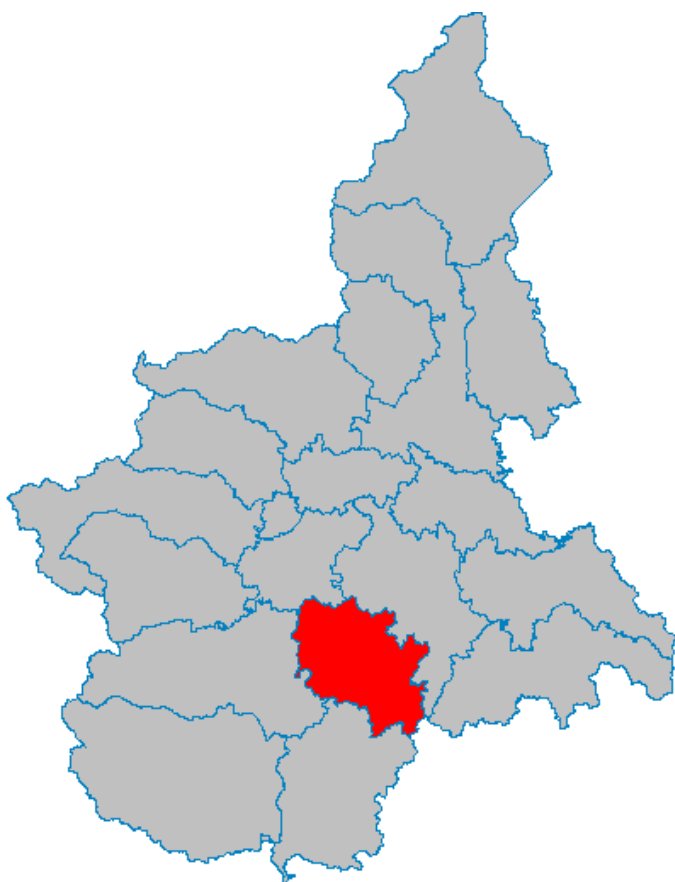


Sistema di sorveglianza Passi

**Rapporto aziendale
Anni 2010-2013**

ASL CN2 Alba - Bra



Report a cura di:

Laura Marinaro (Coordinatore aziendale Passi), Giuseppina Zoragniotti, Annelisa Guasti
S.S.D. di Epidemiologia – Dipartimento di Prevenzione ASL CN2

I dati aziendali e piemontesi sono stati forniti da:

Coordinamento regionale PASSI:

Maria Chiara Antoniotti (Coordinatore regionale), Orietta Mariani (Assistente amministrativo)
Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL NO

Donatella Tiberti (Referente regionale)
Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL AL

Paolo Ferrari (Vice coordinatore regionale)
S.S. Epidemiologia e S.O.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione ASL VCO

Collaboratore per le attività tecnico-statistiche:

Andrea Nucera
Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL NO

Hanno contribuito alla realizzazione della sorveglianza PASSI a livello aziendale:

Coordinatori aziendali Passi:

Laura Marinaro (giugno 2007 - maggio 2009 e dal 2012 ad oggi)
S.S.D. di Epidemiologia - Dipartimento di Prevenzione

Franco Giovanetti (giugno 2009 – dicembre 2011)
S.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica - Dipartimento di Prevenzione.

Intervistatori:

Milena Allario, Antonella Borda, Marisa Bottallo, Margherita Cogno, Maria Grazia Dogliani, Nadia Franco Carlevero, Giovanna Giachino, Aldo Leone, Rosa Magliano, Claudia Musso, Susanna Pansa, Maria Gabriella Serventi
S.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica – Dipartimento di Prevenzione

Natalina Marziani
S.O.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione – Dipartimento di Prevenzione

Enrico Chessa, Laura Curletti, Marina Masenta
S.O.S. Medicina dello Sport – Dipartimento di Prevenzione

Elena Lora, Vilma Giachelli
S.O.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro – Dipartimento di Prevenzione

Collaboratori per il campionamento:

Daniele Fessia
S.O.C. Sistemi Informativi

Luigi Genesio Icardi
Direzione Dipartimento di Prevenzione

Collaboratori per le attività amministrative:

Annelisa Guasti, Giuseppina Zoragniotti
S.S.D. di Epidemiologia – Dipartimento di Prevenzione

Si ringraziano:

- il gruppo tecnico nazionale che ha predisposto i piani di analisi e materiale per la stesura dei risultati;
- il Direttore Generale - Dott. *Francesco Morabito*, il Direttore Sanitario - Dott. *Paolo Tofanini*, il Direttore Amministrativo - Dott. *Gianfranco Cassissa*, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione - Dott. *Attilio Clerico*, il Direttore del Dipartimento strutturale Cure primarie e Servizi territoriali - Dott.ssa *Patrizia Corradini*, il Direttore del Distretto di Alba - Dott. *Luca Monchiero*, il Direttore del Distretto di Bra - Dott. *Elio Laudani*, il Direttore Struttura Complessa Sistemi informativi ed informatici - Dott. *Fabrizio Viglino*, i Medici di Medicina Generale, i Sindaci e gli Uffici Anagrafe dei Comuni dell'ASL CN2 per la preziosa collaborazione fornita;
- tutte le persone intervistate che hanno generosamente dedicato tempo e attenzione alla sorveglianza Passi.

Informazioni, approfondimenti e pubblicazioni aziendali PASSI sono disponibili sui siti:

- <http://www.epicentro.iss.it/passi/>
- <http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/prevenzione-e-promozione-della-salute/sorveglianza-epidemiologica/960-passi-fascia-deta-18-69-anni>
- <http://www.aslcn2.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/>

Introduzione

PASSI “Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia” è un sistema di sorveglianza Italiano, avviato nel 2007 ed entrato a pieno regime nel 2008, che ha lo scopo di valutare e monitorare nel tempo lo stato di salute (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolare come ipertensione e ipercolesterolemia), le abitudini di vita (fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione, sicurezza stradale e domestica), la diffusione e l'impatto delle misure e degli interventi di prevenzione (vaccinazioni, screening oncologici).

La rilevazione è fatta attraverso interviste telefoniche, con un questionario standardizzato, effettuate direttamente da operatori dell'ASL, specificamente formati, a cittadini di età compresa tra i 18 e i 69 anni scelti con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. Nell'ASL CN2, a fine 2013, sono state effettuate 1.800 interviste.

La raccolta e l'analisi di questi dati permettono di delineare il profilo di salute della popolazione adulta sia a livello nazionale, che regionale e locale. Dal loro confronto è possibile rilevare eventuali disuguaglianze e conseguentemente programmare degli interventi correttivi. Inoltre, la continuità della sorveglianza consente, oltre l'analisi dei cambiamenti delle abitudini e degli stili di vita della popolazione, anche di monitorare le azioni di prevenzione intraprese. Proprio per questo motivo PASSI è tra le sorveglianze utilizzate per l'individuazione e la valutazione degli obiettivi di salute previsti nei Piani di Prevenzione nazionali, regionali e locali.

L'ASL CN2, alla luce delle rilevazioni fatte nel corso degli anni ha avviato alcune iniziative di informazione e di prevenzione per favorire nei cittadini e negli operatori sanitari comportamenti coerenti con gli obiettivi di tutela della salute.

Questo report presenta una selezione dei risultati delle interviste effettuate dalla Sorveglianza PASSI dell'ASL CN2 nel quadriennio 2010-2013, nonché un breve confronto con i dati nazionali e regionali dello stesso periodo e con quelli locali del triennio precedente 2007-2009.

Indice

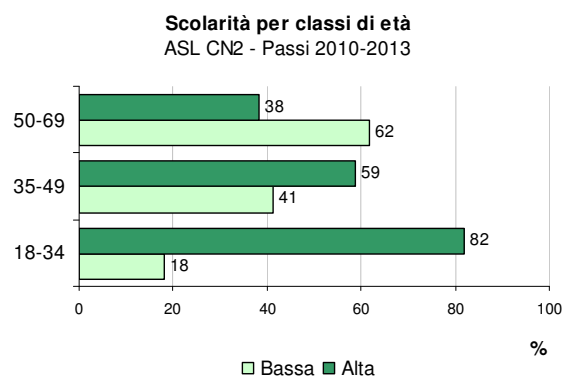
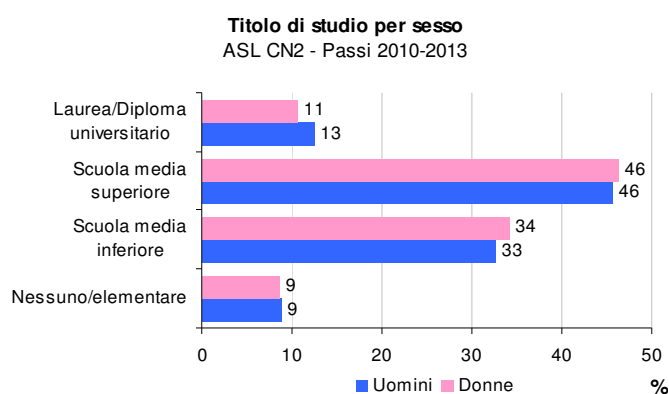
Caratteristiche del campione	pag.	4
Benessere		
Percezione dello stato di salute	pag.	8
Sintomi di depressione	pag.	10
Guadagnare salute		
Attività fisica	pag.	13
Situazione nutrizionale ed abitudini alimentari	pag.	15
Consumo di alcol	pag.	20
Abitudine al fumo	pag.	22
Rischio cardiovascolare		
Iperensione arteriosa	pag.	27
Ipercolesterolemia	pag.	29
Carta e punteggio individuale del rischio cardiovascolare	pag.	31
Gli screening oncologici		
Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella	pag.	34
Diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero	pag.	37
Sicurezza stradale		
Uso dei dispositivi di protezione individuale	pag.	40
Alcol e guida	pag.	42
Sicurezza domestica	pag.	45
Bibliografia	pag.	47

Caratteristiche del campione

Profilo socio-demografico	ASL CN2	Piemonte
Popolazione di riferimento (18-69 anni) (Dati ISTAT (1,2): media annuale 2010-2013)	113.663	2.958.421
Numero interviste effettuate – Passi 2010-2013	1.100	13.691

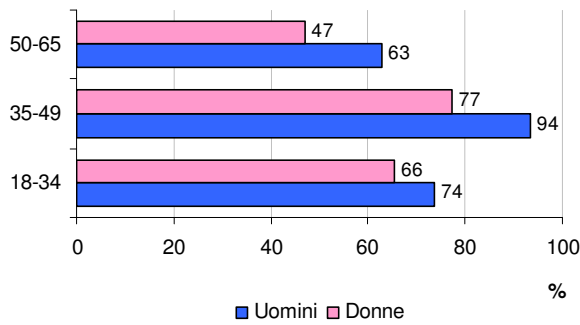
Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni)	ASL CN2			Piemonte		
	%			%		
	(IC al 95%)			(IC al 95%)		
Sesso						
uomini	47,4			49,6		
donne	52,6			50,4		
Classi di età						
18-34	24,4	21,9	- 27,0	25,2	24,5	- 25,9
35-49	35,8	33,0	- 38,7	35,3	34,5	- 36,1
50-69	39,8	36,9	- 42,8	39,5	38,7	- 40,3
Stato civile						
coniugato	59,8	57,2	- 62,3	59,8	58,9	- 60,6
celibe/nubile	32,4	30,2	- 34,6	30,6	29,9	- 31,3
vedovo/a	2,5	1,7	- 3,4	2,5	2,2	- 2,8
separato/divorziato	5,3	5,3	-	7,1	6,6	- 7,6
Livello di istruzione						
nessuno/licenza elementare	8,8	7,3	- 10,2	7,9	7,5	- 8,4
scuola media inferiore	33,5	30,8	- 36,2	32,5	31,7	- 33,4
scuola media superiore	46,1	43,2	- 49,0	46,4	45,5	- 47,3
laurea/diploma universitario	11,6	9,7	- 13,5	13,1	12,5	- 13,8
Difficoltà economiche						
molte	5,4	4,1	- 6,8	10,5	10,0	- 11,1
qualche	31,5	28,7	- 34,2	37,4	36,5	- 38,3
nessuna	63,1	60,3	- 66,0	52,1	51,1	- 53,0
Cittadinanza						
Italiana	96,2	95,1	- 97,4	95,3	94,9	- 95,7
Straniera	3,7	2,5	- 4,8	4,7	4,3	- 5,1
Lavoro continuativo (18-65 anni)						
	70,8	68,2	- 73,4	62,6	61,7	- 63,5
	29,2	26,6	- 31,8	37,4	36,5	- 38,3

Nell'ASL CN2 nel periodo 2010-2013 è stato intervistato un campione casuale di 1.100 persone selezionate dalla Anagrafe Sanitaria rappresentato nel 47% da uomini e 53% da donne. L'età media è di 44,9 anni. Il 4% non ha cittadinanza italiana.

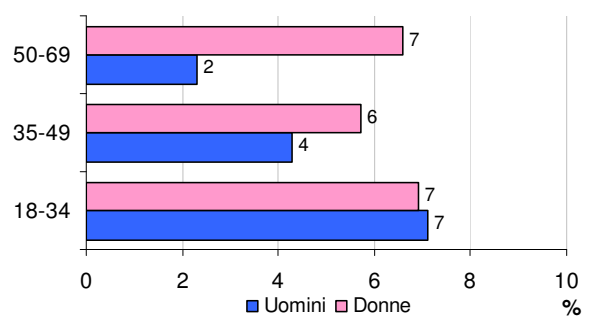


Il 58% ha un livello di istruzione alto (licenza media superiore o laurea) con una maggiore prevalenza nei maschi. Un basso livello di scolarità è più frequente nella classe di età 50-69 anni (62%).

Lavoro continuativo per sesso e classi di età
ASL CN2 - Passi 2010-2013



Molte difficoltà economiche dichiarate per sesso e classi di età
ASL CN2 - Passi 2010-2013



Il 71% degli intervistati compresi nella fascia di età 18-65 anni ha un lavoro regolare, prevalentemente gli uomini in tutte le fasce di età.

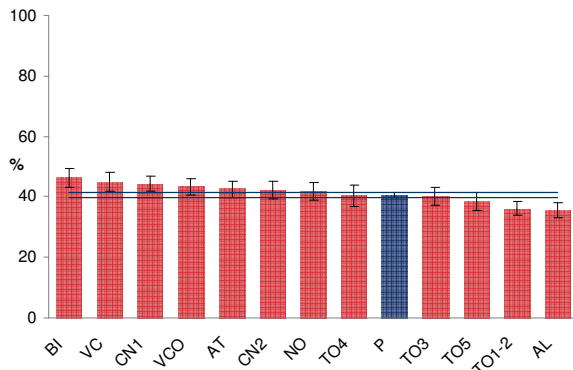
Il 5% dichiara che ha molte difficoltà economiche, le percentuali più elevate si riscontrano in entrambi i sessi (7%) nella fascia di età 18-34 anni.

Confronto territoriale

Scolarità medio bassa (%)

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013

Regione Piemonte: 40,5% (IC95%: 39,6% -41,4 %)

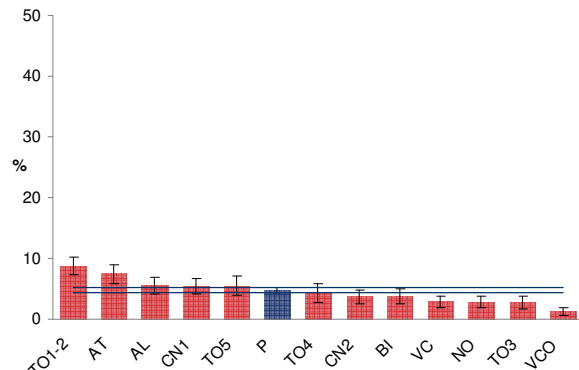


Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale.

Stranieri (%)

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013

Regione Piemonte: 4,7% (IC95%: 4,3% -5,1%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale.

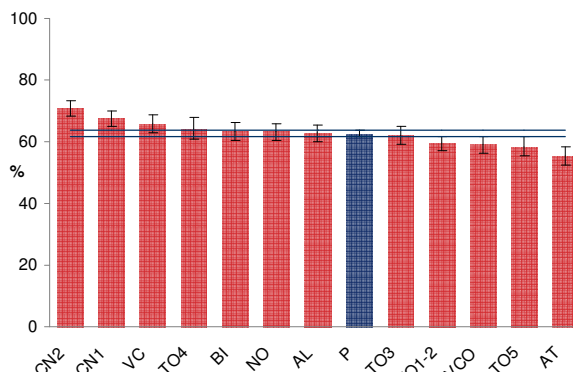
I dati PASSI 2010-2013 indicano che tra le **ASL piemontesi**, la prevalenza di persone con istruzione medio bassa (cioè persone con nessun titolo di studio o licenza elementare o scuola media inferiore) varia dal 46% dell'ASL BI al 36% delle ASL TO1-2 e AL, con differenze anche statisticamente significative rispetto alla media regionale (41%).

La prevalenza di stranieri intervistati varia in maniera significativa tra le ASL, con valori che vanno dal 9% dell'ASL TO1-2 all'1% dell'ASL VCO (valore regionale 5%) (3).

Lavoro continuativo

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013

Regione Piemonte: 62,6% (IC95%: 61,7% -63,5 %)

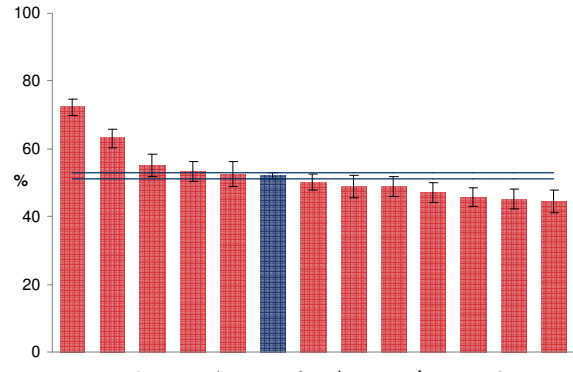


Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale.

“Arriva a fine mese” senza difficoltà economica

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013

Regione Piemonte: 52,1% (IC95%: 51,1% -53%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale.

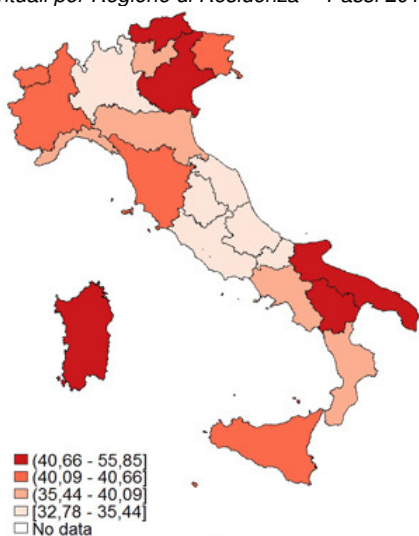
I dati Passi 2010-2013 evidenziano per le ASL del quadrante cuneese un quadro socio-economico migliore rispetto alle altre ASL piemontesi.

La percentuale delle persone tra 18 e 65 anni con lavoro continuativo varia dal 71% dell'ASL CN2 al 55% dell'ASL AT. Le ASL CN2 e CN1 presentano valori significativamente maggiori rispetto al valore regionale (63%), mentre le ASL AT e TO5 valori significativamente minori.

Tra i 18 ed i 69 anni le persone che dichiarano di "arrivare a fine mese" senza difficoltà economiche variano dal 72% dell'ASL CN1 al 45% delle ASL VC e TO3. Le ASL CN1 e CN2 presentano valori significativamente maggiori rispetto alla media regionale (52%), mentre le ASL VC, TO3, AL e AT valori significativamente minori (3).

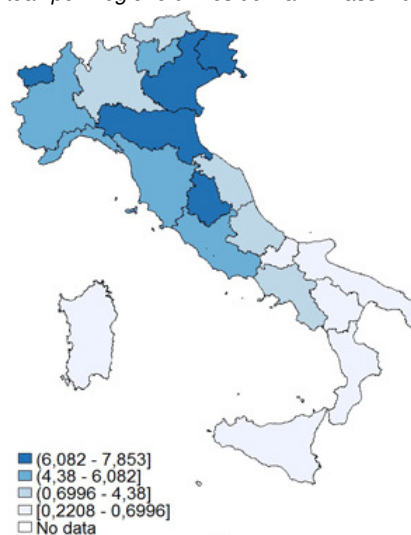
Scolarità bassa (nessun titolo/licenza elementare/licenza media inferiore)

Percentuali per Regione di Residenza* - Passi 2010-2013



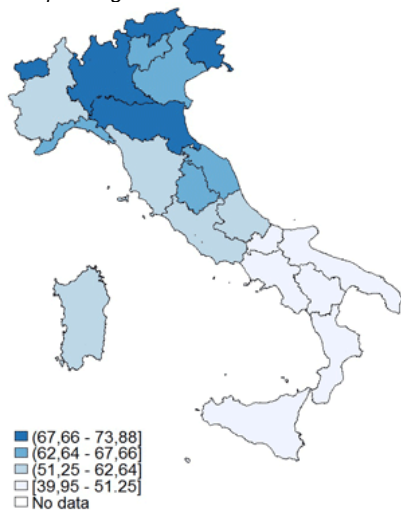
Stranieri

Percentuali per Regione di Residenza* - Passi 2010-2013



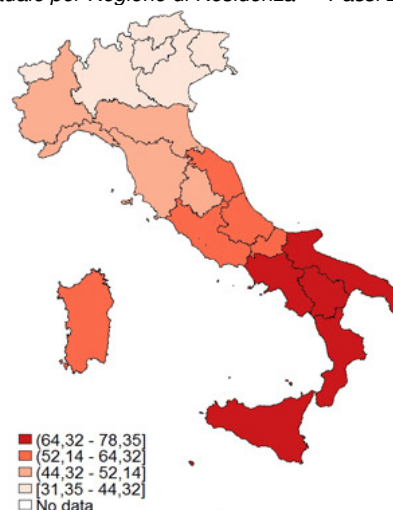
Persone di età 18-65 anni con lavoro continuativo

Percentuale per Regione di Residenza* - Passi 2010-2013



Intervistati che riferiscono qualche/molte difficoltà economiche

Percentuale per Regione di Residenza* - Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Rispetto al **Pool nazionale**, nel periodo 2010-2013, la popolazione adulta dell'ASL CN2 si caratterizza per una scolarità più bassa, una percentuale più elevata di stranieri, una maggiore diffusione del lavoro continuativo e una minore frequenza di persone che riferiscono difficoltà economiche.

La distribuzione della bassa scolarità (nessun titolo/licenza elementare/licenza media inferiore) (39%) mostra una certa variabilità della prevalenza tra le Regioni e riflette anche le differenze nelle distribuzioni per età delle popolazioni di riferimento.

In Italia oltre il 3% degli intervistati è costituito da stranieri. Si osserva un chiaro gradiente Nord-Sud per la percentuale di stranieri (in alcune Regioni del Centro-Nord tale valore supera il 7%, mentre è nettamente inferiore al Sud e nelle Isole), per il lavoro continuativo (58%) con prevalenze più elevate nelle Regioni settentrionali, e per la frequenza di persone che dichiarano di avere molte difficoltà economiche (15%) che risultano prevalenti nelle Regioni meridionali.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Profilo socio-demografico ASL CN2	2007-2009	2010-2013
Popolazione di riferimento (18-69 anni) (Dati ISTAT(1): media annuale 2007-2009 e media annuale 2010-2013)	112.597	113.663
Numero interviste effettuate Passi 2007-2009 e Passi 2010-2013	700	1.100

ASL CN2 Alba-Bra - PASSI (pop. 18-69 anni)	2007-2009			2010-2013		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Sesso						
uomini	50,1	46,4	- 53,9	47,4	44,4	- 50,4
donne	49,9	46,1	- 53,6	52,6	49,6	- 55,6
Classi di età						
18-34	28,9	25,6	- 32,4	24,4	21,9	- 27,0
35-49	34,6	31,1	- 38,2	35,8	33,0	- 38,7
50-69	36,6	33,0	- 40,3	39,8	36,9	- 42,8
Stato civile						
coniugato/convivente	63,7	60,4	- 66,9	59,8	57,2	- 62,3
celibe/nubile	29,9	26,9	- 32,9	32,4	30,2	- 34,6
vedovo/a	2,2	1,1	- 3,3	2,5	1,7	- 3,4
separato/divorziato	4,2	2,8	- 5,6	5,3	4,0	- 6,6
Livello di istruzione						
nessuno/licenza elementare	11,7	9,1	- 14,2	8,8	7,3	- 10,2
scuola media inferiore	39,7	35,9	- 43,5	33,5	30,8	- 36,2
scuola media superiore	40,1	36,2	- 44,0	46,1	43,2	- 49,0
laurea/diploma universitario	8,6	6,3	- 10,8	11,6	9,7	- 13,5
Difficoltà economiche						
molte	5,9	4,0	- 7,8	5,4	4,1	- 6,8
qualche	29,2	25,9	- 32,6	31,5	28,7	- 34,2
nessuna	64,9	61,3	- 68,6	63,1	60,3	- 66,0
Cittadinanza						
italiana	95,4	93,8	- 96,9	96,2	95,1	- 97,4
straniera	4,6	3,1	- 6,2	3,7	2,5	- 4,8
Lavoro continuativo (pop. 18-65 anni)	71,8	68,6	- 75,1	70,8	68,2	- 73,4
	28,2	24,9	- 31,4	29,2	26,6	- 31,8

I cambiamenti delle caratteristiche socio-demografiche degli intervistati PASSI nei periodi 2007-2009 e 2010-2013 testimoniano la capacità della sorveglianza di seguire i fenomeni in corso nella popolazione tra 18 e 69 anni di età.

L'invecchiamento complessivo della popolazione trova riscontro nella diminuzione della classe di età 18-34 anni e nell'aumento di quella 50-69; la diffusione della scolarizzazione avviata negli scorsi decenni ed ancora in corso giustifica la diminuzione evidente delle persone che hanno al massimo la licenza elementare e l'aumento di quelle in possesso di diploma di scuola media superiore o di laurea.

La lieve diminuzione delle persone con lavoro continuativo, particolarmente rilevante nella classe di età 18-34 anni, è probabilmente un segno della crisi che, relativamente alla situazione economica percepita, risulta testimoniata anche dalla diminuzione di coloro che dichiarano di arrivare a fine mese senza difficoltà e dall'aumento di coloro che invece ne dichiarano qualcuna.

Benessere

Percezione dello stato di salute



Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100, Piemonte n: 13.684	ASL CN2			Piemonte				
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)			
Risponde bene/molto bene alla domanda sul proprio stato di salute	70,0	67,4	-	72,6	71,4	70,6	-	72,3
Sesso								
uomini	75,9	72,4	-	79,4	75,4	74,3	-	76,5
donne	64,0	60,3	-	67,8	67,5	66,3	-	68,7
Classi di età								
18-34	85,9	81,8	-	90,1	90,7	89,6	-	91,9
35-49	72,8	68,5	-	77,2	75,2	73,8	-	76,6
50-69	55,0	50,4	-	59,7	55,0	53,5	-	56,5
Livello di istruzione								
nessuno/licenza elementare	47,2	37,6	-	56,8	44,9	41,7	-	48,1
scuola media inferiore	63,3	58,5	-	68,1	63,8	62,2	-	65,3
scuola media superiore	75,8	72,2	-	79,5	77,4	76,2	-	78,5
laurea/diploma universitario	83,3	76,6	-	90,0	85,8	83,9	-	87,6
Difficoltà economiche								
molte	59,4	46,9	-	71,9	56,1	53,2	-	58,9
qualche	61,0	56,0	-	66,1	66,0	64,6	-	67,5
nessuna	75,4	72,3	-	78,5	78,5	77,4	-	79,5
N. di giorni in cattiva salute (fisica e psichica) per cui non ha svolto attività abituali								
0 giorni	88,1	86,2	-	90,0	84,8	84,1	-	85,5
1-13 giorni	9,7	8,0	-	11,5	12,0	11,4	-	12,6
14 e + giorni	2,2	1,3	-	3,0	3,2	2,8	-	3,5

Nell'ASL CN2 nel periodo 2010-2013, il 70% delle persone intervistate considera buono o molto buono il proprio stato di salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani di 18-34 anni (86%), gli uomini (76%), le persone con alto livello di istruzione (laurea/diploma universitario) (83%), senza difficoltà economiche (75%), senza malattie (75%).

Il 75% dei soggetti che non hanno malattie ha una percezione positiva del proprio stato di salute, contro il 43% dei soggetti con almeno una patologia severa.

L'88% dichiara che non ha avuto giorni di limitazione dell'attività abituale negli ultimi 30 giorni.

Giorni non in salute per motivi fisici e psicologici, e giorni con limitazione di attività (numero medio di giorni, negli ultimi 30 giorni) – ASL CN2 Alba-Bra 2010-2013

Giorni non in salute negli ultimi 30 giorni	dovuti a condizioni fisiche	dovuti a condizioni psicologiche	per cui non ha svolto le attività abituali
Totale	2,4	2,3	0,8
Classi di età			
18-34	1,5	1,8	0,4
35-49	2,4	2,5	1,1
50-69	2,9	2,4	0,7
Sesso			
uomini	1,7	1,4	0,6
donne	3	3,2	0,9
Livello di istruzione			
nessuno/elementare	4,1	2,2	0,6
scuola media inferiore	3	2,6	1,2
scuola media superiore	1,8	2,2	0,6
laurea/diploma universitario	1,5	1,8	0,6
Difficoltà economiche			
molte difficoltà	4,7	5,8	1,6
qualche difficoltà	3,2	2,9	1
nessuna	1,7	1,6	0,6

Giorni non in salute negli ultimi 30 giorni	dovuti a condizioni fisiche	dovuti a condizioni psicologiche	per cui non ha svolto le attività abituali
Presenza di patologie severe			
almeno 1 patologia	3,7	2,5	1,1
nessuna patologia	2,1	2,2	0,7

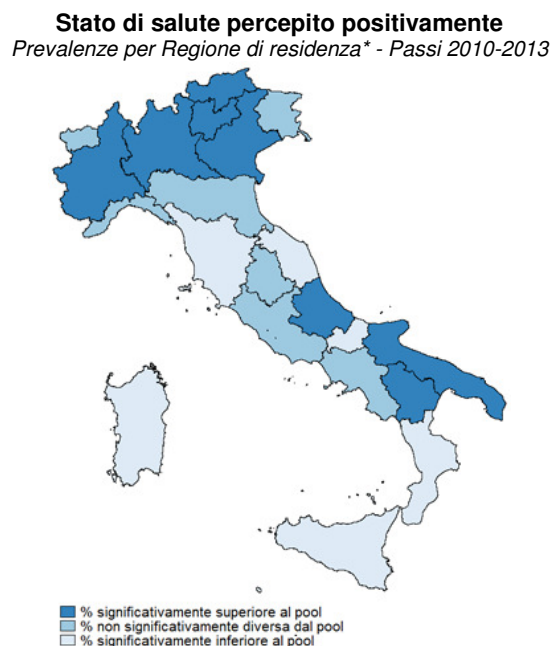
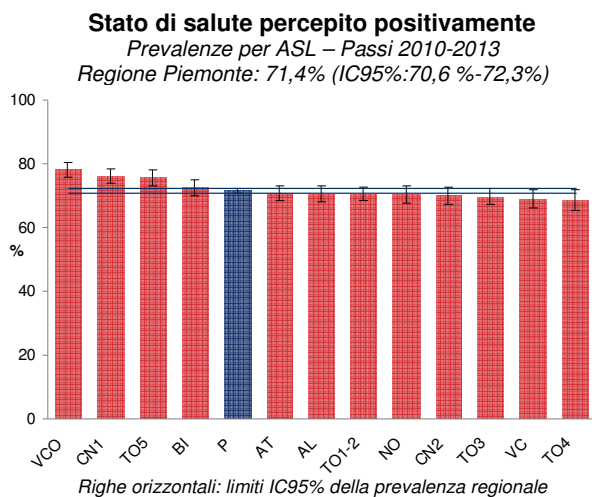
La media dei giorni al mese in cattiva salute per motivi fisici è di 2,4 giorni, per motivi psicologici 2,3 giorni; le attività abituali sono risultate limitate in media per quasi un giorno al mese.

Il numero medio di giorni in cattiva salute per motivi fisici e psicologici e quello dei giorni con limitazioni alle attività abituali è maggiore nelle donne, nelle persone con molte difficoltà economiche e nei soggetti con patologie croniche.

Situazione a livello regionale e nazionale

Nel periodo 2010-2013, in **Piemonte**, la prevalenza di persone che riferiscono di essere in buona salute è del 71%. La percezione positiva della propria salute è significativamente più alta nelle ASL VCO (78%), CN1 e TO5 (76%).

A **livello nazionale**, la distribuzione geografica della prevalenza di quelli che dichiarano buono il proprio stato di salute (68%) non disegna un chiaro gradiente. La variabilità regionale è piuttosto contenuta, tuttavia alcune differenze significative si rilevano tra le Regioni: in Sardegna si registra la prevalenza più bassa, pari al 57%, e nella P.A. di Bolzano quella più alta, pari all'82% (dati medi annui del periodo 2010-2013).



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100	2007-2009		2010-2013	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Risponde bene/molto bene alla domanda sul proprio stato di salute	69,4	66,1 - 72,7	70,0	67,4 - 72,6
Sesso				
uomini	75,2	70,8 - 79,5	75,9	72,4 - 79,4
donne	63,6	58,8 - 68,4	64,0	60,3 - 67,8
Classi di età				
18-34	88,0	83,6 - 92,3	85,9	81,8 - 90,1
35-49	69,8	64,3 - 75,4	72,8	68,5 - 77,2
50-69	54,0	47,8 - 60,3	55,0	50,4 - 59,7

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100		2007-2009			2010-2013		
		%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Livello di istruzione							
	nessuno/licenza elementare	49,3	37,2	- 61,3	47,2	37,6	- 56,8
	scuola media inferiore	63,0	57,4	- 68,6	63,3	58,5	- 68,1
	scuola media superiore	77,7	72,9	- 82,5	75,8	72,2	- 79,5
	laurea/diploma universitario	87,4	78,7	- 96,0	83,3	76,6	- 90,0
Difficoltà economiche							
	molte	44,8	27,7	- 61,9	59,4	46,9	- 71,9
	qualche	61,6	55,1	- 68,0	61,0	56,0	- 66,1
	nessuna	75,3	71,2	- 79,4	75,4	72,3	- 78,5
N° di giorni in cattiva salute (fisica e psichica) per cui non ha svolto attività abituali							
	0 giorni	87,8	85,1	- 90,5	88,1	86,2	- 90,0
	1-13 giorni	10,5	8,1	- 13,0	9,7	8,0	- 11,5
	14 e + giorni	1,7	0,8	- 2,6	2,2	1,3	- 3,0

Dal confronto del periodo 2007-2009 e 2010-2013 non si osservano variazioni della quota di persone tra 18 e 69 anni che riferiscono di sentirsi bene o molto bene.

Sintomi di depressione

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.091; Piemonte n: 13.318		ASL CN2			Piemonte		
		%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Sintomi di depressione nelle ultime 2 settimane		4,5	3,2	- 5,7	5,8	5,4	- 6,3
Sesso							
	uomini	2,6	1,2	- 4,0	4,2	3,6	- 4,8
	donne	6,3	4,3	- 8,3	7,5	6,8	- 8,2
Classi di età							
	18-34	3,1	1,0	- 5,3	2,8	2,2	- 3,4
	35-49	5,4	3,2	- 7,6	5,8	5,0	- 6,6
	50-69	4,5	2,6	- 6,5	8,0	7,1	- 8,8
Livello di istruzione							
	nessuno/licenza elementare	2,9	-0,3	- 6,1	12,7	10,5	- 14,9
	scuola media inferiore	7,0	4,4	- 9,5	7,1	6,2	- 8,0
	scuola media superiore	3,6	2,0	- 5,3	4,6	4,0	- 5,2
	laurea/diploma universitario	1,7	-0,6	- 4,0	3,0	2,1	- 3,8
Difficoltà economiche							
	molte	15,0	5,9	- 24,1	17,3	15,1	- 19,6
	qualche	7,2	4,4	- 9,9	6,4	5,6	- 7,2
	nessuna	2,2	1,1	- 3,2	3,2	2,7	- 3,6
Lavoro regolare							
	si	4,1	2,7	- 5,5	4,4	3,9	- 4,9
	no	5,3	2,9	- 7,6	8,0	7,1	- 8,8
Vive da solo							
	si	8,1	2,3	- 13,9	8,8	6,8	- 10,7
	no	4,2	2,9	- 5,4	5,5	5,0	- 6,0
Ha cercato aiuto da qualcuno (tra le persone depresse)		65,6	52,6	- 78,5	59,6	55,7	- 63,4
A chi si rivolge chi riferisce sintomi di depressione							
	operatore sanitario	45,5	31,6	- 59,4	36,5	32,8	- 40,3
	famiglia/amici	16,2	6,0	- 26,5	15,8	12,9	- 18,7
	entrambi	3,8	-1,6	- 9,3	7,2	5,4	- 9,1
	nessuno	34,4	21,5	- 47,4	40,4	36,6	- 44,3

Nell'ASL CN2 nel periodo 2010-2013, il 5% degli adulti fra 18 e 69 anni riferisce sintomi di depressione e percepisce come compromesso il proprio benessere psicologico per una media di 16 giorni nel mese

precedente l'intervista. Molte di queste persone (34%) non chiedono aiuto a nessuno e chi lo fa si rivolge soprattutto a un medico/operatore sanitario (46%), altri a familiari e amici (16%), alcuni ad entrambe le figure (medici e persone care, 4%).

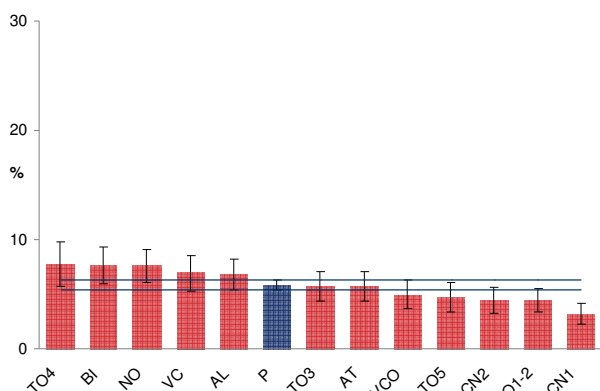
La qualità della vita percepita delle persone che riferiscono sintomi depressivi è decisamente peggiore rispetto al resto della popolazione: infatti, nella popolazione con sintomi di depressione solo il 39% descrive il proprio stato di salute come "buono" o "molto buono" contro il 71% della popolazione senza sintomi depressivi.

Oltre alla salute psicologica, anche la salute fisica delle persone con sintomi depressivi risulta decisamente compromessa, se paragonata al resto della popolazione adulta: nel mese precedente l'intervista le prime dichiarano mediamente più giorni vissuti in cattive condizioni fisiche (8 giorni vs 2 giorni), in cattiva salute psicologica (16 giorni vs 2 giorni) e più giorni con limitazione delle abituali attività (4 giorni vs 1 giorno).

Situazione a livello regionale e nazionale

Nel periodo 2010-2013, nelle ASL del **Piemonte**, la percentuale di persone intervistate che riferiscono sintomi di depressione varia dall'8% delle ASL TO4, BI e NO al 3% dell'ASL CN1 (valore quest'ultimo significativamente inferiore a quello regionale).

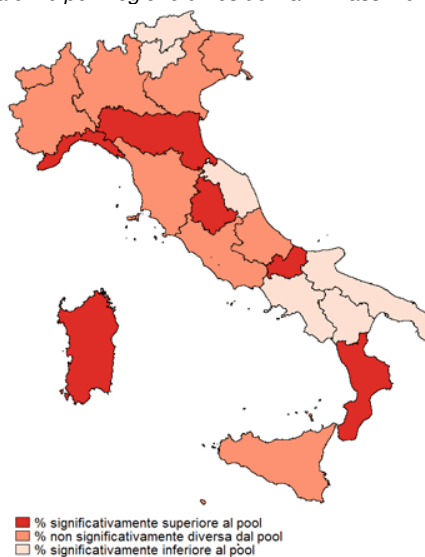
Sintomi di depressione
Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 5,8% (IC95%:5,4 %-6,3%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Nel **Pool PASSI**, la percentuale di soggetti che riferiscono sintomi depressivi è del 7% e la distribuzione della prevalenza non disegna un chiaro gradiente geografico; la variabilità regionale è piuttosto contenuta, tuttavia tra le Regioni si rilevano alcune significative differenze: in Sardegna si registra la prevalenza più alta (11%) e in Basilicata la più bassa (3%).

Sintomi di depressione
Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.091		2007-2009		2010-2013	
		%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Sintomi di depressione nelle ultime 2 settimane		4,7	3,1 - 6,3	4,5	3,2 - 5,7
Sesso					
	uomini	1,9	0,5 - 3,4	2,6	1,2 - 4,0
	donne	7,6	4,7 - 10,4	6,3	4,3 - 8,3
Classi di età					
	18-34	4,8	1,6 - 8,0	3,1	1,0 - 5,3
	35-49	3,8	1,3 - 6,2	5,4	3,2 - 7,6
	50-69	5,6	2,8 - 8,3	4,5	2,6 - 6,5
Livello di istruzione					
	nessuno/licenza elementare	4,1	0,2 - 8,0	2,9	-0,3 - 6,1
	scuola media inferiore	3,4	1,3 - 5,5	7,0	4,4 - 9,5
	scuola media superiore	6,7	3,4 - 9,9	3,6	2,0 - 5,3
	laurea/diploma universitario	2,8	-1,1 - 6,7	1,7	-0,6 - 4,0

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.091	2007-2009		2010-2013		
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)	
Difficoltà economiche					
molte	11,4	0,4 - 22,4	15,0	5,9 - 24,1	
qualche	7,0	3,6 - 10,4	7,2	4,4 - 9,9	
nessuna	3,1	1,4 - 4,8	2,2	1,1 - 3,2	
Lavoro regolare					
si	4,7	2,7 - 6,8	4,1	2,7 - 5,5	
no	4,7	2,0 - 7,5	5,3	2,9 - 7,6	
Ha cercato aiuto da qualcuno*	64,8	45,5 - 84,1	65,6	52,6 - 78,5	
A chi si rivolge chi riferisce sintomi di depressione					
operatore sanitario	31,4	13,8 - 48,9	45,5	31,6 - 59,4	
famiglia/amici	15,9	-0,1 - 31,9	16,2	6,0 - 26,5	
entrambi	17,6	4,0 - 31,1	3,8	-1,6 - 9,3	
nessuno	35,2	15,9 - 54,5	34,4	21,5 - 47,4	

*tra le persone depresse.

Dal confronto del periodo 2007-2009 e 2010-2013 non si osservano variazioni della quota di persone tra 18 e 69 anni che riferiscono sintomi di depressione; aumenta lievemente la percentuale di coloro che chiede aiuto.

Guadagnare salute: stili di vita



Attività fisica

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.377	ASL CN2			Piemonte		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Livello di attività fisica						
Attivo*	36,4	33,5	- 39,2	33,3	32,4	- 34,2
Parzialmente attivo**	43,8	40,9	- 46,7	37,4	36,5	- 38,3
Sedentari***	19,8	17,5	- 22,2	29,3	28,4	- 30,2
Sesso						
uomini	18,7	15,4	- 22,1	27,0	25,8	- 28,2
donne	20,9	17,6	- 24,3	31,5	30,3	- 32,8
Classi di età						
18-34	18,4	13,8	- 23,1	23,6	21,9	- 25,3
35-49	19,4	15,5	- 23,4	29,5	28,0	- 31,0
50-69	21,3	17,4	- 25,1	33,0	31,5	- 34,4
Livello di istruzione						
nessuno/licenza elementare	21,1	13,3	- 29,0	40,3	37,0	- 43,5
scuola media inferiore	22,6	18,4	- 26,9	33,1	31,5	- 34,7
scuola media superiore	19,6	16,1	- 23,1	27,0	25,7	- 28,3
laurea/diploma universitario	11,6	5,9	- 17,3	21,0	18,7	- 23,2
Difficoltà economiche						
molte	14,8	5,8	- 23,8	35,3	32,4	- 38,1
qualche	20,0	15,7	- 24,2	32,4	30,9	- 33,9
nessuna	20,2	17,2	- 23,2	25,8	24,6	- 27,0
Altri fattori di rischio cardiovascolare						
depressione	26,9	14,8	- 39,0	40,3	36,2	- 44,3
ipertensione	15,5	10,3	- 20,7	33,2	31,1	- 35,3
eccesso ponderale	21,8	17,6	- 25,9	33,3	31,8	- 34,9
abitudine al fumo	21,4	16,8	- 25,9	31,3	29,6	- 33,1
Operatore sanitario[^]						
chiesto se pratica attività fisica	30,9	27,9	- 34,0	30,1	29,1	- 31,0
consigliato di fare attività fisica	31,9	28,8	- 34,9	29,0	28,1	- 30,0
Sedentari che ritengono sufficiente il proprio livello di attività fisica	23,4	17,7	- 29,0	22,5	21,0	- 24,0

*Lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 gg. alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 gg.).

** Non fa lavoro pesante, ma qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati.

*** Non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

[^]analisi tra coloro che sono stati da un medico o operatore sanitario nell'ultimo anno.

Il 36% ha uno stile di vita attivo e pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata, il 44% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandata, mentre il 20% è completamente sedentario.

La sedentarietà è più diffusa nelle persone della fascia di età 50-69 anni, nelle donne e nelle persone con bassa scolarità.

Il 23% delle persone sedentarie percepisce il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

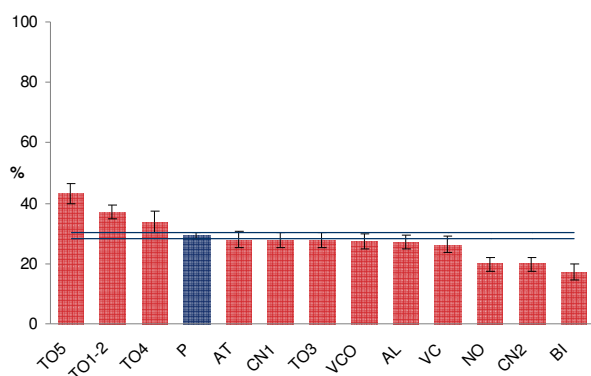
Non ancora sufficiente la promozione dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari che chiedono e la consigliano in circa un terzo dei casi.

Situazione a livello regionale e nazionale

In **Piemonte** la percentuale di sedentari è del 29%, con un range di 17% dell'ASL BI e 43% dell'ASL TO5. Tra le ASL piemontesi emergono alcune differenze statisticamente significative riguardo alla percentuale di persone che hanno riferito di aver ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica da parte del medico (dal 22% dell'ASL VCO al 36% dell'ASL AT).

Sedentari

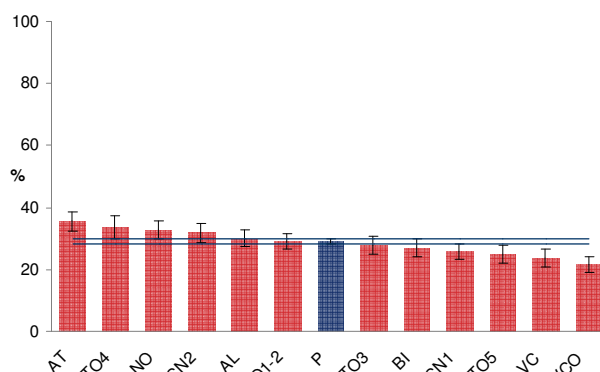
Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 29,3% (IC95%:28,4%-30,2%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Consiglio da parte di un medico o di un operatore sanitario di fare attività fisica

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 29% (IC95%:28,1%-30%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Dai dati del sistema di sorveglianza Passi 2010-2013 a **livello nazionale**, solo il 33% degli intervistati di 18-69 anni può essere classificato come attivo, il 36% come parzialmente attivo e ben il 31% può essere classificato come sedentario.

La distribuzione della sedentarietà per Regione di residenza divide l'Italia in due macroaree in maniera netta, con una maggiore diffusione nelle Regioni centromeridionali, con il valore più alto in Basilicata (56%) e quello più basso nella P. A. Bolzano (7%). Al Sud fanno eccezione il Molise (23%) e la Sardegna (26%) che presentano valori significativamente minori anche rispetto alla media nazionale.

Troppo bassa appare l'attenzione degli operatori sanitari al problema della sedentarietà: nel periodo 2010-2013, meno di un intervistato su tre (31%) riferisce che un operatore sanitario si è interessato all'attività fisica che svolge. È dello stesso valore (31%) la percentuale di persone che dichiarano di aver ricevuto il consiglio di effettuare una regolare attività fisica.

La distribuzione geografica dell'attenzione degli operatori non evidenzia un chiaro gradiente. Il valore più alto (44%) è registrato in Sardegna insieme ad alcune Regioni del Nord (P.A. di Trento con il 39% e Lombardia con il 38%) e del Centro (Lazio, 34%), mentre quello più basso in Basilicata (20%).

Sedentari

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



Persone a cui è stata posta la domanda sull'attività fisica da parte di un operatore sanitario

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia e Basilicata non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100	2007-2009		2010-2013	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Livello di attività fisica				
Attivo*	34,3	30,6 - 37,9	36,4	33,5 - 39,2
Parzialmente attivo**	42,5	38,8 - 46,3	43,8	40,9 - 46,7

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100		2007-2009			2010-2013		
		% (IC al 95%)			% (IC al 95%)		
Sedentari***		23,2	20,0	- 26,4	19,8	17,5	- 22,2
Sesso							
	uomini	22,4	18,1	- 26,8	18,7	15,4	- 22,1
	donne	24,0	19,3	- 28,8	20,9	17,6	- 24,3
Classi di età							
	18-34	24,3	18,8	- 29,8	18,4	13,8	- 23,1
	35-49	24,5	18,8	- 30,2	19,4	15,5	- 23,4
	50-69	21,1	15,7	- 26,6	21,3	17,4	- 25,1
Livello di istruzione							
	nessuno/licenza elementare	28,4	18,4	- 38,3	21,1	13,3	- 29,0
	scuola media inferiore	22,1	17,1	- 27,2	22,6	18,4	- 26,9
	scuola media superiore	24,4	19,5	- 29,3	19,6	16,1	- 23,1
	laurea/diploma universitario	15,7	5,6	- 25,8	11,6	5,9	- 17,3
Difficoltà economiche							
	molte	22,2	8,9	- 35,5	14,8	5,8	- 23,8
	qualche	22,4	16,3	- 28,6	20,0	15,7	- 24,2
	nessuna	23,8	19,8	- 27,7	20,2	17,2	- 23,2
Altri fattori di rischio cardiovascolare							
	depressione	29,2	13,1	- 45,4	26,9	14,8	- 39,0
	ipertensione	20,4	13,8	- 27,0	15,5	10,3	- 20,7
	eccesso ponderale	23,5	18,4	- 28,6	21,8	17,6	- 25,9
	abitudine al fumo	26,1	20,0	- 32,2	21,4	16,8	- 25,9
Operatore sanitario^							
	chiesto se pratica attività fisica	32,2	28,2	- 36,3	30,9	27,9	- 34,0
	consigliato di fare attività fisica	35,5	31,4	- 39,6	31,9	28,8	- 34,9
Sedentari che ritengono sufficiente il proprio livello di attività fisica		24,0	17,2	- 30,7	23,4	17,7	- 29,0

*Lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 gg. alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 gg.).

** Non fa lavoro pesante, ma qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati.

*** Non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

^analisi tra coloro che sono stati da un medico o operatore sanitario nell'ultimo anno.

Dal confronto del periodo 2007-2009 e 2010-2013 si osserva una riduzione della quota di persone tra 18 e 69 anni sedentarie.

Situazione nutrizionale ed abitudini alimentari

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.637		ASL CN2			Piemonte		
		% (IC al 95%)			% (IC al 95%)		
Obeso*		8,2	6,6	- 9,8	8,4	7,8	- 8,9
Sovrappeso**		26,5	23,9	- 29,0	28,2	27,3	- 29,0
Eccesso ponderale		34,7	32,0	- 37,4	36,5	35,6	- 37,4
Sesso							
	uomini	46,5	42,2	- 50,7	44,7	43,3	- 46,0
	donne	22,9	19,5	- 26,3	28,5	27,3	- 29,7
Classi di età							
	18-34	23,3	18,3	- 28,3	20,2	18,6	- 21,8
	35-49	36,9	32,3	- 41,6	35,8	34,3	- 37,3
	50-69	41,2	36,7	- 45,7	48,3	46,9	- 49,8
Livello di istruzione							
	nessuna/elementare	53,5	44,0	- 63,0	57,2	54,0	- 60,3
	media inferiore	42,1	37,1	- 47,0	43,6	42,0	- 45,3
	media superiore	28,7	24,7	- 32,6	31,3	30,0	- 32,6
	laurea/diploma universitario	23,4	15,8	- 31,0	24,9	22,6	- 27,3
Difficoltà economiche							
	molte	44,9	32,2	- 57,7	42,9	40,0	- 45,8
	qualche	41,3	36,2	- 46,5	40,0	38,5	- 41,6
	nessuna	30,5	27,2	- 33,9	32,7	31,5	- 33,9

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.637	ASL CN2			Piemonte		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Persone in sovrappeso che ritengono corretto il proprio peso	45,0	39,2	- 50,7	45,0	43,2	- 46,9
Persone in eccesso ponderale che seguono una dieta	19,3	15,6	- 23,1	24,2	22,9	- 25,5
Consiglio di un operatore sanitario a persone in eccesso ponderale[^]						
di perdere peso	56,0	50,6	- 61,5	53,2	51,5	- 54,9
di fare attività fisica	42,6	37,1	- 48,1	67,3	65,7	- 68,8
Consumo di frutta e verdura						
Almeno 5 porzioni al giorno ("five a day")	9,6	7,9	- 11,3	11,4	10,8	- 12,0
Sesso						
uomini	7,5	5,2	- 9,7	8,8	8,0	- 9,6
donne	11,8	9,1	- 14,4	14,0	13,0	- 15,0
Classi di età						
18-34	8,2	4,9	- 11,5	8,3	7,2	- 9,4
35-49	9,5	6,6	- 12,3	10,3	9,3	- 11,3
50-69	10,8	7,9	- 13,7	14,6	13,5	- 15,7
Livello di istruzione						
nessuna/elementare	3,7	0,1	- 7,3	12,6	10,4	- 14,8
media inferiore	10,2	7,1	- 13,2	10,2	9,2	- 11,3
media superiore	10,3	7,6	- 12,9	11,4	10,4	- 12,3
laurea/diploma universitario	9,8	4,5	- 15,2	13,8	11,9	- 15,7
Difficoltà economiche						
molte	3,1	-1,1	- 7,3	11,2	9,4	- 13,0
qualche	6,6	4,1	- 9,2	9,8	8,8	- 10,8
nessuna	11,7	9,3	- 14,1	12,6	11,7	- 13,5
Stato nutrizionale						
normopeso	9,9	7,6	- 12,2	11,8	11,0	- 12,6
sovrappeso	8,8	5,5	- 12,0	10,9	9,7	- 12,1
obeso	6,4	1,4	- 11,4	9,6	7,8	- 11,4

*obeso = indice di massa corporea (Imc) ≥ 30

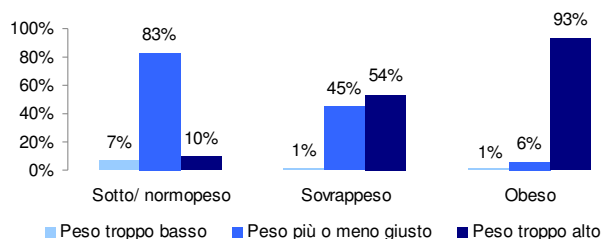
**sovrappeso = indice di massa corporea (Imc) compreso tra 25 e 29,9

[^]analisi tra coloro che sono stati da un medico o operatore sanitario nell'ultimo anno

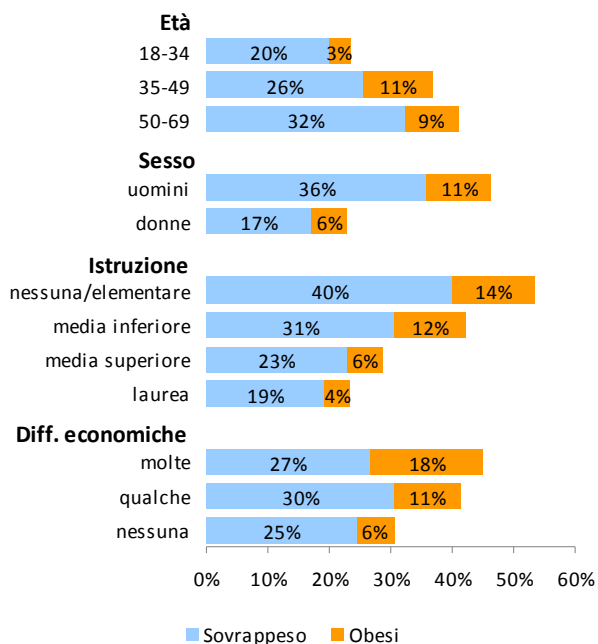
Il 27% del campione intervistato è in sovrappeso, gli obesi sono l'8%, gli uomini sono maggiormente in sovrappeso (36%) e obesi (11%) rispetto alle donne (17%, 6%). L'eccesso ponderale aumenta con l'età ed è più frequente nelle persone con basso livello d'istruzione e nelle persone con difficoltà economiche.

Per quanto riguarda la percezione del peso, è interessante rilevare una non trascurabile percentuale di persone in sovrappeso (45%) che considerano normale il proprio peso.

Autopercezione del proprio peso corporeo
Prevalenze per stato nutrizionale
ASL CN2 - Passi 2010-2013



Eccesso ponderale
ASL CN2 - Passi 2010-2013: 34,7%



Le persone in sovrappeso/obese dichiarano di seguire una dieta per perdere peso nel 19% dei casi e di praticare un'attività fisica almeno moderata nel 78%.

La percentuale di persone in eccesso ponderale che seguono una dieta è più elevata tra le donne, tra coloro che hanno una corretta percezione del proprio peso e tra chi ha ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario/medico.

Il 56% delle persone in eccesso ponderale (49% delle persone in sovrappeso, 77% obese) nell'ASL CN2 ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso, tale percentuale risulta più elevata rispetto al dato regionale e nazionale.

Minore è la percentuale di persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di praticare attività fisica (43%).

Situazione a livello regionale e nazionale

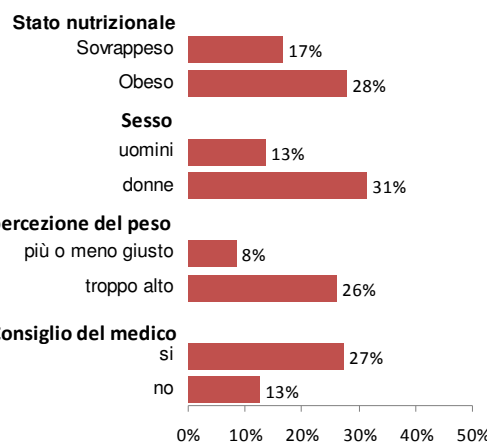
La percentuale di persone in eccesso ponderale nell'ASL CN2 è più bassa rispetto al dato regionale e nazionale.

Dalle interviste PASSI 2010-2013 nelle **ASL piemontesi**, la prevalenza di persone in eccesso ponderale risulta variare dal 32% dell'ASL CN1 al 41% dell'ASL TO4, con una media regionale del 37%. L'ASL CN1 presenta valori significativamente inferiori alla media regionale.

Nel **Pool di ASL** nel quadriennio 2010-2013, la percentuale delle persone in eccesso ponderale è del 42%; la distribuzione geografica della prevalenza di persone in eccesso ponderale disegna un chiaro gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione nelle Regioni meridionali: la Basilicata e Campania sono le Regioni con le prevalenze più alte (rispettivamente 49% e 48%) mentre nella P.A. Bolzano si osserva il valore più basso (33%).

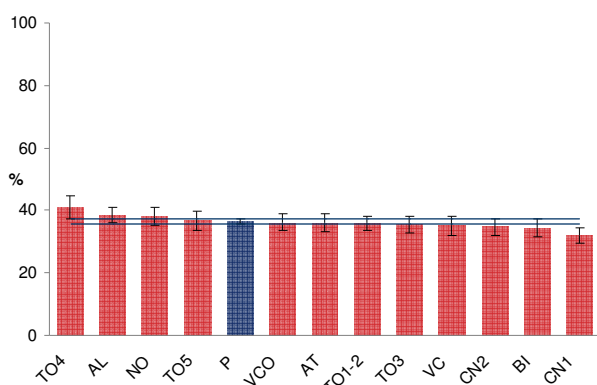
Persone in eccesso ponderale che stanno facendo una dieta per perdere o mantenere peso

ASL CN2 - Passi 2010-2013: 19,3%



Eccesso ponderale

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 36,5% (IC95%:35,6%-37,4%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Eccesso ponderale

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



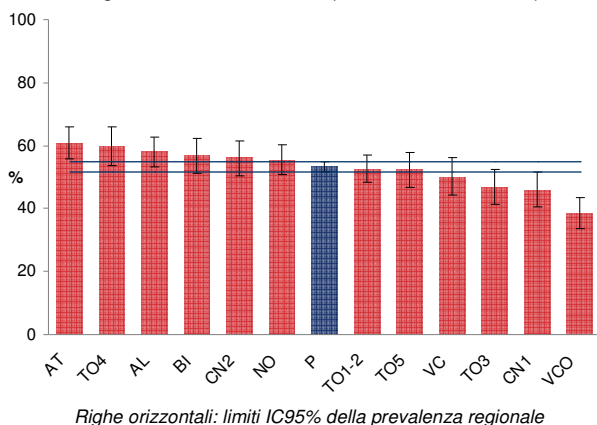
* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Tra le ASL del **Piemonte**, la percentuale di persone in eccesso ponderale che dichiara di aver ricevuto il consiglio di perdere peso da parte di un operatore sanitario (53%) varia dal 37% dell'ASL VCO al 61% dell'ASL AT.

A **livello nazionale**, tale percentuale è del 52%; in termini di distribuzione geografica, non si evidenziano gradienti significativi dell'attenzione da parte degli operatori al problema: la percentuale più alta di persone in eccesso ponderale che riferisce di aver ricevuto il consiglio di fare una dieta si registra in Sardegna (62%), in alcune Regioni del Centro (Molise, 58%) e del Nord (P.A. di Trento, 57%), mentre quella più bassa si osserva in Basilicata (28%).

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di fare una dieta

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
 Regione Piemonte: 53,2% (IC95%:51,5%-54,9%)



Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di fare una dieta

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

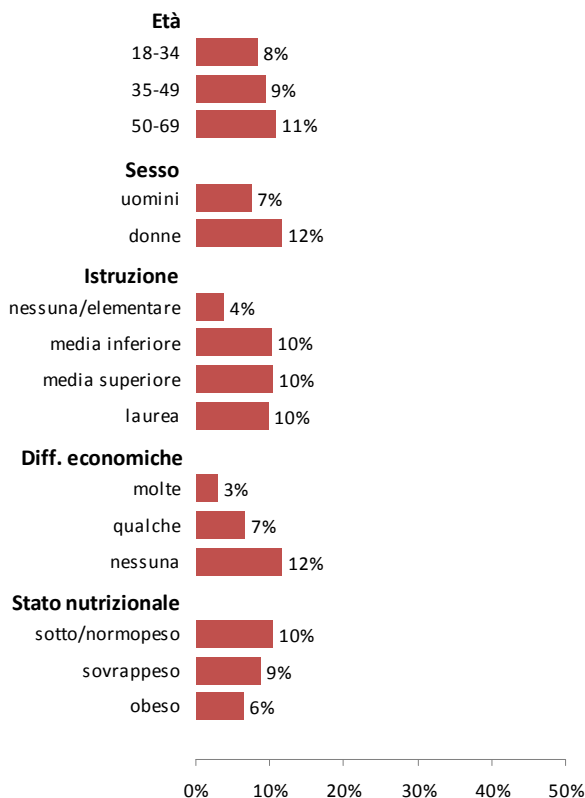
Five a day

Il 10% della popolazione intervistata nell'ASL CN2 aderisce alle raccomandazioni internazionali (five a day) consumando almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno.

Tale abitudine è più diffusa nella fascia di età 50-69 anni, nelle donne, nelle persone con nessuna difficoltà economica e nei soggetti sotto/normopeso.

Consumo di almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura

ASL CN2 - Passi 2010-2013: 9,6%

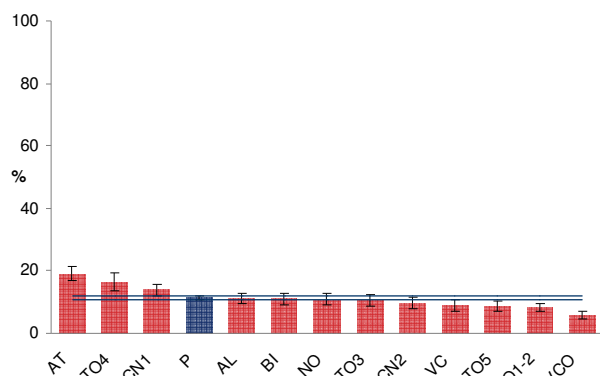


Situazione a livello regionale e nazionale

In **Piemonte** la prevalenza di adesione al five a day nel periodo 2010-2013 varia dal 6% dell'ASL VCO al 19% dell'ASL AT, con un valore medio regionale dell'11%. Le ASL AT e TO4 presentano valori significativamente superiori a quelli regionali, mentre le ASL VCO, TO1-2, TO5 e VC valori significativamente inferiori.

Dal **Pool di ASL PASSI 2010-2013**, la percentuale di adesione al five a day è del 10%; si osserva un gradiente geografico che mostra una più alta adesione nelle Regioni settentrionali rispetto a quelle meridionali: la più alta proporzione di consumatori di almeno cinque porzioni di frutta e verdura al giorno si registra in Liguria, (18%), la più bassa in Basilicata e Calabria (5%). In questo panorama fanno eccezione al Nord la P.A. di Bolzano e la Valle D'Aosta (7% e 8% rispettivamente) e al Sud la Sardegna con un valore maggiore della media nazionale (13%).

Five a day
Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 11,4% (IC95%:10,8-12%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Five a day
Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100		2007-2009		2010-2013	
		%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Obeso*		9,9	7,5 - 12,2	8,2	6,6 - 9,8
Sovrappeso**		31,1	27,6 - 34,6	26,5	23,9 - 29,0
Eccesso ponderale		41,0	37,3 - 44,6	34,7	32,0 - 37,4
Sesso					
	uomini	52,0	46,6 - 57,4	46,5	42,2 - 50,7
	donne	29,8	24,9 - 34,7	22,9	19,5 - 26,3
Classi di età					
	18-34	26,9	21,0 - 32,7	23,3	18,3 - 28,3
	35-49	42,3	36,0 - 48,6	36,9	32,3 - 41,6
	50-69	51,0	44,6 - 57,4	41,2	36,7 - 45,7
Livello di istruzione					
	nessuna/elementare	60,4	49,1 - 71,7	53,5	44,0 - 63,0
	media inferiore	46,2	40,5 - 52,0	42,1	37,1 - 47,0
	media superiore	30,3	24,7 - 36,0	28,7	24,7 - 32,6
	laurea/diploma universitario	39,7	26,9 - 52,6	23,4	15,8 - 31,0
Difficoltà economiche					
	molte	47,0	29,7 - 64,3	44,9	32,2 - 57,7
	qualche	46,1	38,8 - 53,4	41,3	36,2 - 46,5
	nessuna	38,2	33,8 - 42,7	30,5	27,2 - 33,9
Persone in sovrappeso che ritengono corretto il proprio peso		42,9	36,1 - 49,8	45,0	39,2 - 50,7
Persone in eccesso ponderale che seguono una dieta		23,6	18,5 - 28,7	19,3	15,6 - 23,1
Consiglio di un operatore sanitario a persone in eccesso ponderale[^]					
	di perdere peso	62,2	55,8 - 68,5	56,0	50,6 - 61,5
	di fare attività fisica	40,6	34,1 - 47,1	42,6	37,1 - 48,1
Consumo di frutta e verdura					
Almeno 5 porzioni al giorno ("five a day")		9,0	6,7 - 11,3	9,6	7,9 - 11,3
Sesso					
	uomini	7,6	4,7 - 10,6	7,5	5,2 - 9,7
	donne	10,4	6,9 - 14,0	11,8	9,1 - 14,4
Classi di età					
	18-34	5,5	2,4 - 8,6	8,2	4,9 - 11,5
	35-49	9,9	5,6 - 14,2	9,5	6,6 - 12,3
	50-69	11,1	6,9 - 15,2	10,8	7,9 - 13,7
Livello di istruzione					
	nessuna/elementare	8,1	1,6 - 14,5	3,7	0,1 - 7,3
	media inferiore	8,8	5,2 - 12,5	10,2	7,1 - 13,2
	media superiore	9,1	5,4 - 12,7	10,3	7,6 - 12,9
	laurea/diploma universitario	11,3	3,1 - 19,5	9,8	4,5 - 15,2

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100		2007-2009			2010-2013		
		%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Difficoltà economiche							
	molte	3,4	-3,2	- 10,0	3,1	-1,1	- 7,3
	qualche	7,1	3,1	- 11,1	6,6	4,1	- 9,2
	nessuna	10,5	7,5	- 13,4	11,7	9,3	- 14,1
Stato nutrizionale							
	normopeso	7,3	4,6	- 10,0	9,9	7,6	- 12,2
	sovrappeso	12,1	7,2	- 17,0	8,8	5,5	- 12,0
	obeso	11,5	3,5	- 19,5	6,4	1,4	- 11,4

*obeso = indice di massa corporea (Imc) ≥ 30

**sovrappeso = indice di massa corporea (Imc) compreso tra 25 e 29,9

^analisi tra coloro che sono stati da un medico o operatore sanitario nell'ultimo anno

Dal confronto del periodo 2007-2009 e 2010-2013 si osserva una riduzione della prevalenza dei soggetti in eccesso ponderale; per quanto riguarda il consumo delle cinque o più porzioni di frutta e verdura al giorno non si registrano variazioni importanti.

Consumo di alcol

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.574		ASL CN2			Piemonte		
		%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Bevuto > 1 unità alcolica nell'ultimo mese		64,3	61,6	- 66,9	56,7	55,8	- 57,6
Consumo a maggior rischio¹		14,8	12,7	- 16,9	19,0	18,2	- 19,7
Sesso							
	uomini	20,9	17,4	- 24,3	25,4	24,3	- 26,6
	donne	8,8	6,4	- 11,1	12,6	11,7	- 13,5
Classi di età							
	18-24	38,5	28,4	- 48,6	42,2	39,1	- 45,3
	25-34	20,9	14,9	- 26,9	25,2	23,1	- 27,2
	35-49	10,2	7,2	- 13,2	15,3	14,1	- 16,4
	50-69	10,2	7,4	- 13,1	13,8	12,8	- 14,8
Livello di istruzione							
	nessuna/elementare	11,8	5,5	- 18,1	14,8	12,5	- 17,2
	media inferiore	13,6	10,1	- 17,2	18,2	17,0	- 19,5
	media superiore	16,1	12,9	- 19,4	20,2	19,0	- 21,3
	laurea/diploma universitario	15,5	8,9	- 22,2	19,0	16,9	- 21,1
Difficoltà economiche							
	molte	15,3	5,6	- 25,0	21,7	19,3	- 24,1
	qualche	14,4	10,6	- 18,2	19,0	17,7	- 20,2
	nessuna	15,0	12,3	- 17,7	18,4	17,4	- 19,4
Consumo prevalentemente fuori pasto		6,2	4,8	- 7,7	8,5	8,0	- 9,0
Consumo binge²		7,1	5,6	- 8,7	8,6	8,0	- 9,1
Consumo abitualmente elevato³		3,2	2,2	- 4,3	5,4	5,0	- 5,9
Operatore sanitario⁴:							
	chiesto quanto beve	23,2	20,5	- 25,9	17,3	16,5	- 18,1
	consigliato di ridurre il consumo nei bevitori a maggior rischio	4,6	1,0	- 8,3	5,5	4,5	- 6,6

1) consumo fuori pasto e/o consumo *binge* 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.

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.

3) 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).

4) Vengono incluse solo le persone che riferiscono di essere state dal medico negli ultimi 12 mesi.

Nel 2010-2013 il 64% della popolazione dell'ASL CN2 tra i 18-69 anni consuma bevande alcoliche (inteso come una unità di bevanda alcolica equivalente ad una lattina di birra o ad un bicchiere di vino o ad un bicchierino di liquore nell'ultimo mese). Il 15% ha abitudini di consumo considerate a maggior rischio (complessivamente il 6% beve fuori pasto, il 3% ha un consumo abituale elevato, il 7% è bevitore binge). Nell'ASL CN2 sembra esserci una percentuale di bevitori a rischio minore rispetto al Piemonte e alla media nazionale. La modalità di consumo a maggior rischio risulta più diffusa tra i giovani 18-24 anni, tra gli uomini, tra le persone con un livello di istruzione alto.

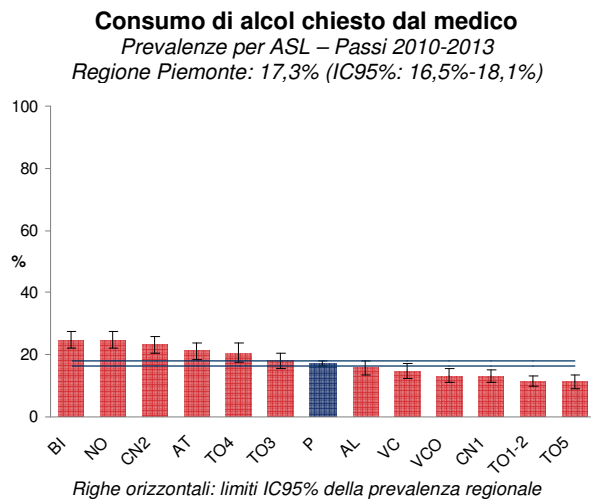
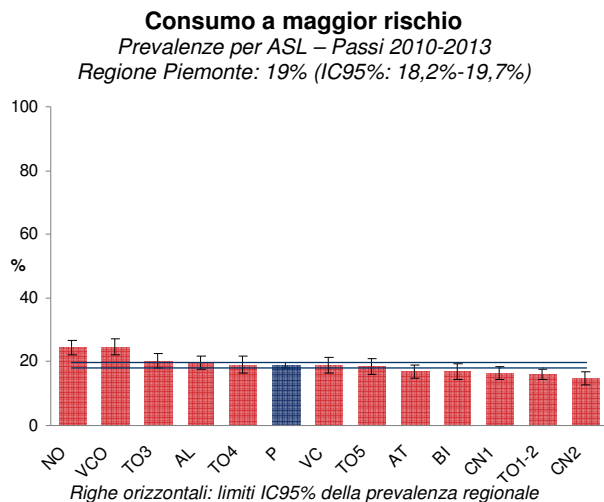
I dati sembrano dimostrare una scarsa attenzione degli operatori sanitari nei confronti dell'abitudine al consumo di alcol ed infatti solo il 23% degli intervistati ASL CN2 dichiara che un medico/operatore sanitario ha chiesto informazioni sull'assunzione di alcol.

Solo il 5% dei bevitori con consumo a maggior rischio ha ricevuto il consiglio di smettere.

Situazione a livello regionale e nazionale

In **Piemonte**, nel periodo 2010-2013 la percentuale di bevitori a maggior rischio è risultata del 19% (range 15% ASL CN2 – 25% ASL NO e ASL VCO).

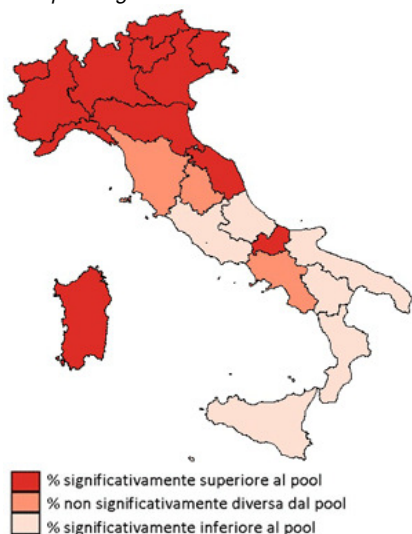
Tra le ASL piemontesi emergono alcune differenze statisticamente significative riguardo alla percentuale di persone intervistate cui è stato chiesto da parte di un medico o di un operatore sanitario quanto beve (range 11% ASL TO5 - 25% ASL NO e ASL BI).



La distribuzione del consumo alcolico a maggior rischio, per il periodo di rilevazione 2010-2013 a **livello nazionale** (17%), disegna un chiaro gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione nelle Regioni settentrionali (P.A. Bolzano con il 40%, e Friuli Venezia-Giulia con il 29%, sono i luoghi in cui la prevalenza di consumo a maggior rischio è più elevata). In questo panorama, tuttavia, anche due realtà centro-meridionali, Molise (28%) e Sardegna (21%), fanno registrare consumi superiori alla media nazionale. Anche la prevalenza del binge drinking, nel 2010-2013, è sensibilmente più elevata nella macro-area del Nord, la P.A. di Bolzano presenta i valori più alti (21%), ma anche in alcune Regioni meridionali, come il Molise (17%); la Sicilia registra quelli più bassi (3%).

Ancora troppo bassa appare l'attenzione degli operatori sanitari al problema dell'abuso di alcol: nel periodo 2010-2013, solo il 15% degli intervistati riferisce che un operatore sanitario si è informato sul consumo alcolico e solo il 6% di coloro che sono considerati a maggior rischio riferiscono di aver ricevuto un consiglio di ridurre il consumo. La distribuzione geografica dell'attenzione degli operatori riflette la distribuzione delle prevalenze di consumatori a maggior rischio. La Sardegna registra il valore più alto (25%) e la Basilicata ha la percentuale più bassa (8%).

Consumo a maggior rischio
Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



Consumo di alcol chiesto dal medico
Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia e Basilicata non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100	2007-2009		2010-2013	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Bevuto > 1 unità alcolica nell'ultimo mese	63,6	60,0 - 67,2	64,3	61,6 - 66,9
Un operatore sanitario ha chiesto quanto beve[^]	20,4	16,9 - 23,9	23,2	20,5 - 25,9

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

N. B. In tabella non vengono riportate indicazioni su bevitori binge, a maggior rischio, e con consumo abitualmente elevato perché diverso il metodo di calcolo o di rilevazione nei due periodi

Dal confronto del periodo 2007-2009 e 2010-2013 si osserva un lieve incremento della percentuale dei soggetti bevitori e dell'attenzione degli operatori sanitari.

Abitudine al fumo

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.574	ASL CN2		Piemonte	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Non fumatori*	50,6	47,7 - 53,5	54,0	53,1 - 54,9
Ex Fumatori**	20,3	17,9 - 22,6	18,7	18,0 - 19,5
Fumatori***	29,1	26,4 - 31,8	27,3	26,4 - 28,1
Sesso				
uomini	32,9	28,8 - 37,0	32,8	31,6 - 34,1
donne	25,4	21,8 - 28,9	21,7	20,6 - 22,8
Classi di età				
18-24	28,5	19,0 - 37,9	30,4	27,5 - 33,4
25-34	34,6	27,6 - 41,6	33,2	30,9 - 35,5
35-49	30,0	25,5 - 34,6	29,1	27,7 - 30,5
50-69	25,6	21,5 - 29,7	22,2	21,0 - 23,5
Livello di istruzione				
nessuno/licenza elementare	19,1	11,6 - 26,6	25,4	22,6 - 28,2
scuola media inferiore	37,7	32,8 - 42,6	32,9	31,3 - 34,4
scuola media superiore	28,4	24,4 - 32,3	26,1	24,9 - 27,4
laurea/diploma universitario	15,1	8,7 - 21,6	18,5	16,4 - 20,5
Difficoltà economiche				
molte	50,6	37,9 - 63,4	39,7	36,9 - 42,6
qualche	33,1	28,1 - 38,1	30,5	29,0 - 31,9
nessuna	25,3	22,0 - 28,6	22,4	21,3 - 23,5
Operatore sanitario[^]:				
chiesto se fuma	52,0	48,8 - 55,2	41,2	40,2 - 42,2
consigliato di smettere di fumare	52,5	43,2 - 58,8	52,1	50,1 - 54,1
Fumatori che hanno tentato di smettere nell'ultimo anno	50,4	45,0 - 55,8	38,3	36,5 - 40,0
Chi ha tentato da solo (tra chi ha tentato)	94,2	90,7 - 97,7	90,2	88,3 - 92,1
Fumo passivo				
In ambiente domestico non si fuma	79,0	76,6 - 81,4	78,3	77,6 - 79,1
Rispetto del divieto di fumo (sempre o quasi sempre)				
negli ambienti di lavoro chiusi	93,3	88,0 - 98,4	93,1	92,4 - 93,7
nei luoghi pubblici	96,0	91,8 - 100,1	95,2	94,8 - 95,7

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

** Ex fumatore: soggetto che attualmente non fuma e che ha smesso da almeno 6 mesi

*** Fumatore: persona che ha fumato 100 o più sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi (fumatore in astensione, pari all'1%)

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

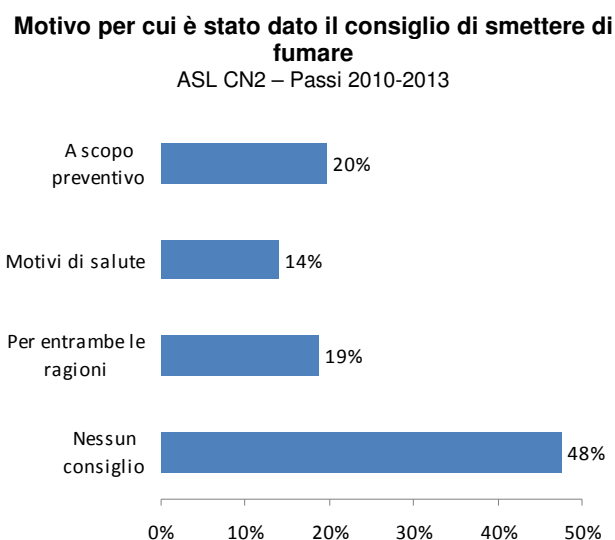
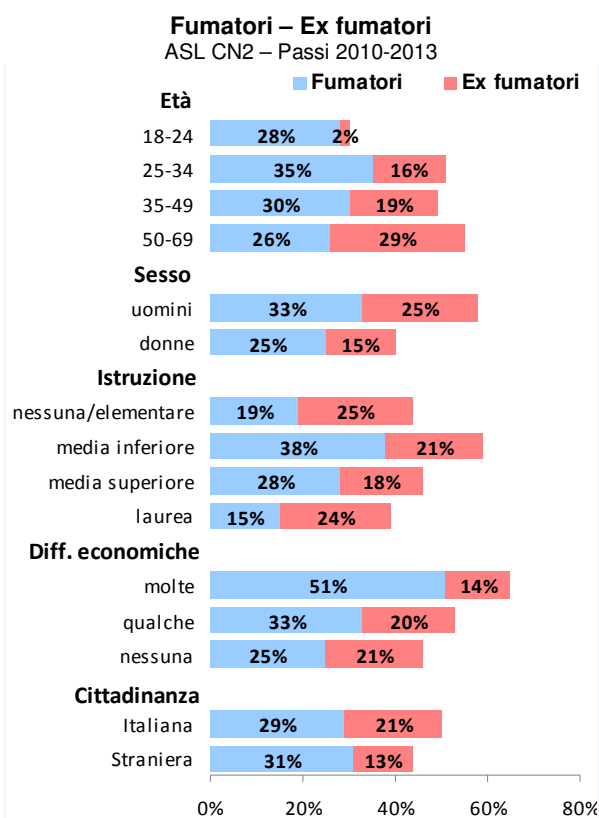
Nel 2010-2013 il 29% della popolazione dell'ASL CN2 tra i 18-69 anni è fumatore. L'abitudine al fumo è più diffusa fra le persone che riferiscono maggiori difficoltà economiche (51%), fra gli uomini (33%) ed è minore fra i laureati (15%).

La prevalenza di ex fumatori (complessivamente pari al 20% degli intervistati nel periodo 2010-2013) è significativamente più alta fra i più anziani (50-69enni: 29%), fra gli uomini (25%), fra i cittadini italiani rispetto agli stranieri (21% vs 13%) e per coloro che dichiarano di non avere difficoltà economiche (21%).

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 12.

Nell'ASL CN2, tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 50% ha tentato di smettere. Tra questi il 94% lo ha fatto da solo e solo l'8% è riuscito a smettere.

Tra gli intervistati che nei 12 mesi precedenti l'intervista hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, al 52% è stato chiesto se fumano. Tra i fumatori, nel periodo 2010-2013, il 52% ha ricevuto il consiglio di smettere.



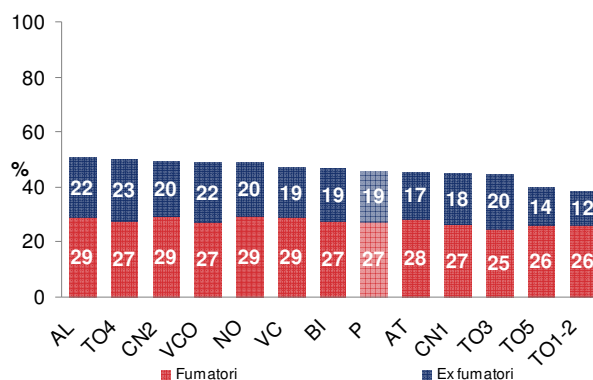
Situazione a livello regionale e nazionale

Nel periodo 2010-2013, tra le ASL del **Piemonte** la prevalenza di persone con abitudine tabagica (fumatori ed ex fumatori) varia dal 51% dell'ASL AL al 38% dell'ASL TO1-2.

In relazione alla domanda sull'abitudine al fumo da parte degli operatori sanitari, tra le ASL regionali le ASL di BI, AT, CN2 e NO si differenziano significativamente per un valore più alto della media regionale, mentre le ASL di TO1-2, TO5 e VCO per un valore più basso (range dal 53% delle ASL BI e AT al 30% dell'ASL VCO).

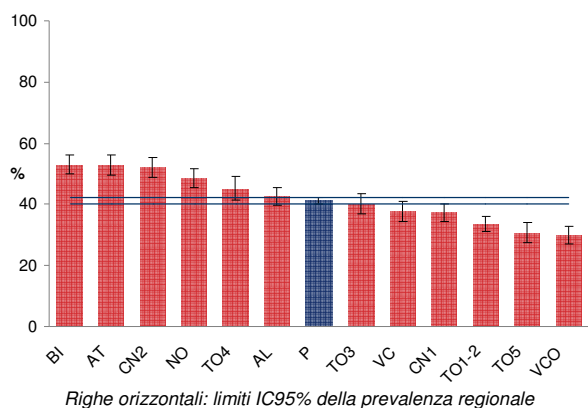
Anche per quanto concerne la percentuale di fumatori a cui è stato consigliato di smettere di fumare vi sono differenze statisticamente significative (range dal 63% dell'ASL di AT al 33% dell'ASL VCO).

Abitudine tabagica nella vita (fumatori + ex fumatori)
Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 46%



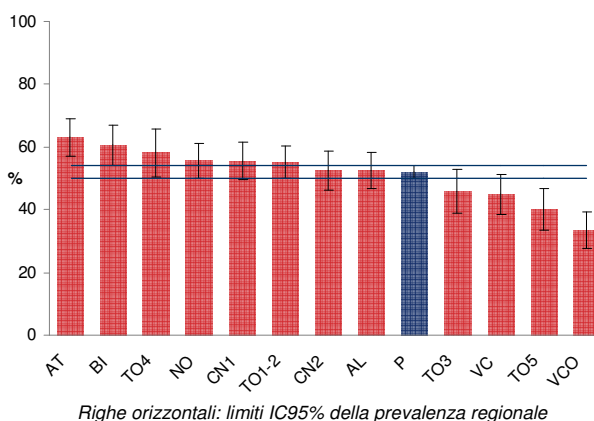
Persone a cui un operatore sanitario ha chiesto l'abitudine al fumo (%)

Prevalenze per ASL - PASSI 2010-2013
 Regione Piemonte: 41,2% (IC95%: 40,2%-42,2%)



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

Prevalenze per ASL - PASSI 2010-2013
 Regione Piemonte: 52,1% (IC95%: 50,1%-54,1%)



Nel **Pool di ASL** PASSI 2010-2013 il 28% è fumatore, il 18% è ex fumatore e il 54% è non fumatore. Umbria, Lazio e Campania si caratterizzano come le Regioni con la più alta prevalenza di fumatori, pari al 31%, mentre Veneto (24%) e P.A. di Trento e Valle D'Aosta (25%), Marche, Calabria, Basilicata e P.A. di Bolzano (26%) sono le Regioni con valori significativamente più bassi della media nazionale. In ogni caso, la variabilità geografica è contenuta e non si osserva un chiaro gradiente. Complessivamente quattro persone su dieci, fra quelle che si sono rivolte a un medico o a un operatore sanitario nei 12 mesi precedenti l'intervista, dichiarano di aver ricevuto domande sul proprio comportamento riguardo all'abitudine al fumo. L'attenzione degli operatori sanitari a questa abitudine sembra essere maggiore nelle Regioni settentrionali (Friuli Venezia Giulia, 47%) e minore nelle Regioni del Sud Italia (Basilicata, 26%) ad eccezione della Sardegna (59%) in cui si registra la percentuale più alta.

Nel 2010-2013, oltre la metà dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare. Non c'è un chiaro gradiente geografico. La più alta percentuale di fumatori che ha ricevuto il consiglio di smettere si osserva in Sardegna (64%) la più bassa nella P.A. di Bolzano (36%).

Fumatori

Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



Persone a cui è stata posta la domanda sull'abitudine al fumo

Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



Fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare

Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



* In Lombardia e Basilicata non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Fumo passivo

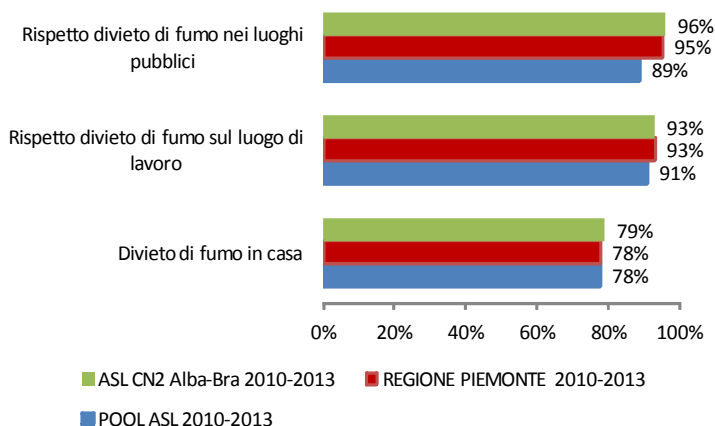
Il 96% degli intervistati dell'ASL CN2 ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è sempre/quasi sempre rispettato (conformemente alla legge); a livello regionale e nel Pool di ASL tale valore è rispettivamente pari al 95% e all'89%.

Tra i lavoratori intervistati, sia nell'ASL CN2 che in Piemonte, il 93% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre; mentre nel Pool di ASL è del 91%.

Il 21% degli intervistati dichiara che nella propria abitazione è permesso fumare (nel 15% limitatamente ad alcune stanze o situazioni e nel 6% ovunque). In Piemonte e nel Pool di ASL il divieto assoluto di fumo negli ambienti domestici è pari al 78%.

Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici, nei luoghi di lavoro e divieto di fumo in casa

ASL CN2 – Regione Piemonte – Pool ASL 2010-2013



A **livello nazionale** chiaro è il gradiente Nord-Sud del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici e negli ambienti di lavoro a favore delle Regioni settentrionali. La prevalenza di coloro che riferiscono il rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici raggiunge punte massime in Friuli Venezia Giulia, P.A. Trento e Valle d'Aosta (96%), mentre i valori più bassi si registrano in Calabria (73%) e Campania (78%). La frequenza di coloro che riferiscono il rispetto del divieto di fumo negli ambienti di lavoro è più elevata nella P.A. Bolzano (97%), in Valle d'Aosta e Veneto (94%) e più bassa in Molise (77%) e Calabria (84%).

Percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



Percezione del rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



In ambito domestico, il divieto assoluto di fumare è più frequente nelle Regioni del Nord (Veneto 90%) mentre meno frequente in Umbria (71%) e nelle Regioni con la più alta frequenza di fumatori (Calabria 72% e Lazio e Abruzzo 73%); in questo panorama fanno eccezione Puglia (84%) e Sardegna (83%) con prevalenze di case libere dal fumo significativamente superiori alla media nazionale.

Divieto di fumo in casa

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia e Basilicata non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100	2007-2009			2010-2013		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Non fumatori*	46,8	43,0	- 50,5	50,6	47,7	- 53,5
Ex Fumatori**	22,3	19,2	- 25,4	20,3	17,9	- 22,6
Fumatori***	29,4	26,1	- 32,7	29,1	26,4	- 31,8
Sesso						
uomini	35,8	30,7	- 40,8	32,9	28,8	- 37,0
donne	26,0	21,4	- 30,6	25,4	21,8	- 28,9
Classi di età						
18-24	38,1	27,1	- 49,1	28,5	19,0	- 37,9
25-34	40,7	32,1	- 49,2	34,6	27,6	- 41,6
35-49	30,2	24,3	- 36,2	30,0	25,5	- 34,6
50-69	24,4	19,1	- 29,8	25,6	21,5	- 29,7
Livello di istruzione						
nessuno/licenza elementare	21,3	12,7	- 29,9	19,1	11,6	- 26,6
scuola media inferiore	37,5	31,7	- 43,3	37,7	32,8	- 42,6
scuola media superiore	27,2	21,9	- 32,5	28,4	24,4	- 32,3
laurea/diploma universitario	30,9	19,1	- 42,7	15,1	8,7	- 21,6
Difficoltà economiche						
molte	52,1	34,7	- 69,5	50,6	37,9	- 63,4
qualche	31,4	24,8	- 38,0	33,1	28,1	- 38,1
nessuna	28,9	24,7	- 33,1	25,3	22,0	- 28,6
Operatore sanitario[^]:						
chiesto se fuma	43,7	39,5	- 47,9	52,0	48,8	- 55,2
consigliato di smettere di fumare	57,2	48,8	- 65,5	52,5	43,2	- 58,8
Fumatori che hanno tentato di smettere nell'ultimo anno	39,1	32,4	- 45,7	50,4	45,0	- 55,8
Chi ha tentato da solo (tra chi ha tentato)	92,6	86,6	- 98,7	94,2	90,7	- 97,7
Fumo passivo						
In ambiente domestico non si fuma	74,3	70,9	- 77,7	79,0	76,6	- 81,4
Rispetto del divieto di fumo (sempre o quasi sempre)						
negli ambienti di lavoro chiusi	91,9	89,5	- 94,3	93,3	88,0	- 98,4
nei luoghi pubblici	95,2	93,6	- 96,8	96,0	91,8	- 100,1

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

** Ex fumatore: soggetto che attualmente non fuma e che ha smesso da almeno 6 mesi

*** Fumatore: persona che ha fumato 100 o più sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi (fumatore in astensione, pari all'1%)

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

Dal confronto del periodo 2007-2009 e 2010-2013 si osserva un incremento dei non fumatori, mentre la percentuale dei fumatori è stabile. Aumenta in modo significativo la percentuale degli operatori sanitari che indaga sull'abitudine tabagica. Per quanto riguarda il fumo passivo si segnala un incremento della percentuale dei soggetti che non fuma a casa, del rispetto del divieto di fumo sia negli ambienti di lavoro che nei luoghi pubblici.

Rischio cardiovascolare



Iperensione arteriosa

Risultati PASSI 2010-2013 ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.685	ASL CN2			Piemonte		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Misurazione di P.A. negli ultimi 2 anni	86,1	84,0	- 88,1	82,7	81,9	- 83,4
Persone che riferiscono ipertensione (tra chi ha controllato p.a.)	17,2	15,1	- 19,3	19,9	19,2	- 20,6
Ipertesi che hanno ricevuto il consiglio di						
perdere/controllare peso	75,8	69,7	- 81,9	78,8	77,1	- 80,6
fare attività fisica	79,6	73,8	- 85,4	79,5	77,7	- 81,2
ridurre il consumo di sale	84,3	78,9	- 89,6	88,1	86,7	- 89,4
Ipertesi in trattamento farmacologico	77,8	72,2	- 83,4	78,0	76,4	- 79,7

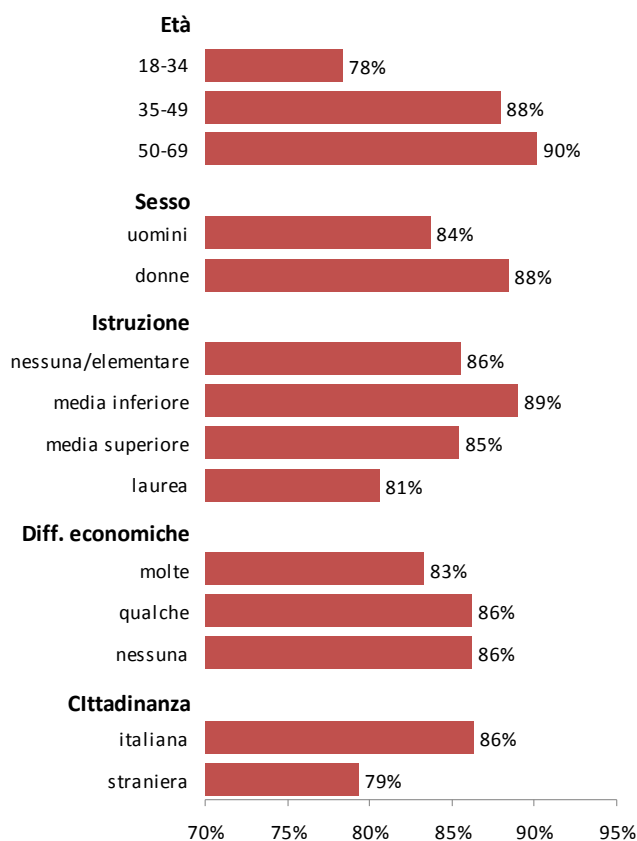
Nell'ASL CN2 Alba-Bra, l'86% degli intervistati ha riferito almeno una misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, il 7% più di 2 anni fa o non l'ha mai controllata o non ricorda a quando risale l'ultima misurazione.

In particolare la misurazione della pressione negli ultimi 2 anni è più diffusa: nelle fasce d'età 35-69 anni; nelle donne; nelle persone con livello istruzione basso e nei cittadini italiani.

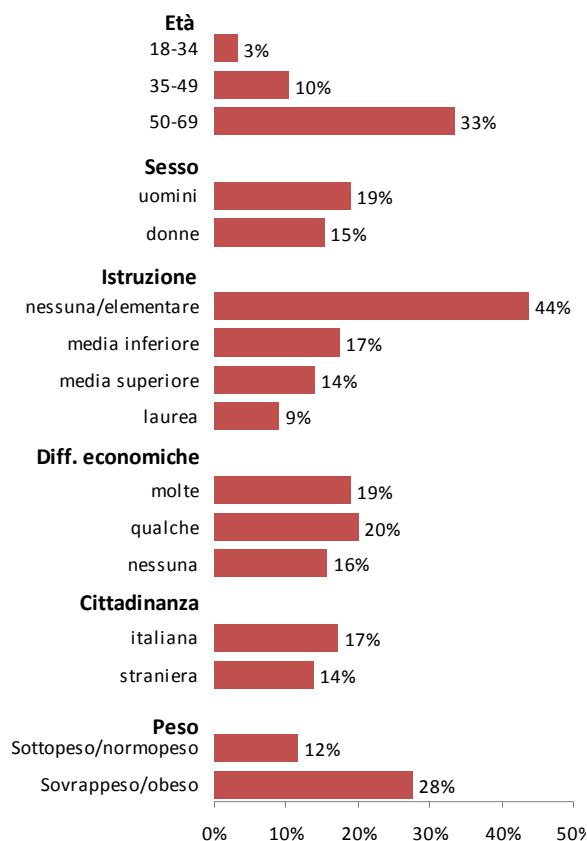
Il 17% degli intervistati ai quali è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni ha riferito di aver avuto diagnosi di ipertensione; tra questi il 78% è trattato con farmaci antipertensivi.

In particolare l'ipertensione riferita risulta più diffusa: al crescere dell'età (33% nella fascia 50-69 anni); negli uomini; nelle persone con livello istruzione molto basso e nelle persone con eccesso ponderale.

Persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2010-2013
Totale: 86,06% (IC 95%: 83,99%-88,13%)



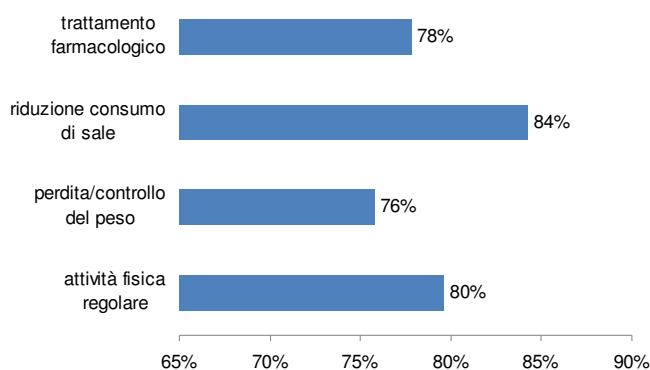
Persone con diagnosi riferita di ipertensione arteriosa
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2010-2013
Totale: 17,2% (IC 95%: 15,1%-19,3%)



Indipendentemente dall'assunzione dei farmaci, gli ipertesi hanno dichiarato di aver ricevuto dal medico il consiglio di:

- ridurre il consumo di sale (84%);
- svolgere regolare attività fisica (80%);
- ridurre o mantenere il peso corporeo (76%).

Trattamenti consigliati dal medico ASL CN2 Alba-Bra - PASSI 2010-2013 (n=187)

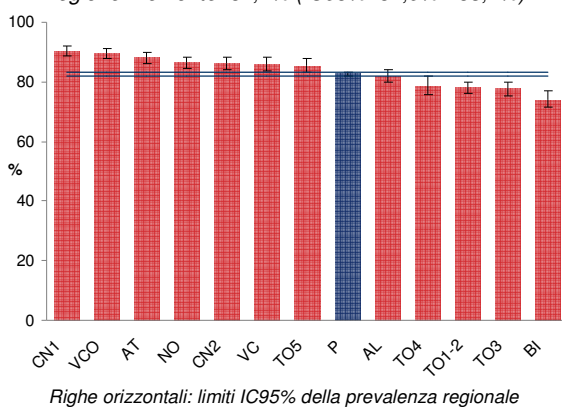


Situazione a livello regionale e nazionale

Nelle **ASL piemontesi** PASSI 2010-2013, la percentuale di persone controllate nei due anni precedenti l'intervista è dell'83% (range 74% ASL BI – 90% ASL CN1 e ASL VCO) e il 20% di essi ha riferito di aver avuto diagnosi di ipertensione (range 17% ASL CN2 – 23% ASL VCO).

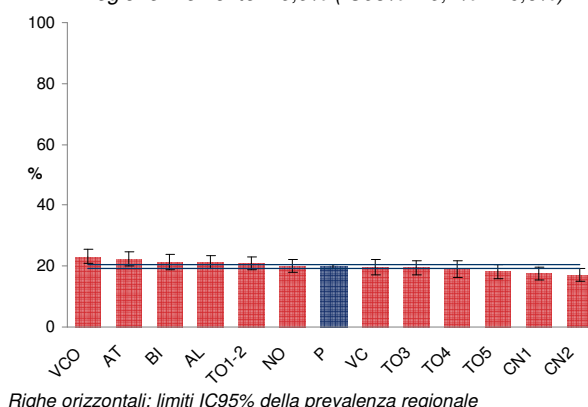
Persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni (%)

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 82,7% (IC95%: 81,9% - 83,4%)



Persone con diagnosi riferita di ipertensione arteriosa

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 19,9% (IC95%: 19,2% - 20,6%)



Anche nel **Pool di ASL** la percentuale degli intervistati che riferisce di aver misurato la pressione arteriosa nei due anni precedenti l'intervista è dell'83%. Differenze statisticamente significative si registrano per Regione di residenza, con un chiaro gradiente Nord-Sud, a sfavore delle Regioni meridionali: in Liguria si registra la percentuale più alta di persone che dichiarano di aver misurato la pressione arteriosa (89%), mentre quella più bassa si registra in Basilicata (63%). Tra le persone che riferiscono di aver misurato la pressione, il 20% riferisce di aver ricevuto una diagnosi di ipertensione, percentuale che raggiunge il valore più alto in Calabria (26%), e quello più basso in Valle D'Aosta (17%).

Persone che riferiscono di aver misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100	2007-2009			2010-2013		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Misurazione di P.A. negli ultimi 2 anni	86,3	83,6	- 89,0	86,1	84,0	- 88,1
Persone che riferiscono ipertensione (tra chi ha controllato p.a.)	22,0	18,7	- 25,2	17,2	15,1	- 19,3
Ipertesi che hanno ricevuto il consiglio di						
perdere/controllare peso	77,3	70,2	- 84,4	75,8	69,7	- 81,9
fare attività fisica	79,1	71,6	- 86,5	79,6	73,8	- 85,4
ridurre il consumo di sale	81,2	74,2	- 88,2	84,3	78,9	- 89,6
Ipertesi in trattamento farmacologico	72,3	65,3	- 79,3	77,8	72,2	- 83,4

Dal confronto del periodo 2007-2009 e 2010-2013 si osserva un incremento della percentuale di ipertesi che hanno ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario di ridurre il consumo di sale.

Ipercolesterolemia

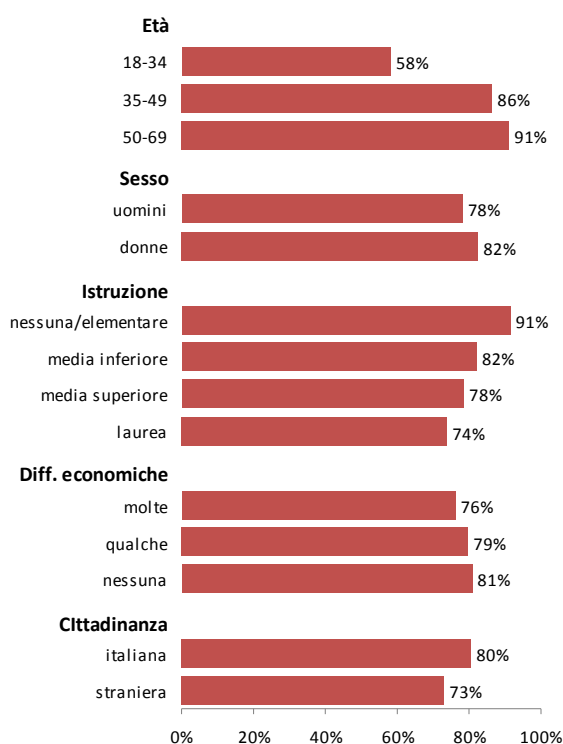
Risultati PASSI 2010-2013 ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.687	ASL CN2			Piemonte		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Controllo almeno una volta nella vita	80,1	77,9	- 82,4	79,8	79,1	- 80,5
Ipercolesterolemia riferita (tra chi ha controllato colesterolemia)	23,5	20,8	- 26,2	23,6	22,7	- 24,5
Persone con colesterolo elevato che hanno ricevuto il consiglio di						
perdere/controllare peso	73,2	67,4	- 79,1	75,2	73,3	- 77,1
fare attività fisica	80,5	75,2	- 85,8	79,1	77,3	- 80,9
ridurre il consumo di carne e formaggi	87,2	82,7	- 91,6	88,6	87,3	- 90,0
aumentare il consumo di frutta e verdura	74,9	69,0	- 80,7	78,3	76,6	- 80,1

Nell'ASL CN2 Alba-Bra, l'80% degli intervistati ha riferito di aver effettuato almeno una volta nella vita la misurazione della colesterolemia: il 53% nel corso dell'ultimo anno, il 15% tra 1 e 2 anni precedenti l'intervista e il 12% da oltre 2 anni.

Il 20% non ricorda o non ha mai effettuato la misurazione della colesterolemia.

La misurazione del colesterolo è più frequente: al crescere dell'età (dal 58% della fascia 18-34 anni al 91% di quella 50-69 anni); nelle donne; nelle persone con basso livello di istruzione e nei cittadini italiani.

Persone a cui è stata misurata la colesterolemia almeno una volta nella vita
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2010-2013
Totale: 80,1% (IC 95%: 77,85%-82,42%)

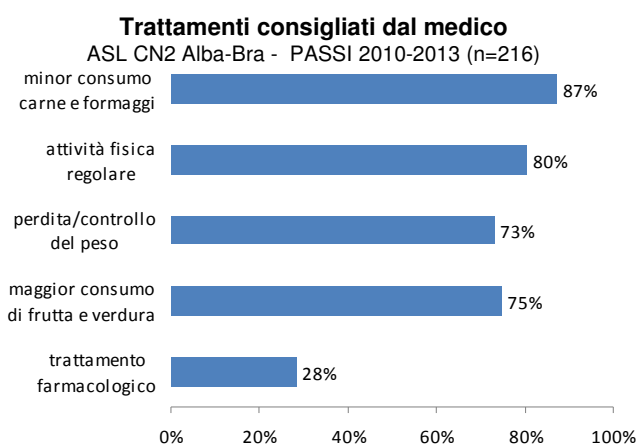


Il 24% degli intervistati (ai quali è stato misurato il colesterolo) ha riferito di aver avuto diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare l'ipercolesterolemia riferita risulta una condizione più diffusa: nelle classi d'età più avanzate, nelle persone con basso livello di istruzione, nei cittadini italiani e nelle persone in sovrappeso/obese.

Il 28% delle persone con elevati livelli di colesterolo nel sangue ha riferito di essere in trattamento farmacologico.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone con ipercolesterolemia hanno riferito di aver ricevuto da parte dal medico il consiglio di:

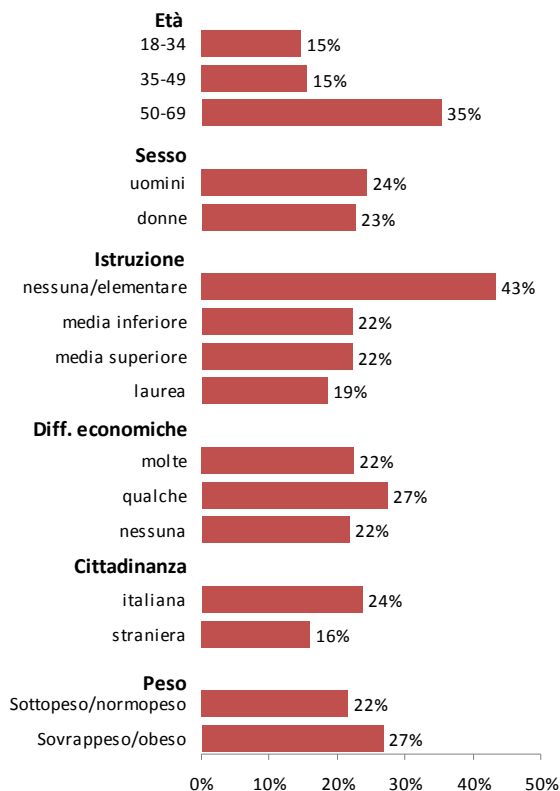
- ridurre il consumo di carne e formaggi (87%);
- svolgere regolare attività fisica (80%);
- aumentare il consumo di frutta e verdura (75%);
- ridurre o controllare il proprio peso (73%).



Persone con diagnosi riferita di ipercolesterolemia

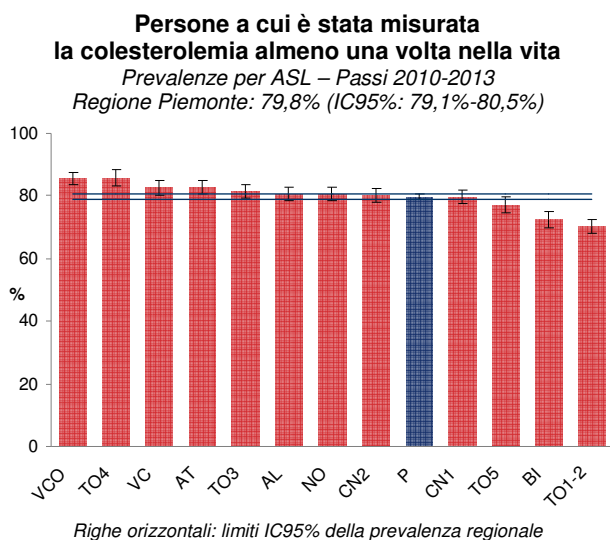
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2010-2013

Totale: 23,5% (IC 95%: 20,8%-26,2%)



Situazione a livello regionale e nazionale

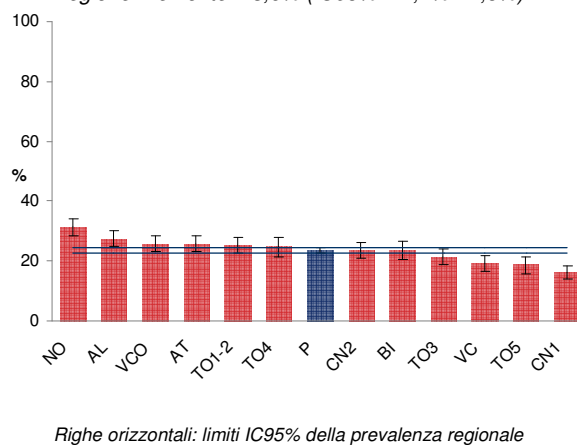
Nelle ASL *piemontesi* PASSI 2010-2013, la percentuale di persone che hanno misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita è dell'80% (range: 70% ASL TO1-2 – 86% ASL VCO e ASL TO4), 24% le persone che riferiscono una diagnosi di ipercolesterolemia (range 16% ASL CN1 – 31% ASL NO).



Persone con diagnosi riferita di ipercolesterolemia

Prevalenze ASL - Passi 2010-2013

Regione Piemonte: 23,6% (IC95%: 22,7%-24,5%)



Nel **Pool di ASL** il 79% degli intervistati dichiara di aver misurato almeno una volta nella vita la colesterolemia. Fra questi, il 24% riferisce di aver ricevuto una diagnosi di ipercolesterolemia, con una variabilità per Regione di residenza significativa: il valore più alto si osserva in Sardegna (31%) e il più basso in Campania (17%).

Persone che riferiscono di aver misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita
Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2010-2013*



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 18-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n: 1.100	2007-2009			2010-2013		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Controllo almeno una volta nella vita	75,1	71,9	- 78,3	80,1	77,9	- 82,4
Ipercolesterolemia riferita (tra chi ha controllato colesterolemia)	23,3	19,5	- 27,0	23,5	20,8	- 26,2
Persone con colesterolo elevato che hanno ricevuto il consiglio di						
perdere/controllare peso	68,1	59,5	- 76,6	73,2	67,4	- 79,1
fare attività fisica	75,9	67,7	- 84,2	80,5	75,2	- 85,8
ridurre il consumo di carne e formaggi	82,1	74,8	- 89,3	87,2	82,7	- 91,6
aumentare il consumo di frutta e verdura	73,4	65,7	- 81,2	74,9	69,0	- 80,7

Nel periodo 2010-2013 rispetto al 2007-2009 si rileva un incremento della percentuale dei soggetti che si sono sottoposti al controllo del colesterolo almeno una volta nella vita, dei soggetti ipercolesterolemici che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso, di fare attività fisica, di ridurre il consumo di carni e formaggi e di incrementare il consumo di frutta e verdura.

Carta e punteggio individuale del rischio cardiovascolare

Risultati PASSI 2010-2013 ASL CN2 n: 771; Piemonte n: 9.544	ASL CN2			Piemonte		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Calcolo del punteggio cardiovascolare da parte del medico	1,8	0,8	- 2,7	5,5	5,0	- 6,0

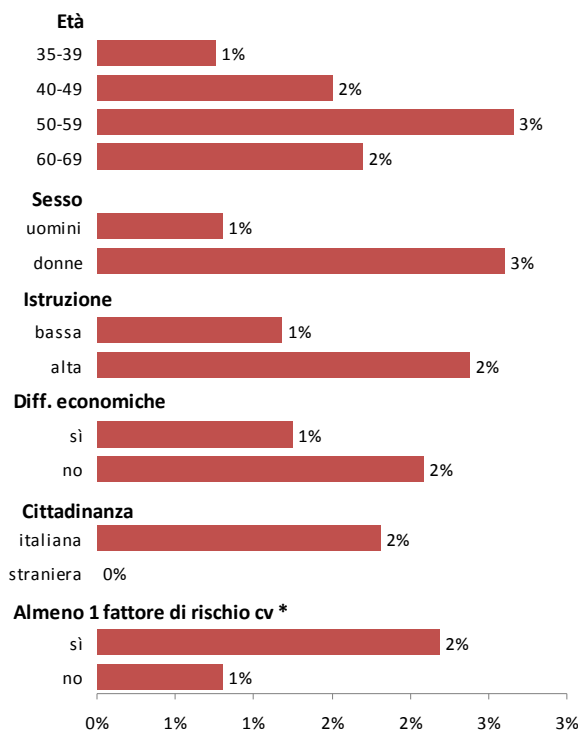
Nell'ASL CN2, solo il 2% degli intervistati nella fascia 35-69 anni ha riferito di aver avuto il calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare.

Il calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare è risultato con valori sempre molto bassi in relazione alle variabili età, sesso, istruzione, situazione economica, cittadinanza e presenza di almeno un fattore di rischio.

Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare (persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari)

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2010-2013

Totale: 1,8% (IC 95%: 0,8%-2,7%)



* Fattori di rischio cardiovascolare considerati: fumo, ipercolesterolemia, ipertensione, eccesso ponderale e diabete

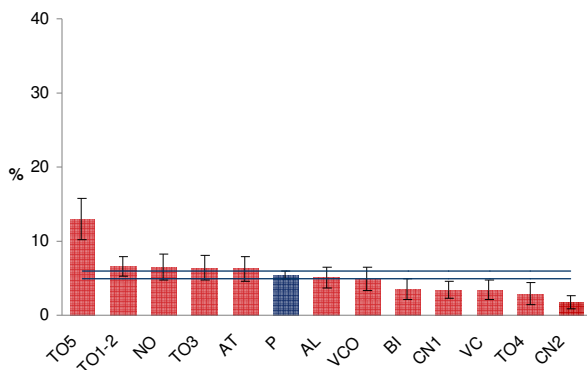
Situazione a livello regionale e nazionale

Nelle ASL del **Piemonte** PASSI 2010-2013 la percentuale di persone controllate nei due anni precedenti l'intervista è del 6% (range 2% ASL CN2 – 13% ASL TO5).

I dati del **Pool ASL** Passi 2010-2013 rilevano che la carta del rischio è ancora poco utilizzata anche a livello nazionale: il 7% degli intervistati di età 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari, ha dichiarato che gli è stato misurato il rischio cardiovascolare, mediante carta o punteggio individuale, con differenze significative a livello regionale, per cui il valore più alto si registra in Calabria (13%) e il più basso nella PA di Bolzano (3,6%).

Persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari, cui è stato misurato il rischio cardiovascolare

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 5,5% (IC95%: 5%-6%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari, cui è stato misurato il rischio cardiovascolare

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le ASL hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (pop. 35-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 470; PASSI 2010-2013 n: 771	2007-2009		2010-2013	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Calcolo del punteggio cardiovascolare da parte del medico	2,8	1,2 - 4,4	1,8	0,8 - 2,7

Gli screening oncologici



Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella

Risultati PASSI 2010-2013 (donne 50-69 anni) ASL CN2 n: 228; Piemonte n: 2.710	ASL CN2		Piemonte	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Effettuata una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni	77,5	72 - 83,0	72,3	70,5 - 74,2
Screening organizzato	66,5	60,3 - 72,7	59,2	57,1 - 61,3
Screening spontaneo	11,0	6,9 - 15,1	12,8	11,4 - 14,2
Diffusione interventi di promozione:				
lettera dell'ASL	90,3	86,5 - 94,2	82,4	80,8 - 84,0
consiglio dell'operatore sanitario	71,6	65,7 - 77,5	75,0	73,3 - 76,8
campagna informativa	81,2	76 - 86,3	76,1	74,3 - 77,9

Nell'ASL CN2 Alba-Bra circa il 78% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver eseguito una Mammografia preventiva (in assenza di segni e sintomi) nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato dalle linee guida internazionali e nazionali.

In particolare l'effettuazione della Mammografia nei tempi raccomandati è risultata più alta nelle donne:

- nella fascia 60-69 anni;
- nelle coniugate o conviventi;
- con elevato livello di istruzione;
- senza rilevanti difficoltà economiche;
- con cittadinanza italiana.

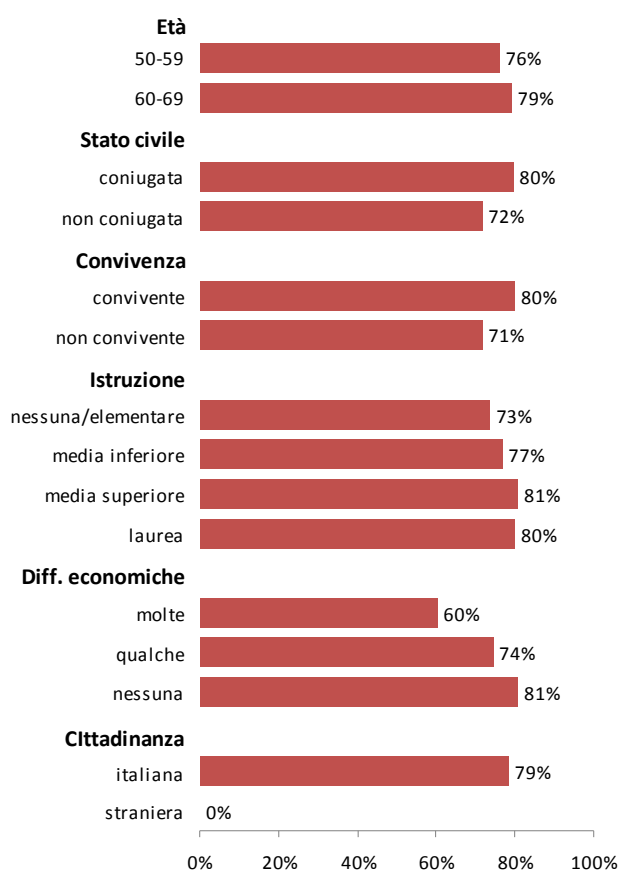
L'età media alla prima Mammografia preventiva è risultata essere 45 anni.

Nella fascia pre-screening (40-49 anni), il 64% delle donne ha riferito di aver effettuato una Mammografia preventiva almeno una volta nella vita. L'età media della prima Mammografia è 39 anni.

Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra – Passi 2010-2013

Totale: 77,5% (IC 95%: 72%-83%)



Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati su un invito attivo da parte della ASL e un'offerta alla donna di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito. Accanto a questa modalità organizzativa raccomandata, rimane pur tuttavia presente anche una quota di screening spontaneo, caratterizzato da un intervento a livello individuale su iniziativa spontanea o su consiglio medico. La stima della copertura al test di screening al di fuori o all'interno dei programmi organizzati viene effettuata mediante un indicatore proxy sull'aver pagato o meno l'esame.

Nell'ASL CN2 Alba-Bra, tra le donne intervistate di 50-69 anni, il 67% ha eseguito la Mammografia all'interno di un programma organizzato, mentre il 11% l'ha eseguita come prevenzione individuale.

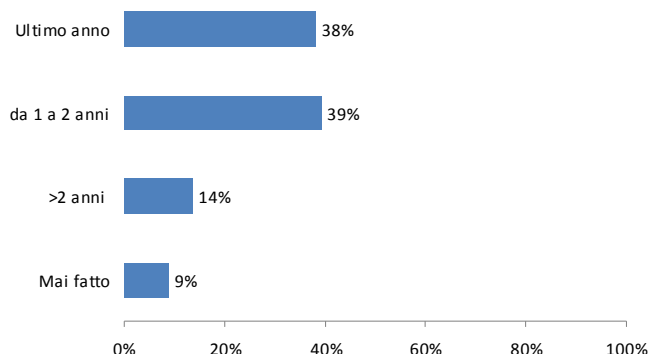
L'esecuzione della Mammografia è raccomandata con periodicità biennale.

Il 38% delle donne tra 50-69enni ha riferito di aver eseguito la mammografia nell'ultimo anno.

Il 9% ha riferito di non aver mai eseguito una Mammografia preventiva.

Periodicità di esecuzione della Mammografia

ASL CN2 Alba-Bra – Passi 2010-2013 (n=228)

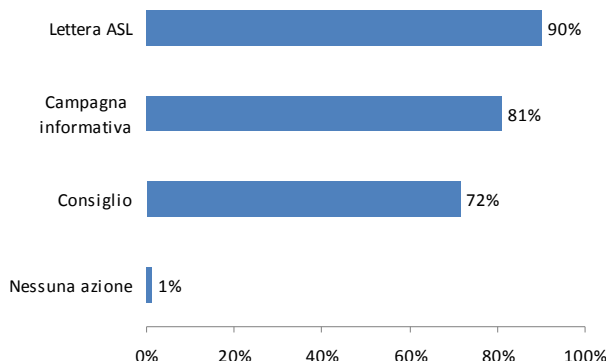


Nell'ASL CN2 Alba-Bra:

- il 90% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL;
- l'81% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa;
- il 72% ha riferito di aver ricevuto il consiglio di un operatore sanitario di eseguire con periodicità la Mammografia.

Promozione della Mammografia

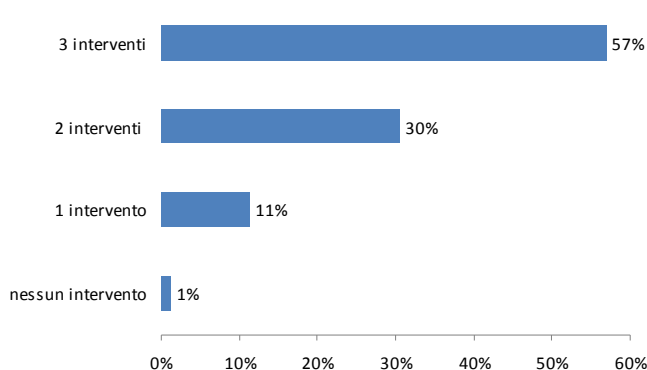
ASL CN2 Alba-Bra – Passi 2010-2013 (n=228)



Il 57% delle donne di 50-69 anni è stato raggiunto da tutti gli interventi di promozione della Mammografia considerati (lettera dell'ASL, consiglio di un operatore sanitario e campagna informativa), il 30% da due interventi e l'11% da uno solo; l'1% non ha ricevuto nessuno degli interventi di promozione considerati.

Numero di interventi di promozione ricevuti per la Mammografia

ASL CN2 Alba-Bra – Passi 2010-2013 (n=228)



Situazione a livello regionale e nazionale

Tra le ASL **piemontesi** partecipanti al sistema PASSI 2010-2013, il 72% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver eseguito una Mammografia preventiva negli ultimi 2 anni (range 68% ASL CN1 – 82% ASL BI).

Nella Regione Piemonte il 59% ha eseguito la Mammografia all'interno di un programma organizzato, mentre il 13% l'ha eseguita come prevenzione individuale.

Dai dati del sistema di sorveglianza Passi 2010-2013 a **livello nazionale**, il 71% delle donne intervistate di 50-69 anni riferisce di aver effettuato una mammografia a scopo preventivo nel corso dei due anni precedenti l'intervista, secondo quanto raccomandato dalle linee guida nazionali e internazionali.

Chiaro il gradiente Nord-Sud della copertura dello screening mammografico a sfavore delle Regioni meridionali: la quota di donne che si sottopone a mammografia preventiva è pari all'81% fra le residenti al Nord (in Emilia-Romagna si raggiunge l'86%), pari al 77% fra le donne del Centro mentre è solo del 54% fra le residenti nel Sud e nelle Isole (in Campania si registra la prevalenza più bassa, 46%).

La mammografia a scopo preventivo viene effettuata in gran parte nell'ambito dei programmi organizzati dalle Asl, infatti, a livello nazionale, il 51% della popolazione target femminile aderisce ai programmi offerti

dalle Aziende sanitarie e il 19% si sottopone a mammografia preventiva, nei tempi raccomandati, su iniziativa personale, (ovvero al di fuori dei programmi di screening organizzati).

Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69enni

Prevalenze per Regione di residenza* – Passi 2010-2013



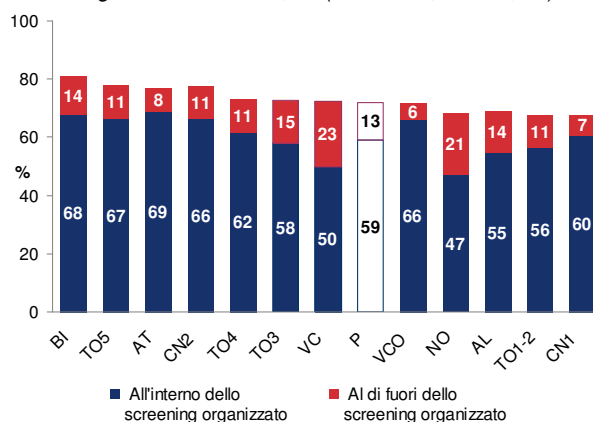
* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Tra le ASL partecipanti del Piemonte al sistema PASSI 2010-2013, l'82% delle donne ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL (range 71% ASL VC – 95% ASL CN1).

Nel Pool ASL PASSI 2010-2013 la maggior parte (92%) delle donne 50-69enni intervistate è stata raggiunta da almeno un intervento di promozione dello screening mammografico, il 72% ha ricevuto la lettera di invito.

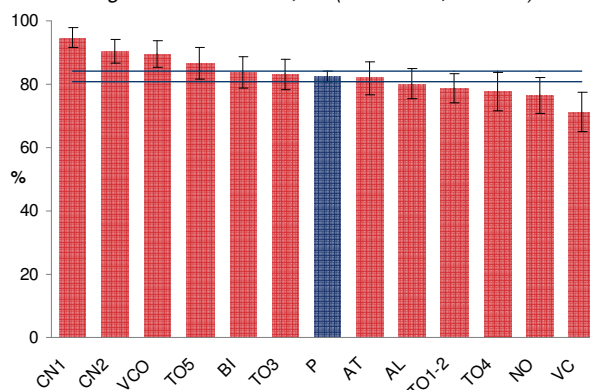
Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 72,3% (IC95%: 70,5% - 74,2%)



Promozione del test di screening mammografico con lettera di invito dell'ASL - Donne 50-69 anni

Prevalenza per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 82,4% (IC95%: 80,8%-84%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (donne 50-69 anni) PASSI 2007-2009 n: 129; PASSI 2010-2013 n: 228	2007-2009		2010-2013	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Effettuata una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni	69,8	61,3 - 78,2	77,5	72,0 - 83,0
Screening organizzato	56,9	46,7 - 67,0	66,5	60,3 - 72,7
Screening spontaneo	12,9	5,7 - 20,2	11,0	6,9 - 15,1
Diffusione interventi di promozione:				
lettera dell'ASL	86,4	80,5 - 92,4	90,3	86,5 - 94,2
consiglio dell'operatore sanitario	67,9	58,2 - 77,5	71,6	65,7 - 77,5
campagna informativa	82,6	75,5 - 89,6	81,2	76,0 - 86,3

Nel periodo 2010-2013 si è registrato un incremento, rispetto al 2007-2009, della percentuale di donne che si sono sottoposte alla mammografia negli ultimi due anni aderendo soprattutto al programma di screening organizzato e che hanno ricevuto l'invito da parte dell'ASL o il consiglio da parte di un operatore sanitario.

Diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero

Risultati PASSI 2010-2013 (donne 25-64 anni) ASL CN2 n: 486; Piemonte n: 5.683	ASL CN2		Piemonte	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Effettuato un Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni	88,1	85,2 - 91,0	86,3	85,3 - 87,3
Screening organizzato	59,4	55 - 63,8	60,3	58,9 - 61,7
Screening spontaneo	28,6	24,5 - 32,6	25,8	24,6 - 27,0
Diffusione interventi di promozione:				
lettera dell'ASL	91,9	89,5 - 94,4	82,1	81,0 - 83,2
consiglio dell'operatore sanitario	67,6	63,3 - 71,8	72,6	71,3 - 73,9
campagna informativa	73,9	69,9 - 77,9	74,4	73,1 - 75,6

Nell'ASL CN2 Alba-Bra, l'88% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver eseguito un test di screening preventivo (Pap test o HPV test) nel corso degli ultimi tre anni.

In particolare l'esecuzione del test di screening nei tempi raccomandati è risultata più alta nelle donne:

- o nelle fasce di età 25-34 anni e 35-49 anni;
- o nelle coniugate o conviventi;
- o con alto livello d'istruzione;
- o senza rilevanti difficoltà economiche;
- o con cittadinanza italiana.

Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati su un invito attivo da parte della ASL e un'offerta alla donna di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito. Accanto a questa modalità organizzativa raccomandata, rimane presente anche una quota non trascurabile di screening spontaneo, caratterizzato da un intervento a livello individuale su iniziativa spontanea o su consiglio medico. La stima della copertura al test di screening al di fuori o all'interno dei programmi organizzati viene effettuata mediante un indicatore proxy sull'aver pagato o meno l'esame.

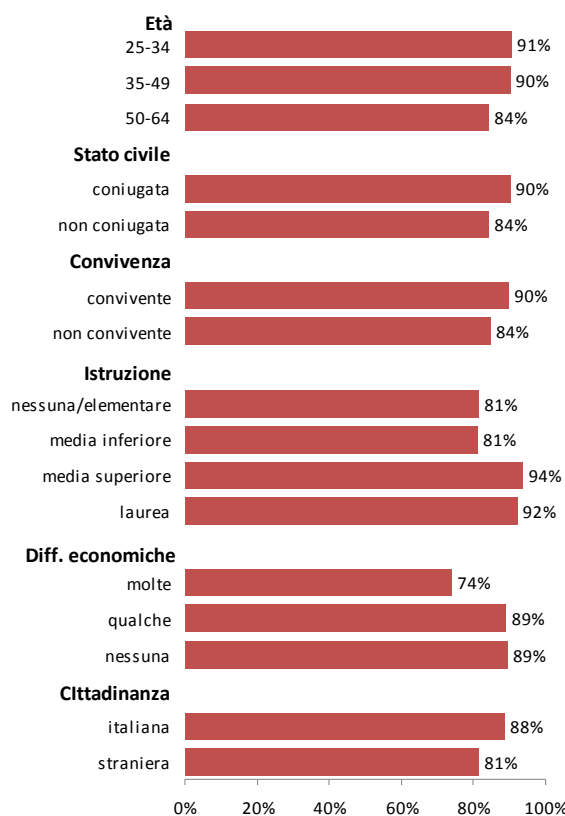
Nell'ASL CN2 Alba-Bra, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 59% ha eseguito il test di screening all'interno di un programma organizzato, mentre il 29% l'ha eseguito come prevenzione individuale.

Circa due donne su cinque di età 25-64enni ha riferito di aver eseguito l'ultimo test di screening nell'ultimo anno.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni Donne 25-64 anni

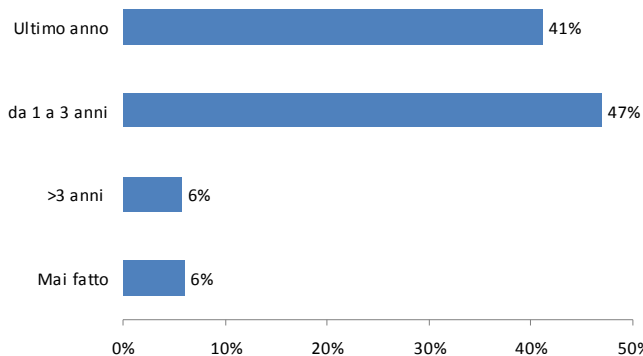
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2010-2013

Totale: 88,1% (IC 95%: 85,2%-91%)



Periodicità di esecuzione del test di screening per neoplasia cervicale - Donne 25-64 anni

ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2010-2013 (n=484)



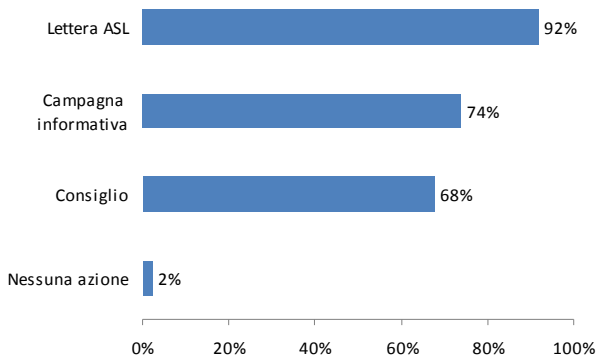
Nell'ASL CN2 Alba-Bra:

- Il 92% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL;
- il 74% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa di promozione del test di screening;
- il 68% ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di eseguire con periodicità il test di screening.

La maggior parte delle donne intervistate è stata raggiunta dagli interventi di promozione considerati (lettera di invito, consiglio medico, campagna di promozione), generalmente in associazione tra loro.

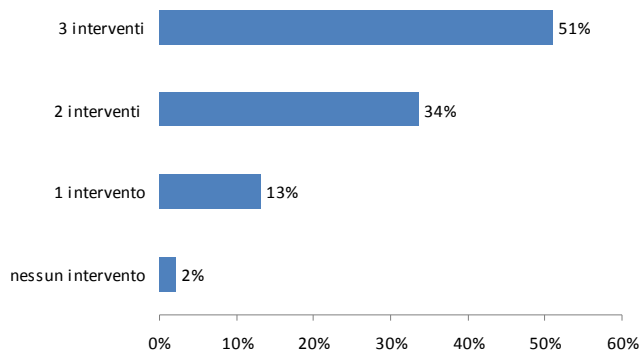
Promozione del test di screening per neoplasia cervicale*
Donne 25-64 anni

ASL CN2 Alba-Bra – Passi 2010-2013 (n=484)



Numero di interventi di promozione ricevuti per il test di screening*
Donne 25-64 anni

ASL CN2 Alba-Bra – Passi 2010-2013 (n=475)



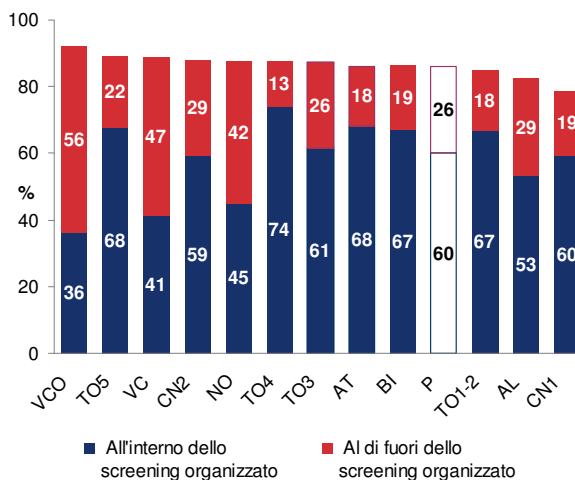
*escluse le donne che hanno subito l'asportazione dell'utero

Situazione a livello regionale e nazionale

Tra le ASL del **Piemonte** partecipanti al sistema PASSI 2010-2013, l'86% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver effettuato il test di screening negli ultimi 3 anni (range 79% ASL CN1 – 93% ASL VCO): il 60% all'interno di un programma organizzato, mentre il 26% come prevenzione individuale.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni - Donne 25-64 anni

Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
 Regione Piemonte: 86,3% (IC95%: 85,3% - 87,3%)



Dai dati del sistema di sorveglianza Passi 2010-2013 a **livello nazionale**, quasi quattro donne su cinque di 25-64 anni di età (77%), ha riferito di aver effettuato lo screening cervicale (Pap-test o Hpv test) a scopo preventivo nel corso dei tre anni precedenti l'intervista, come raccomandato dalle linee guida.

La distribuzione geografica della copertura dello screening cervicale disegna un gradiente geografico a svantaggio delle Regioni meridionali: la percentuale di donne che si è sottoposta a screening cervicale a scopo preventivo è pari all'85% fra le residenti nel Nord Italia (nella P.A. di Bolzano raggiunge il 91%), è significativamente più bassa al Centro 84%, e soprattutto nel Sud e nelle Isole in cui coinvolge solo il 65% della popolazione target (la percentuale più bassa si registra in Calabria con il 57%).

Lo screening cervicale a scopo preventivo viene effettuato in maggior misura nell'ambito dei programmi organizzati dalle Asl. Nel periodo 2010-2013, il 40% della popolazione target femminile si è sottoposta a screening offerti dalle Asl, mentre il 37% lo ha fatto su iniziativa spontanea. Nelle Regioni del Centro-Nord la quota di donne che ha aderito ai programmi organizzati è maggiore della quota di donne che si è sottoposta a screening su iniziativa spontanea (Nord: 47% vs. 38%; Centro: 45% vs. 39%); accade il contrario nelle Regioni meridionali (30% vs 35%) dove la quota di donne che si è sottoposta a screening in ambito di programmi organizzati è comunque fra le più basse.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni - Donne 25-64enni

Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



* In Lombardia e in Basilicata non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

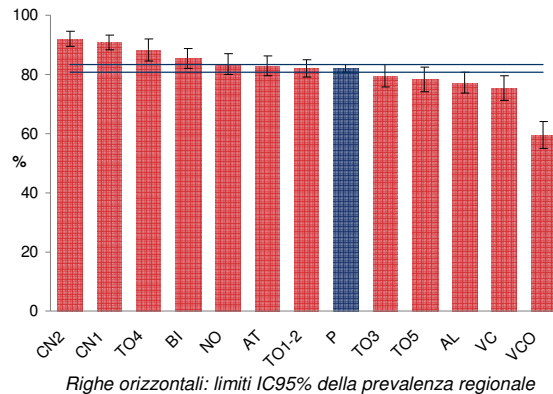
Tra le ASL partecipanti del **Piemonte** al sistema PASSI 2010-2013, l'82% delle donne ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL (range 60% ASL VCO – 92% ASL CN2).

Nel Pool PASSI 2010-2013 a **livello nazionale**, 9 intervistate su 10 sono state raggiunte da almeno un intervento di promozione dello screening cervicale. L'efficacia della promozione cresce all'aumentare del numero di input ricevuti (lettera della Asl, consiglio, campagna informativa): aver ricevuto la lettera di invito associata al consiglio di un operatore sanitario dà luogo all'effettuazione dello screening nel 91% dei casi contro il 39% in assenza di alcun intervento.

Nei programmi di screening organizzati, l'intervento più efficace a garantire l'adesione più alta sembra essere l'invio della lettera della Asl (anche non associata ad altri interventi): il 62% delle donne che hanno ricevuto la lettera di invito si sottopone a screening cervicale, contro il 9% delle donne che vi partecipa pur non essendo stata raggiunta da alcun intervento di promozione.

Promozione del test di screening per neoplasia cervicale con lettera di invito dell'ASL - Donne 25-64 anni

Prevalenza per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 82,1% (IC95%: 81% -83,2%)



Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 (donne 25-64 anni) PASSI 2007-2009 n. 290; PASSI 2010-2013 n. 486	2007-2009		2010-2013	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Effettuato un Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni	77,6	72,5 - 82,7	88,1	85,2 - 91,0
Screening organizzato	46,4	40,7 - 52,1	59,4	55 - 63,8
Screening spontaneo	30,2	25,4 - 34,9	28,6	24,5 - 32,6
Diffusione interventi di promozione:				
lettera dell'ASL	87,8	84,0 - 91,6	91,9	89,5 - 94,4
consiglio dell'operatore sanitario	60,8	54,4 - 67,1	67,6	63,3 - 71,8
campagna informativa	74,9	69,5 - 80,2	73,9	69,9 - 77,9

Nel periodo 2010-2013 si è registrato un incremento, rispetto al 2007-2009, della percentuale di donne che riferiscono di aver effettuato lo screening cervicale (Pap-test o Hpv test) negli ultimi tre anni aderendo soprattutto al programma di screening organizzato e che hanno ricevuto l'invito da parte dell'ASL o il consiglio da parte di un operatore sanitario.

Sicurezza stradale

Uso dei dispositivi di protezione individuale



Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.562	ASL CN2		Piemonte	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Utilizzo dispositivi di sicurezza (sempre)*				
cintura anteriore	91,5	89,9 - 93,2	91,2	90,7 - 91,7
cintura posteriore	35,8	32,6 - 39,0	29,7	28,8 - 30,6
casco	98,7	97,3 - 100,2	96,8	96,1 - 97,5
Utilizzo dei sistemi di sicurezza, seggiolini e/o adattatori, per il trasporto in auto di bambini di 0-6 anni di età (2011-2013)	86	79,2 - 92,7	80,6	78,0 - 83,1

*Tra coloro che dichiarano di utilizzare l'automobile e/o la moto

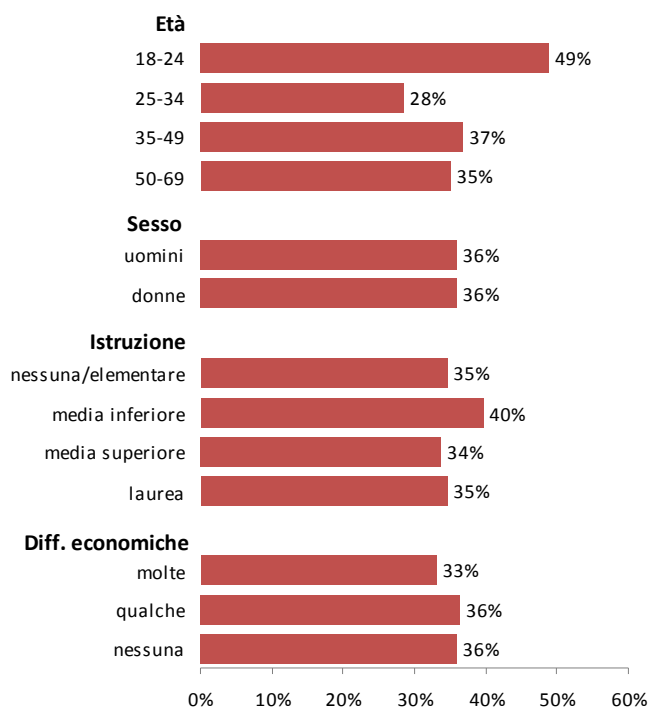
Nel periodo 2010-2013, nell'ASL CN2 la maggior parte degli intervistati ha un comportamento responsabile alla guida di auto e moto, indossando sempre la cintura di sicurezza sui sedili anteriori (92%) e il casco (99%).

L'uso della cintura di sicurezza sui sedili posteriori è invece ancora poco frequente: solo il 36% degli intervistati, infatti, la usa sempre. L'utilizzo delle cinture di sicurezza sui sedili posteriori è più basso nella classe d'età 25-34 anni.

Tra le persone che vivono in una famiglia con bambini fino a 6 anni di età, circa il 14% ha difficoltà ad utilizzare il dispositivo di sicurezza stradale per il bambino.

Utilizzo sempre delle cinture posteriori Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche ASL CN2 Alba-Bra – Passi 2010-2013

Totale: 35,8% (IC 95%: 32,6%-39%)

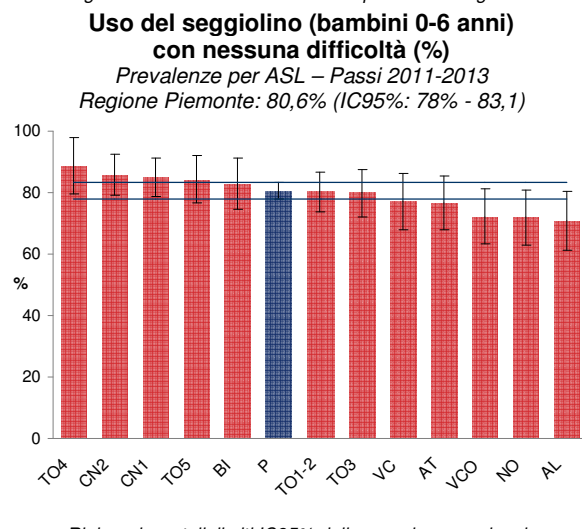
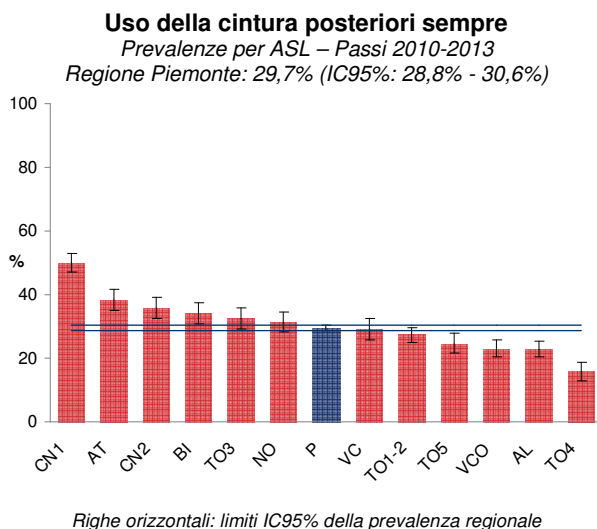
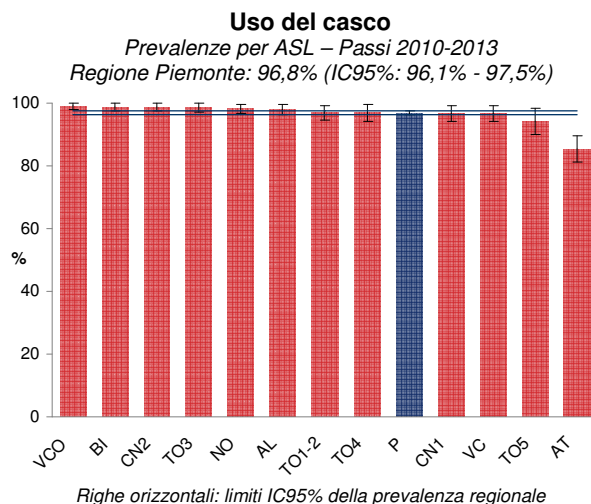
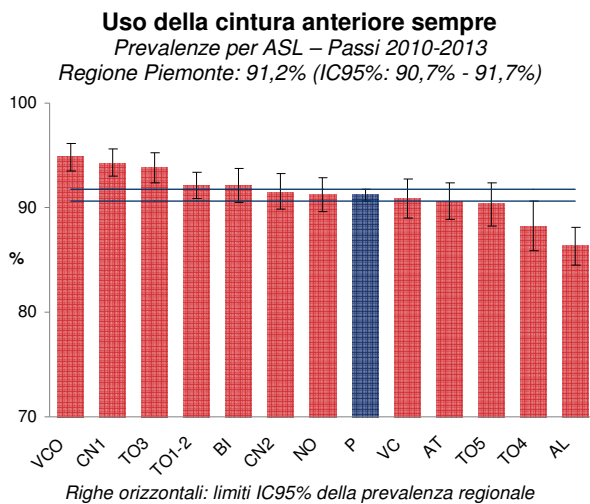


Situazione a livello regionale e nazionale

Nel periodo 2010-2013, nelle **ASL del Piemonte** la maggior parte degli intervistati ha un comportamento responsabile alla guida di auto e moto, indossando sempre la cintura di sicurezza sui sedili anteriori (91%) (range 86% ASL AL – 95% ASL VCO) e il casco (97%) (range 86% ASL AT – 99% ASL VCO).

L'uso della cintura di sicurezza sui sedili posteriori è invece ancora poco frequente: solo il 30% degli intervistati, infatti, la usa sempre (range 16% ASL TO4 – 50% ASL CN1).

Per quanto riguarda l'utilizzo dei sistemi di ritenuta dei bambini in auto a livello regionale circa il 20% dei soggetti che vivono in una famiglia con bambini fino a 6 anni di età dichiara di avere difficoltà o non utilizza il dispositivo. Tra le ASL del Piemonte, l'utilizzo dei sistemi di sicurezza stradale per bambini variano dal 71% dell'ASL AL all'89% dell'ASL TO4, differenze che non risultano statisticamente significative.



Nel Pool PASSI 2010-2013 a **livello nazionale**, l'84% degli intervistati che hanno viaggiato in auto come guidatore o passeggero sul sedile anteriore dichiara di indossare sempre la cintura di sicurezza. L'uso della cintura posteriore è, ancora oggi, poco frequente: solo il 20% degli intervistati dichiara di indossarla sempre. Inoltre, il 95% delle persone che, nei 12 mesi precedenti l'intervista, ha viaggiato su una moto come guidatore o passeggero, dichiara di aver indossato sempre il casco. È presente un gradiente territoriale statisticamente significativo nell'uso dei dispositivi di sicurezza, più frequente nelle Regioni del Nord e del Centro Italia e meno in quelle del Sud-Isole. Per quanto riguarda l'uso della cintura anteriore in auto nelle Regioni del Nord oltre 9 intervistati su 10 hanno dichiarato di usare sempre la cintura, mentre nelle Regioni del Sud poco più di 7 su 10 intervistati ne riferiscono un uso sistematico, con la percentuale più bassa in Puglia (67%).

Uso della cintura anteriore
Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Nettamente meno frequente è l'uso della cintura posteriore che resta più diffuso nelle Regioni del Nord: in Liguria, Veneto e Friuli Venezia Giulia più di 3 intervistati su 10 dichiarano di indossarla sempre; nella P.A. di Bolzano si registra la percentuale più elevata (53%). Nel resto del Paese meno di 2 intervistati su 10 ne riferiscono un uso regolare; in Sicilia e Puglia si registrano i valori più bassi (9%). L'uso del casco è frequente ma ancora piuttosto eterogeneo sul territorio nazionale: in Liguria e in Lombardia si arriva quasi al 100% mentre è meno frequente nelle Regioni meridionali e in particolare in Molise si registra il valore più basso (84%).

Dai dati Passi relativi al triennio 2011-2013 emerge che, tra coloro che viaggiano in auto con bimbi di 0-6 anni di età, il 22% degli intervistati dichiara o di avere difficoltà o di non utilizzare o addirittura di non avere alcun dispositivo di sicurezza per il bambino. Questa percentuale sale al 31% nelle Regioni meridionali; è pari al 22% in quelle centrali e al 19% al Nord.

Uso della cintura posteriore

Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



Uso del casco

Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n. 1.100	2007-2009		2010-2013	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Utilizzo dispositivi di sicurezza (sempre)*				
cintura anteriore	88,5	85,9 - 91,0	91,5	89,9 - 93,2
cintura posteriore	33,1	28,9 - 37,3	35,8	32,6 - 39,0
casco	95,7	92,2 - 99,1	98,7	97,3 - 100,2

*Tra coloro che dichiarano di utilizzare l'automobile e/o la moto

Dal confronto del periodo 2010-2013 rispetto al 2007-2009, l'uso dei dispositivi di sicurezza per adulti risulta in leggero aumento.

Alcol e guida

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni)	ASL CN2		Piemonte	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Guida sotto l'effetto dell'alcol*	6,3	4,4 - 8,2	9,7	9,0 - 10,4
Sesso				
uomini	9,2	6,4 - 12,0	13,2	12,1 - 14,3
donne	1,6	0,0 - 3,1	3,5	2,7 - 4,2
Classi di età				
18-24	4,7	-0,5 - 9,8	9,5	7,2 - 11,8
25-34	6,5	2,1 - 10,9	11,4	9,3 - 13,4
35-49	6,3	3,1 - 9,5	9,6	8,4 - 10,9
50-69	6,8	3,7 - 9,9	9,1	7,9 - 10,2
Livello di istruzione				
nessuno/licenza elementare	9,0	1,5 - 16,5	9,4	6,5 - 12,3
scuola media inferiore	5,5	2,3 - 8,6	9,9	8,6 - 11,3
scuola media superiore	6,1	3,4 - 8,7	9,9	8,8 - 11,0
laurea/diploma universitario	7,6	2,1 - 13,0	8,8	7,0 - 10,6

Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni)	ASL CN2			Piemonte		
	%	(IC al 95%)		%	(IC al 95%)	
Difficoltà economiche						
molte	3,2	-3,0	- 9,5	15,5	12,4	- 18,5
qualche	6,2	2,8	- 9,7	9,5	8,2	- 10,8
nessuna	6,6	4,3	- 8,9	8,8	7,9	- 9,8
Fermati dalle Forze dell'Ordine**	44,6	41,7	- 47,5	33,4	32,5	- 34,3
Controlli per etilotest						
sui guidatori	5,5	4,1	- 6,9	4,7	4,3	- 5,1
sui fermati	12,4	9,4	- 15,4	14,2	13,1	- 15,3

* Guidato entro un'ora dall'aver bevuto ≥ 2 unità di bevanda alcolica nell'ora precedente (tra i consumatori di alcol che hanno guidato negli ultimi 30 giorni).

**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).

Nel periodo 2010-2013, nell'ASL CN2 il 6% 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. L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è decisamente più frequente negli uomini che nelle donne (9% vs. 2%).

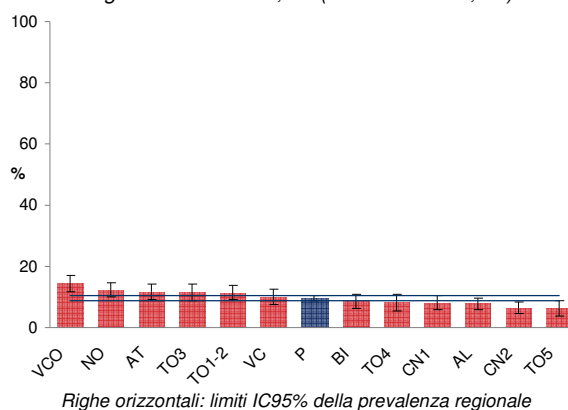
Il 45% degli intervistati che hanno guidato negli ultimi 30 giorni è stato sottoposto a un controllo da parte delle Forze dell'Ordine. Tra le persone fermate, il controllo è avvenuto in media quasi tre volte negli ultimi 12 mesi.

Il 12% dei fermati ha riferito che il guidatore è stato sottoposto anche all'etilotest.

Situazione a livello regionale e nazionale

Nella Regione **Piemonte** nel periodo 2010-2013, la percentuale di intervistati che guidano sotto l'effetto dell'alcol è del 10% (range 6% ASL TO5 – 15% ASL VCO).

Guida sotto effetto dell'alcol
Prevalenze per ASL - Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 9,7% (IC95%: 9%- 10,4%)



Nel quadriennio 2010-2013 nel Pool di ASL a **livello nazionale**, il 9% dei conducenti riferisce di aver guidato un'auto, o una moto, sotto l'effetto dell'alcol negli ultimi 30 giorni prima dell'intervista (cioè dopo aver bevuto due o più unità alcoliche standard un'ora prima di mettersi alla guida), mentre il 6% degli intervistati dichiara di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol.

La distribuzione geografica della guida sotto l'effetto dell'alcol presenta differenze statisticamente significative tra le Regioni, con una maggiore diffusione in alcune settentrionali (12% in Friuli Venezia-Giulia e 10% nel Veneto) e al Centro (14% in Molise, 11% nelle Marche e in Sardegna).

Guida sotto effetto dell'alcol
Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



* In Lombardia e Basilicata non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Confronto temporale: periodi 2007-2009 e 2010-2013

Risultati ASL CN2 PASSI 2007-2009 n: 700; PASSI 2010-2013 n. 1.100		2007-2009		2010-2013	
		%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Guida sotto l'effetto dell'alcol*		16,3	12,8 - 19,7	6,3	4,4 - 8,2
Sesso					
	uomini	24,5	19,3 - 29,6	9,2	6,4 - 12,0
	donne	1,6	-0,2 - 3,5	1,6	0,0 - 3,1
Classi di età					
	18-24	13,1	3,5 - 22,7	4,7	-0,5 - 9,8
	25-34	14,7	6,8 - 22,7	6,5	2,1 - 10,9
	35-49	17,4	11,4 - 23,4	6,3	3,1 - 9,5
	50-69	17,1	10,9 - 23,4	6,8	3,7 - 9,9
Livello di istruzione					
	nessuno/licenza elementare	13,6	1,1 - 26,1	9,0	1,5 - 16,5
	scuola media inferiore	15,1	9,4 - 20,8	5,5	2,3 - 8,6
	scuola media superiore	17,4	11,6 - 23,2	6,1	3,4 - 8,7
	laurea/diploma universitario	18,3	6,6 - 30,1	7,6	2,1 - 13,0
Difficoltà economiche					
	molte	17,1	-1,3 - 35,6	3,2	-3,0 - 9,5
	qualche	15,1	8,4 - 21,8	6,2	2,8 - 9,7
	nessuna	16,7	12,2 - 21,2	6,6	4,3 - 8,9

* Guidato entro un'ora dall'aver bevuto ≥ 2 unità di bevanda alcolica nell'ora precedente (tra i consumatori di alcol che hanno guidato negli ultimi 30 giorni).

Dal confronto temporale dei periodo 2007-2009 e 2010-2013 emerge una rilevante riduzione della percentuale dei soggetti che dichiarano di guidare sotto l'effetto dell'alcol.

Sicurezza domestica



Risultati PASSI 2010-2013 (pop. 18-69 anni) ASL CN2 n: 1.100; Piemonte n: 13.636		ASL CN2		Piemonte	
		%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Consapevolezza del rischio di infortunio domestico*		5,5	4,2 - 6,9	4,7	4,4 - 5,1
Sesso					
	uomini	4,4	2,6 - 6,2	3,7	3,3 - 4,2
	donne	6,7	4,7 - 8,8	5,7	5,2 - 6,3
Classi di età					
	18-34	8,2	4,9 - 11,4	3,8	3,1 - 4,5
	35-49	4,3	2,3 - 6,3	5,9	5,2 - 6,6
	50-69	4,7	2,8 - 6,7	4,4	3,8 - 4,9
Livello di istruzione					
	nessuno/licenza elementare	5,6	1,2 - 9,9	4,9	3,7 - 6,1
	scuola media inferiore	4,5	2,4 - 6,5	4,9	4,2 - 5,6
	scuola media superiore	5,4	3,4 - 7,4	4,4	3,9 - 5,0
	laurea/diploma universitario	9,2	4,0 - 14,4	5,4	4,3 - 6,6
Difficoltà economiche					
	molte	10,6	2,5 - 18,7	9,8	8,1 - 11,4
	qualche	6,3	3,7 - 8,9	4,1	3,5 - 4,7
	nessuna	4,7	3,1 - 6,3	4,2	3,7 - 4,7
Popolazione a rischio					
	anziani/bambini	6,6	4,1 - 9,1	6,1	5,3 - 6,8
	non presenza di anziani/bambini	4,9	3,3 - 6,5	4,1	3,7 - 4,5
Avuto infortunio domestico negli ultimi 12 mesi**		4,0	2,9 - 5,2	3,8	3,4 - 4,2

*percezione alta/molto alta di rischio di infortunio in ambito domestico per sé o per i propri familiari

**per il quale è stato necessario il ricorso al medico di famiglia, al Pronto Soccorso, all'Ospedale

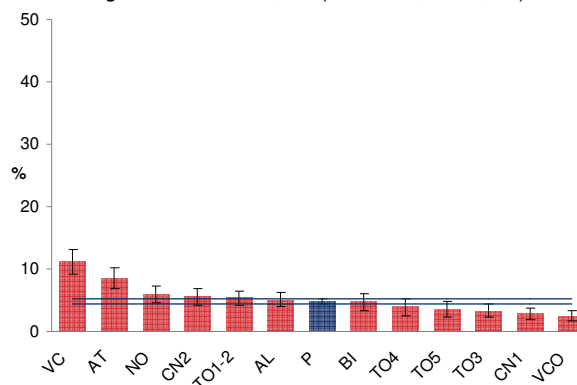
Nell'ASL CN2 Alba-Bra la percezione del rischio infortunistico in ambito domestico appare scarsa: solo il 6% degli intervistati ha dichiarato infatti di considerare questo rischio alto o molto alto.

Nel periodo 2010-2013, nell'ASL CN2 Alba-Bra, la percentuale di intervistati che, nei 12 mesi precedenti all'intervista, hanno riportato un incidente in casa che ha richiesto il ricorso alle cure del medico di famiglia o l'accesso al pronto soccorso o l'ospedalizzazione, è del 4%.

Situazione a livello regionale e nazionale

Nelle ASL del **Piemonte** PASSI 2010-2013 la percentuale di persone con un'alta percezione del rischio di infortunio domestico è pari al 5% (range 3% ASL VCO – 11% ASL VC).

Alta o molto alta percezione del rischio di infortunio domestico
Prevalenze per ASL – Passi 2010-2013
Regione Piemonte: 4,7% (IC95%: 4,4% - 5,1%)



Righe orizzontali: limiti IC95% della prevalenza regionale

Nel periodo 2010-2013, nel Pool di ASL a **livello nazionale**, la percentuale di intervistati di 18-69 anni che percepisce alta (o molto alta) la possibilità di un infortunio in ambiente domestico (per se stesso e per i propri familiari) risulta pari al 6%.

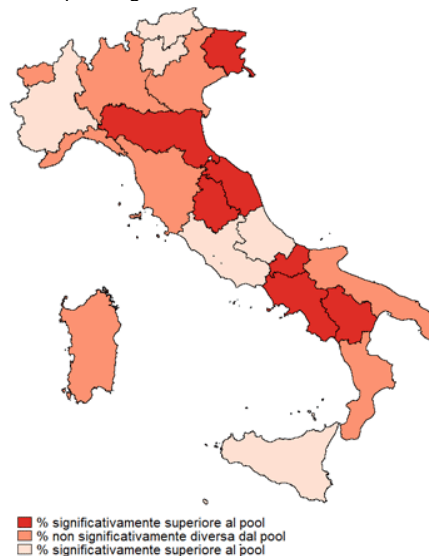
La consapevolezza del rischio di infortunio domestico è maggiore tra le persone di 35-49 anni (6,5%), tra le donne (7,3%), tra chi ha più difficoltà economiche (7,8%), tra i cittadini italiani (6%) e tra chi convive con anziani o bambini (6,9%); l'analisi multivariata conferma queste associazioni.

La distribuzione per Regione di residenza della percezione del rischio di infortunio domestico non disegna un gradiente geografico. Il valore più basso si registra per l'Abruzzo (3%), quello più alto in Molise (11%).

Nei 12 mesi precedenti all'intervista, il 3,5% degli intervistati ha riportato un incidente in casa che ha richiesto il ricorso alle cure del medico di famiglia o del pronto soccorso o dell'ospedale.

Consapevolezza del rischio di infortunio domestico

Prevalenze per Regione di residenza* - Passi 2010-2013



* In Lombardia non tutte le ASL hanno partecipato alla rilevazione.

Bibliografia

- 1) Piemonte STATistica (PISTA) e Banca Dati Demografica Evolutiva (BDDE) della Regione Piemonte.
www.ruparpiemonte.it/infostat/index.jsp
- 2) Demo ISTAT - Demografia in cifre.
<http://demo.istat.it/>
- 3) *Profilo socio-demografico*, Report Piemonte Passi 2013.
<http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/prevenzione-e-promozione-della-salute/sorveglianza-epidemiologica/960-passi-fascia-deta-18-69-anni>