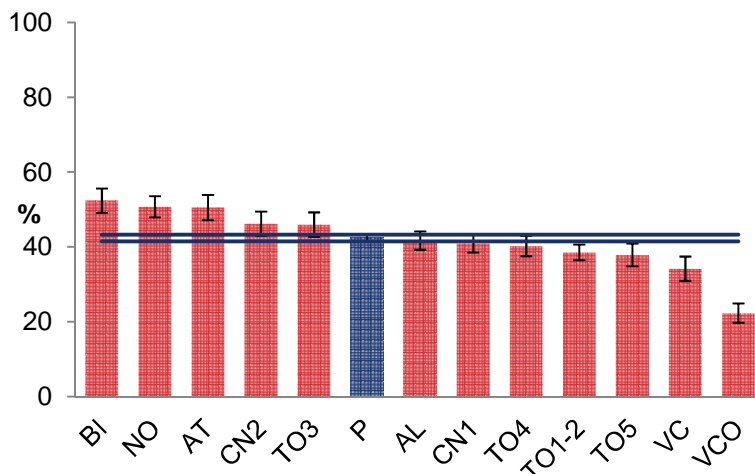
**Fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno.

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

- La media di sigarette fumate al giorno è 13.
- L'abitudine al fumo è più frequente tra i soggetti con età inferiore ai 35 anni.

- Meno di un intervistato su due (41%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sulla sua abitudine al fumo (42% in Piemonte).
- Nel biennio 2010-11 poco più della metà dei fumatori (55%) ha ricevuto l'invito a smettere di fumare da parte di un medico o di un operatore sanitario (57% in Piemonte), per questo indicatore l'analisi si limita agli anni 2010-11 a causa di modifiche nel questionario;
- La maggior parte delle persone che hanno tentato di smettere (93%) lo hanno fatto da sole (91% in Piemonte).

Persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo (%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



- Il 96% degli intervistati ritiene che il divieto di fumo nei locali pubblici sia rispettato "sempre/quasi sempre". In Piemonte il rispetto è del 94%.

- Tra i lavoratori intervistati il 93% ritiene che il divieto di fumare in ambito lavorativo sia rispettato "sempre/quasi sempre". In Piemonte il rispetto è del 92%.

Consumo di Alcol

Nel triennio 2007-09 il 18% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (15% in Piemonte); nel biennio 2010-11 la percentuale risulta del 17% (20% in Piemonte). Tra i consumatori a rischio:

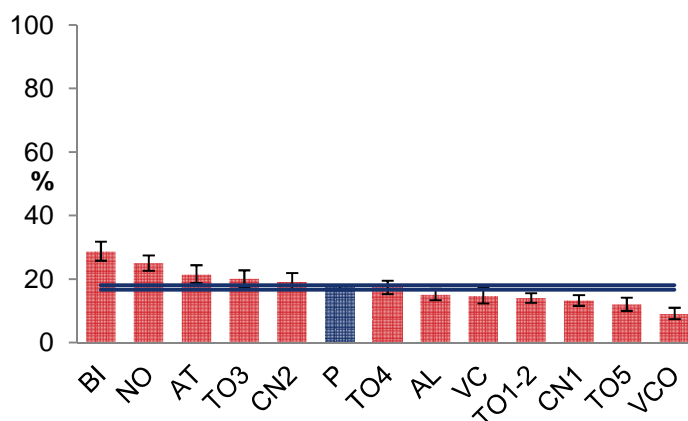
- nel triennio 2007-09 il 10% è un bevitore "binge" (ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche almeno una volta nell'ultimo mese); nel biennio 2010-11 la percentuale di bevitori binge (chi ha bevuto in una sola occasione 5 o più unità alcoliche per gli uomini e 4 o più per le donne) è del 6%.

I valori dei due periodi non sono confrontabili perché è cambiata la classificazione che definisce il consumo binge.

In ogni caso questa è una modalità di consumo più diffusa tra i giovani e tra gli uomini.

- meno del 7% è un forte bevitore (beve più di 2 unità/giorno se uomo o più di 1 unità/giorno se donna)
- il 6% consuma alcol prevalentemente fuori pasto.

Medico o operatore chiesto quanto alcol beve (%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



- Solo il 13% delle persone che bevono alcol riferisce che un operatore sanitario si è informato relativamente al suo comportamento nei confronti dell'alcol (17% in Piemonte).

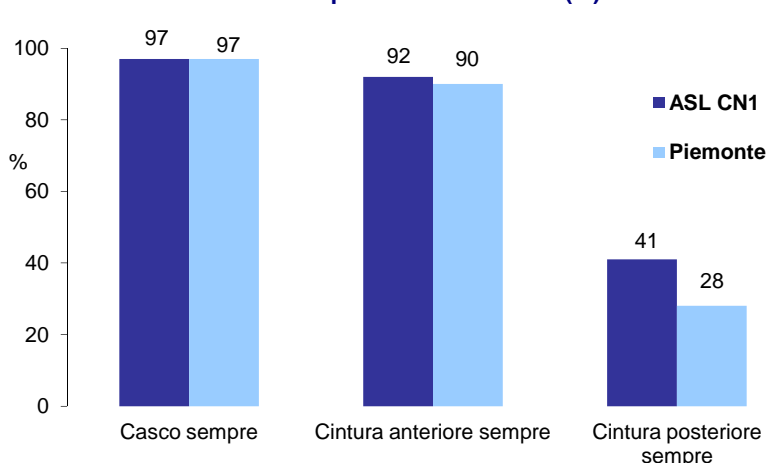
Sicurezza

Guidare con livelli eccessivi di alcol nel sangue è troppo diffuso. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza è elevato per casco e cintura anteriore, mentre è 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 10%, 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), 11% in Regione Piemonte.
- L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è più frequente negli uomini (13% 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 (41%). L'andamento è analogo a quello osservato a livello regionale per quanto riguarda uso del casco e della cintura anteriore e decisamente migliore per quanto riguarda la cintura posteriore.

Uso dei dispositivi di sicurezza (%)



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 96% degli intervistati (94% in Piemonte).
- La percezione del rischio è più alta tra le donne (5% rispetto al 2% degli uomini).
- L'aver in famiglia persone potenzialmente a rischio (bambini ed anziani) pare non influire nell'aumentare la consapevolezza del rischio.

- Negli anni 2010-2011, circa il 2% degli intervistati riferisce di essere ricorso al medico di famiglia, al pronto soccorso o all'ospedale in seguito ad un infortunio domestico (4% in Piemonte).

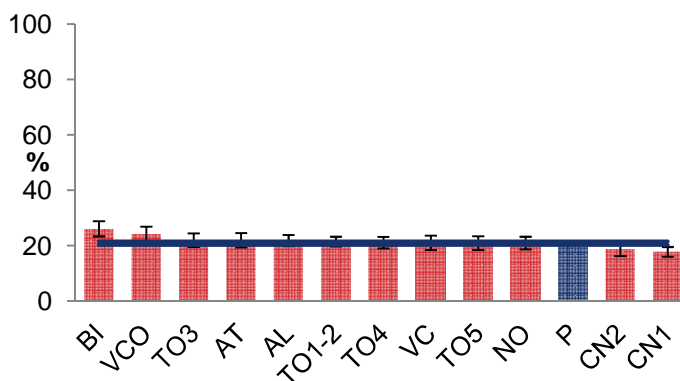
Fattori di rischio cardiovascolare

I fattori di rischio cardiovascolare sono molto diffusi: circa il 18% della popolazione con età compresa tra 18 e 69 anni soffre di ipertensione (corrispondenti ad una stima di circa 50.490 persone) e il 19% ha elevati livelli di colesterolo nel sangue (circa 53.295 persone stimate). Poco diffuso è il calcolo del punteggio del rischio cardiovascolare individuale.

Ipertensione arteriosa

- L'89% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni (84% in Piemonte).
- Il 18% 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 37%.
- L'80% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico (76% 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 (89%), controllare il proprio peso corporeo (82%) e svolgere regolare attività fisica (81%).

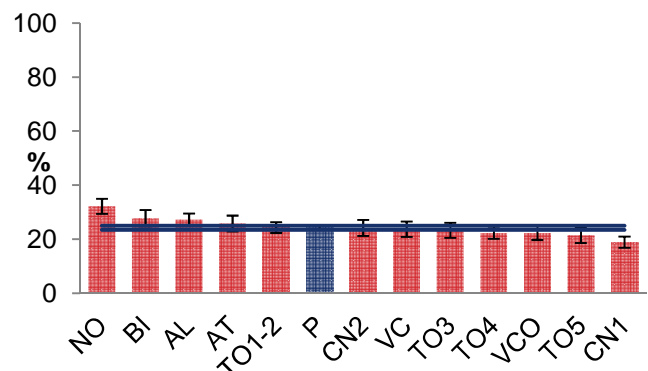
Persone che riferiscono di essere ipertese (%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



Ipercolesterolemia

- Il 78% degli intervistati ha effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia (79% in Piemonte).
- Il 19% di questi ha avuto una diagnosi di ipercolesterolemia (24% in Piemonte); sopra ai 50 anni si sale al 28%.
- Il 19% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico (28% 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 (82%), di aumentare il consumo di frutta e verdura (83%) e di controllare il proprio peso corporeo (79%).

Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche (%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie

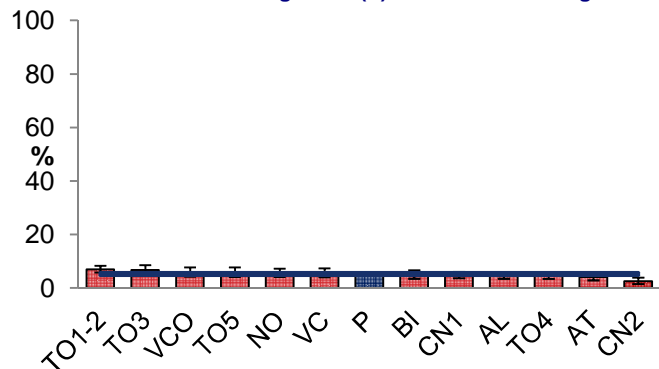


Punteggio di rischio cardiovascolare

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.

- Nell'ASL CN1 la percentuale di persone di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare è del 5% (5% in Piemonte).

Calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare(%)
Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



Interventi di prevenzione individuale

L'adesione alla diagnostica precoce dei tumori dell'utero e della mammella nelle donne è elevata. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche sotto ai 65 anni.

Screening per le neoplasie del collo dell'utero

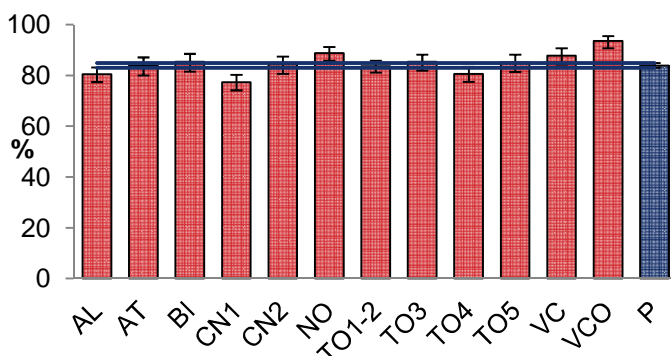
- Nell'ASL CN1 il 77% delle donne di 25-64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi 3 anni, come raccomandato dalle linee guida (84% in Piemonte). Questo risultato comprende sia la quota di adesione all'interno di un programma di screening organizzato (attivo nella nostra ASL dal 1999) sia quella di adesione spontanea.

- La non effettuazione dell'esame è associata a molti fattori tra cui la non corretta percezione del rischio gioca il ruolo principale: il 34% ritiene di non avere bisogno dell'esame.

- 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 del Pap test e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame aumenta.

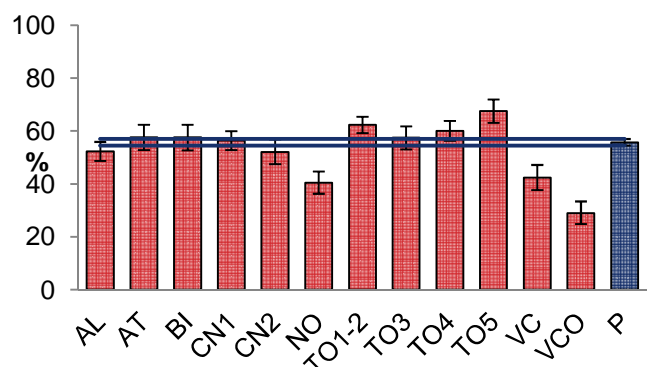
Effettuazione del Pap-test negli ultimi 3 anni (%)

Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



Aderito allo Screening organizzato (%)

Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



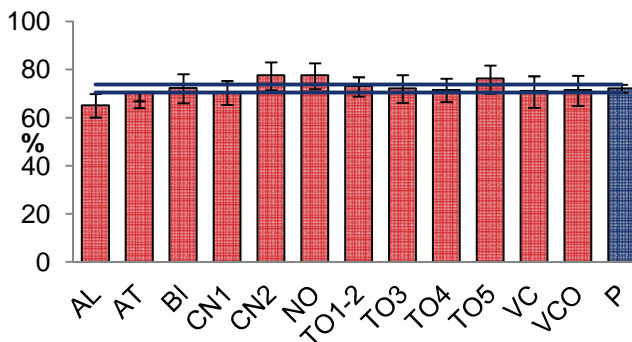
Screening per la neoplasia della mammella

- Nell'Azienda ASL CN1 il 71% delle donne di 50-69 anni ha effettuato una mammografia preventiva nel corso degli ultimi 2 anni, come raccomandato dalle linee guida (72% in Piemonte). Tale valore comprende sia la quota di adesione nel programma di screening organizzato (attivo nella nostra ASL dal 1999) sia quella di adesione spontanea.
- L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è di 46 anni. Tra i 40 e i 49 anni il 51% delle donne dichiara di avere effettuato la mammografia preventiva.

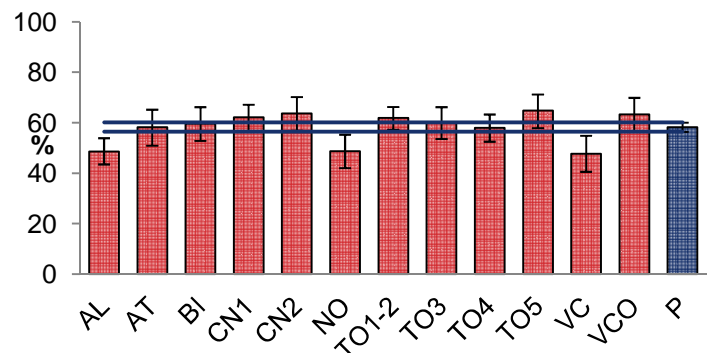
- Lettera d'invito e consiglio dell'operatore sanitario sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione della mammografia e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame 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: il 45% ritiene di non aver bisogno dell'esame.

Effettuazione della mammografia negli ultimi 2 anni (%)

Confronto del dato regionale (P) con i dati delle singole Aziende Sanitarie



Aderito allo Screening organizzato (%)



Vaccinazione antinfluenzale

- Nell'ASL CN1, sotto ai 65 anni di età, circa il 10% degli intervistati risulta essersi sottoposto alla vaccinazione antinfluenzale durante le ultime quattro campagne vaccinali (11% in Piemonte).
- Tra le persone affette da patologie croniche risulta vaccinato il 23% (32% in Piemonte).

Profilo socio-demografico

Caratteristiche delle persone intervistate

- Il 28% degli intervistati ha tra i 18 e i 34 anni, il 34% tra 35 e 49 anni e il 38% è compreso tra i 50 e i 69 anni; il 51% del campione intervistato è costituito da uomini. L'età media complessiva è di 44 anni.
- Il 13% degli intervistati non possiede titolo di studio o ha al massimo la licenza elementare, il 35% ha la licenza media inferiore, il 42% la licenza media superiore e il 10% è laureato.
- Quasi il 4% del campione intervistato ha cittadinanza straniera (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 71% degli intervistati di 18-65 anni; le donne, in qualsiasi fascia di età, risultano meno "occupate in maniera continuativa" rispetto agli uomini (complessivamente: uomini 78% contro donne 64%).
- Poco più di un quarto degli intervistati (26%) 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.

In particolare i risultati della sorveglianza 2008-2011 nell'ASL CN1 confermano la necessità di rafforzare a livello aziendale le azioni di contrasto ai quattro fattori di rischio modificabili (sedentarietà, fumo, dieta e alcol).

Dal punto di vista delle strategie di prevenzione, in particolar modo in termine di guadagni di salute potenzialmente conseguibili, previste dal programma nazionale Guadagnare Salute, i dati PASSI possono essere utili a livello aziendale per stabilire alcuni obiettivi di salute e pianificare in modo coerente gli interventi e le iniziative per raggiungerli.

Pubblicazione a cura di:

Maria Teresa Puglisi e Anna Maria Fossati, S.S. Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione ASL CN1

Gruppo intervistatrici PASSI ASL CN1 anno 2011: Antonella Balestra, Mariangela Barale, Maria Teresa Becchio, Marilena Botto, Marina Cerrato, Marina Lamberti, Carla Rosso e Enrica Strazzarino

Supporto informatico PASSI ASL CN1: Stefano Bruno

Si ringraziano:

- *i cittadini intervistati per il tempo e la disponibilità;*
- *tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza PASSI a livello aziendale;*
- *i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita;*
- *la Direzione Aziendale e la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ASL CN1;*
- *il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'ASL NO che ha predisposto i confronti tra le ASL della Regione Piemonte.*

Per ulteriori informazioni sul sistema di sorveglianza PASSI e per ricevere copia del presente rapporto è possibile contattare il vice coordinatore PASSI ASL CN1, assistente sanitaria Anna Maria Fossati, Corso Francia 10, Cuneo, telefono 0171450159, e-mail annamaria.fossati@aslcn1.it

I risultati PASSI sono consultabili sui siti:

www.epicentro.iss.it/passi/sorvRisultati.asp www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi.htm www.aslcn1.it

"Progetto realizzato a livello nazionale con il supporto finanziario del ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali - Ccm"