

La Sorveglianza PASSI in ASL CN1 per l'Obesity Day 2017



immagine tratta da www.obesityday.org



A cura di Maria Teresa Puglisi e Anna Maria Fossati
(Settore Epidemiologia-staff Direzione Sanitaria ASL CN1)

P.A.S.S.I. (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

E' il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. Dopo una serie di studi pilota negli anni 2005 e 2006, in collaborazione con tutte le Regioni e Province Autonome italiane, la sorveglianza di popolazione è stata avviata in forma sperimentale nel 2007 ed è entrata definitivamente a regime nel 2010 in tutte le Aziende Sanitarie del Piemonte.

PASSI raccoglie in continuo informazioni dalla popolazione adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi dell'anagrafe sanitaria aziendale. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche con un questionario standardizzato. I dati, analizzati in forma anonima a livello nazionale, regionale e locale, sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari. La corretta e puntuale realizzazione nelle ASL delle sorveglianze di popolazione, secondo gli indirizzi annuali nazionali e regionali, rappresenta l'"indicatore sentinella" dei Piani di Prevenzione e viene utilizzato per la valutazione annuale dei Piani Regionali ai fini della certificazione LEA.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (Dpcm) del 3 marzo 2017 ("*Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, in attuazione del Decreto legge n. 179 del 2012*"), le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento sono state inserite nel gruppo dei "*sistemi di sorveglianza e registri di rilevanza nazionale e regionale (allegato A)*".

Secondo lo studio su *Big Data e Salute*, commissionato dalla Direzione Generale Salute della Commissione Europea, PASSI è una delle 10 migliori pratiche da raccomandare a tutti gli Stati membri dell'Unione Europea (fonte dati: P_News settembre-2017).

In ASL CN1 da gennaio 2013 a dicembre 2016 sono state intervistate 1.100 persone (in Piemonte 12.613, 146.739 nel Pool PASSI nazionale).

La distribuzione per sesso e classi di età del campione selezionato in ambito aziendale è risultata sovrapponibile a quella della popolazione di riferimento dell'anagrafe aziendale, indice di una buona rappresentatività.

Premessa

L'Associazione italiana di Dietetica e Nutrizione clinica – ADI, attraverso la sua Fondazione, organizza ogni anno il 10 ottobre la Giornata Nazionale di Sensibilizzazione nei confronti del Sovrappeso e dell'Obesità (Obesity Day).

Il tema dell'edizione 2017 è "*obesità, sovrappeso e dieta mediterranea regionale*" con l'obiettivo di pubblicizzare l'identità e le diversità dei sistemi alimentari regionali.

Sulla tematica i dati raccolti attraverso le interviste telefoniche del Sistema di sorveglianza di popolazione PASSI permettono di:

- ✓ valutare la percezione relativa alla correttezza della propria alimentazione
- ✓ stimare la proporzione di
 - persone che hanno ricevuto consigli da operatori sanitari riguardo al peso corporeo
 - persone che hanno tentato di perdere o mantenere il peso attraverso dieta e/o attività fisica
 - persone che consumano giornalmente frutta e verdura
 - persone che consumano almeno 5 porzioni di frutta o verdura ogni giorno
- ✓ stimare le prevalenze riferite
 - di soggetti sottopeso, normopeso, sovrappeso ed obesi tramite il calcolo dell'indice di massa corporea e la relativa auto-percezione
 - di persone alle quali è stato chiesto e consigliato da parte degli operatori sanitari di svolgere attività fisica
- ✓ stimare l'efficacia del consiglio di effettuare dieta o svolgere attività fisica (nelle persone in eccesso ponderale).

Lo stato nutrizionale

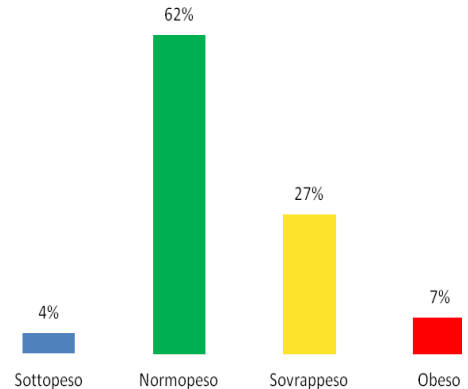
Le caratteristiche ponderali delle persone intervistate in PASSI vengono individuate, mediante l'indice di massa corporea (IMC)*, in quattro categorie: sottopeso (IMC <18,5), normopeso (IMC 18,5-24,9), sovrappeso (IMC 25,0-29,9), obeso (IMC ≥ 30).

Nella ASL CN1 il 4% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 62% normopeso, il 27% sovrappeso e il 7% obeso.

Complessivamente si stima quindi che un terzo della popolazione presenti un eccesso ponderale.

*L'indice di massa corporea è uguale a peso (in kg)/quadrato dell'altezza (in metri)

Stato nutrizionale
Prevalenze per IMC
ASL CN1 2013-2016 (n=1.100)



L'eccesso ponderale

Nel Pool nazionale PASSI 2013-2016 risultano in sovrappeso e affetti da obesità rispettivamente il 32% e quasi l'11% degli intervistati, in Piemonte i dati si assestano rispettivamente sul 28% e 8%.

In ASL CN1 le persone in sovrappeso sono quasi il 27% e quelle affette da obesità poco più del 7%.

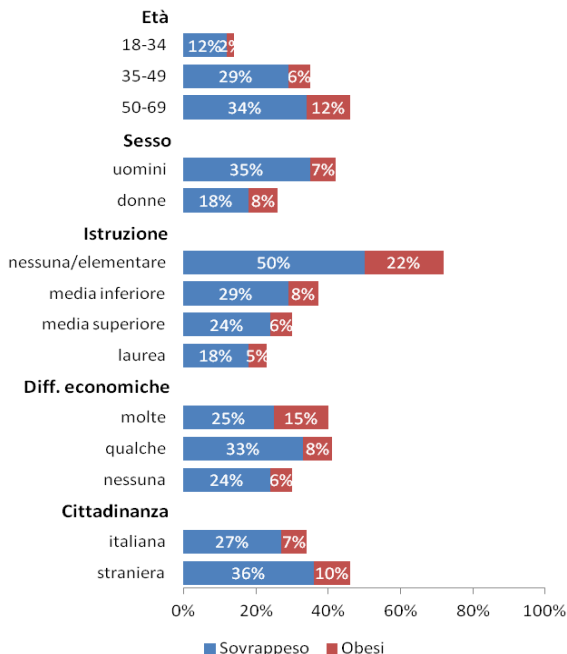
Il dato dell'eccesso ponderale per la nostra Azienda (34% vs Piemonte 36%) è inferiore a quello regionale in maniera non statisticamente significativa.

Eccesso ponderale

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN1 2013-2016 (n. 366)

Sovrappeso: 26,49% (IC 95%: 24,04-29,1)

Obesi: 7,43% (IC 95%: 6,02-9,15)



L'eccesso ponderale in ASL CN1 è più frequente:
-col crescere dell'età (il dato dei 50-69enni è statisticamente significativo rispetto ai 18-34enni)
-negli uomini (il dato dei sovrappeso è statisticamente significativo)
-nelle persone con nessuno e/o basso livello di istruzione (dato statisticamente significativo)
-nelle persone economicamente svantaggiate
-tra le persone con cittadinanza straniera.

L'autopercezione del proprio peso

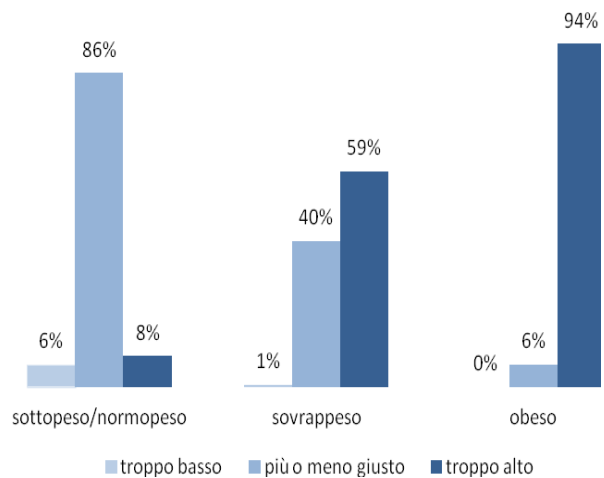
La percezione che la persona ha del proprio peso è un aspetto importante da considerare in quanto condiziona un eventuale cambiamento nel proprio stile di vita.

La percezione del proprio peso non sempre coincide con l'IMC calcolato sulla base di peso ed altezza riferiti dagli stessi intervistati: in ASL CN1 si osserva un'alta coincidenza tra percezione del proprio peso e IMC nelle persone affette da obesità (94%) e nei normopeso (86%); tra le persone in sovrappeso invece il 40% ritiene il proprio peso giusto e l'1% addirittura troppo basso.

Emerge una diversa percezione del proprio peso nei maschi rispetto alle femmine: tra le donne normopeso l'84% considera il proprio peso più o meno giusto rispetto all'89% degli uomini; per quelle sovrappeso è il 26% verso il 48% degli uomini.

Autopercezione del proprio peso corporeo

Prevalenze per stato nutrizionale
ASL CN1 2013-2016 (n=1.098)



Il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno ("five a day")*

Nel Pool nazionale Passi la percentuale di intervistati che riferisce di consumare le porzioni di frutta e verdura raccomandate è di circa il 10%.

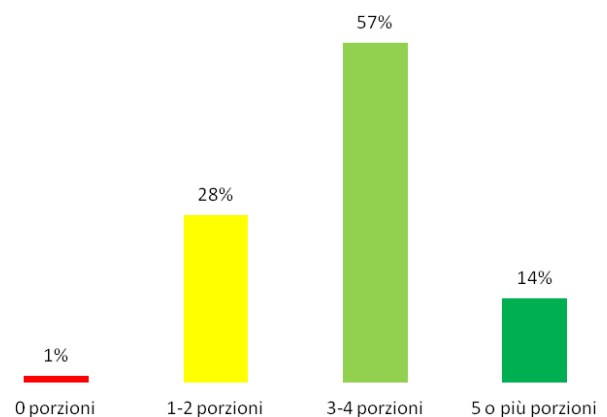
A livello di Regione Piemonte il dato si assesta a meno dell'11%.

Il dato per la nostra Azienda (14%) è superiore a quello regionale in maniera statisticamente significativa.

Nella ASL CN1 poco più del 28% degli intervistati ha dichiarato di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno, quasi il 57% ha riferito di mangiare 3-4 porzioni al giorno e il 14% le 5 porzioni raccomandate ("five a day").

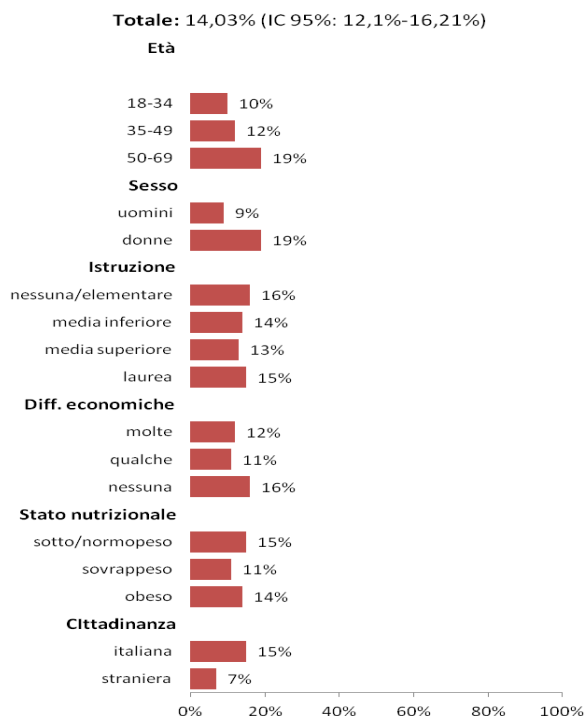
Consumo di frutta e verdura

Prevalenze per porzioni consumate
ASL CN1 2013-2016 (n=1.100)



*adesione al "five a day": assunzione giornaliera di cinque porzioni da 80 grammi equivalente a 400 gr di frutta o verdura, quantità raccomandata dalle linee guida per una corretta alimentazione

Adesione al “five a day”
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN1 2013-2016 (n=151)



L'abitudine a consumare 5 o più porzioni di frutta e verdura al giorno è più diffusa:

- nelle persone sopra ai 50 anni (dato statisticamente significativo rispetto ai 18-34enni)
- nelle donne (dato statisticamente significativo rispetto agli uomini)
- nelle persone che non riferiscono difficoltà economiche
- tra le persone con cittadinanza italiana.

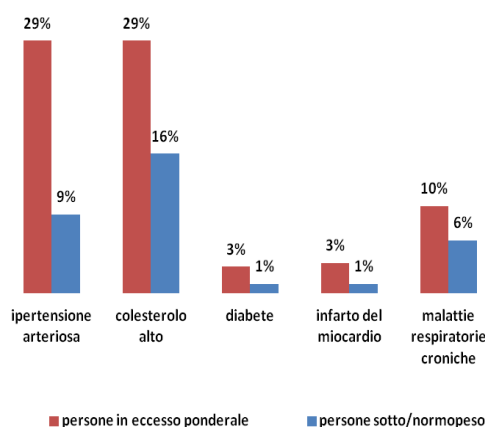
Meno persone in sovrappeso aderiscono al “five a day” rispetto a chi è sotto/normopeso e a chi è affetto da obesità, ma il dato non raggiunge la significatività statistica .

La salute delle persone in eccesso ponderale

Salute delle persone in eccesso ponderale ASL CN1 2013-2016 (n=366)

Le persone in sovrappeso e quelle affette da obesità mostrano profili di salute più critici di quelli della popolazione sotto/normopeso, sopportano un maggior carico di malattia e più frequentemente di altre dichiarano di soffrire di condizioni croniche.

In ASL CN1 il 29% degli intervistati in eccesso ponderale riferisce una diagnosi di ipertensione e un altro 29% di ipercolesterolemia (nella popolazione sotto/normopeso queste percentuali sono rispettivamente del 9% e del 16%); il 3% riferisce una diagnosi di diabete, il 10% di malattia respiratoria cronica e oltre il 3% riporta di avere avuto un infarto del miocardio.



Sono statisticamente significativi i dati relativi alle persone affette da ipertensione arteriosa e da colesterolo alto ed è al limite della significatività statistica il dato relativo all'infarto.

L'attenzione degli operatori sanitari

✓ I consigli di perdere peso

Nel Pool nazionale PASSI 2013-2016 e in Piemonte la percentuale di persone in eccesso ponderale che ha ricevuto il consiglio di perdere peso da parte di un medico o di un altro operatore sanitario è del 49%; il dato per la nostra Azienda (41%) è inferiore a quello regionale in maniera statisticamente significativa.

In particolare hanno ricevuto il consiglio:

- a livello di Pool nazionale PASSI il 40% delle persone in sovrappeso e il 76% di quelle affette da obesità
- a livello di Regione Piemonte rispettivamente il 41% e il 77%
- a livello di ASL CN1 il 32% e il 74% .

✓ I consigli di fare attività fisica

Nel Pool nazionale PASSI 2013-2016 rispetto al parametro "eccesso ponderale" (sovrappeso+obeso) la percentuale complessiva di intervistati che ha ricevuto il consiglio da parte di un medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica è del 38% e in Piemonte del 36%.

Il dato per la nostra Azienda (31%) è inferiore a quello regionale in maniera statisticamente non significativa.

In particolare hanno ricevuto il consiglio di fare attività fisica da parte di un medico o di un altro operatore sanitario:

- a livello di Pool nazionale PASSI il 33% delle persone in sovrappeso e il 52% di quelle affette da obesità
- a livello di Regione Piemonte rispettivamente il 31% e il 55%
- a livello di ASL CN1 il 27% e il 46% .

Tra i nostri intervistati in eccesso ponderale che riferiscono di aver ricevuto il consiglio, il 72% pratica un'attività fisica almeno moderata rispetto al 70% di chi non l'ha ricevuto.

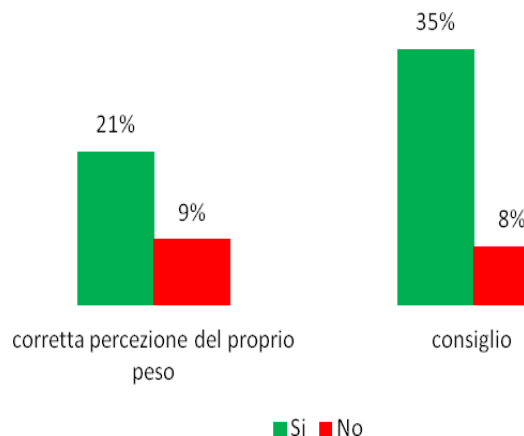
L'attuazione di una dieta

In ASL CN1 quasi il 24% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di seguire una dieta per perdere o mantenere il proprio peso.

La proporzione di persone in eccesso ponderale che seguono una dieta è più alta:

- nelle donne (20% vs 15% uomini)
- negli obesi (20% vs 16% sovrappeso)
- nelle persone che ritengono il proprio peso "troppo alto" (21%) rispetto a quelle che ritengono il proprio peso "giusto" (9%)-differenza statisticamente significativa
- nelle persone che hanno ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario (35% vs 8%)-differenza statisticamente significativa.

Attuazione di una dieta
% di persone in eccesso ponderale che attuano una dieta per auto-percezione del proprio peso e per consiglio dell'operatore sanitario
ASL CN1 2013-2016 (n=364)



Le informazioni per gli obiettivi del Piano di Prevenzione

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 delinea un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro.

La corretta e puntuale realizzazione nelle ASL delle sorveglianze di popolazione, secondo gli indirizzi annuali nazionali e regionali, rappresenta l'“indicatore sentinella” dei Piani di Prevenzione e viene utilizzato per la valutazione annuale dei Piani Regionali ai fini della certificazione.

Per misurare il progresso della prevenzione negli obiettivi di salute ritenuti prioritari, a livello nazionale sono stati individuati 10 macro obiettivi e 139 indicatori (59 qualitativi, 7 semi qualitativi, 73 quantitativi).

Tra gli indicatori quantitativi 15 sono forniti dal Sistema di Sorveglianza PASSI, con significato di *indicatori “centrali”*.

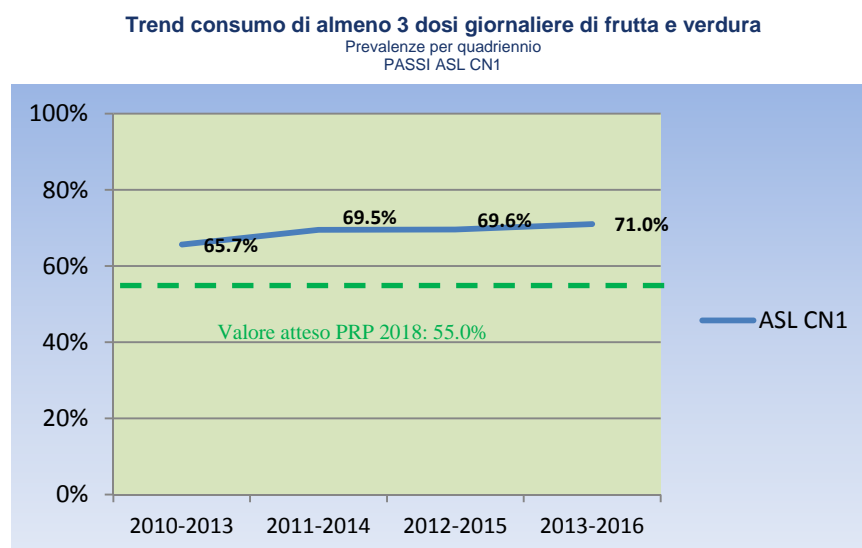
Rispetto ai valori di partenza di questi indicatori, il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) individua il valore atteso per il 2018; per il dettaglio aziendale si ricorda che l'andamento dei valori è utile per il monitoraggio delle azioni descritte nel Piano Locale della Prevenzione.

Per la tematica **abitudini alimentari** il macro obiettivo individuato è il numero 1 (ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili) e gli obiettivi sono l'1.7 (aumentare il consumo di frutta e verdura) e l'1.10 (aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per malattie croniche non trasmissibili). Per il monitoraggio delle azioni gli indicatori PASSI sono individuati dai codici 1.7.1 e 1.10.4.

Per fornire qualche informazione utile ai fini del monitoraggio delle azioni, nei due grafici di seguito riportati viene descritto l'andamento in ASL CN1 dei valori di questi 2 indicatori, dal quadriennio 2010-2013 al 2013-2016 (ultimo dato utile per il confronto), con l'indicazione del valore atteso per il 2018 dal PRP.

PRP 1.7.1

Persone che consumano almeno 3 dosi giornaliere di frutta e verdura



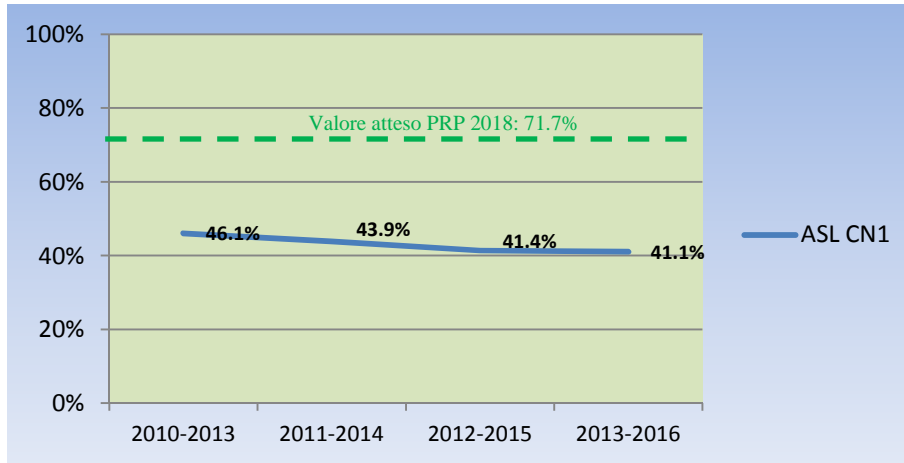
Il valore di questo indicatore presenta un trend in costante aumento nel corso dei quadrienni. Per il 2013-2016 il dato aziendale (71.0%) è superiore al valore atteso PRP 2018 (55.0%).

PRP 1.10.4

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di perdere peso

Trend consiglio di perdere peso

Prevalenze per quadriennio
PASSI ASL CN1



Il valore di questo indicatore presenta un trend in costante diminuzione nel corso dei quadrienni. Per il 2013-2016 il dato aziendale (41.1%) è inferiore al valore atteso PRP 2018 (71.7%).

Contribuiscono alla realizzazione della sorveglianza P.A.S.S.I. a livello aziendale:

Gruppo P.A.S.S.I. ASL CN1:

coordinatore: Maria Teresa Puglisi-Settore Epidemiologia

vice coordinatore: Anna Maria Fossati-Settore Epidemiologia

intervistatori: Gemma Aimar (fino a maggio 2016), Antonella Balestra, Ferdinando Palagi, Riccardo Chiapello (da ottobre 2016) - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Mariangela Barale, Marina Cerrato (fino a novembre 2016) - S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Anna Maria Fossati -Settore Epidemiologia

Il supporto informatico è a cura di Stefano Bruno e del Dr Gianfranco Mina (S.S. Sistema Informativo Territoriale)

Supporto Regionale a cura del Coordinamento P.A.S.S.I. Regione Piemonte:

coordinatore regionale: Maria Chiara Antoniotti-Servizio di Epidemiologia ASL NO

referente regionale: Donatella Tiberti-SeREMI ASL AL

vice coordinatore regionale: Paolo Ferrari-SIAN ASL VCO

Si ringraziano:

la Direzione Aziendale e la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ASL CN1

tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza a livello aziendale

Un ringraziamento particolare ai Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita e a tutte le persone intervistate che generosamente ci dedicano tempo e attenzione

A livello nazionale è previsto il libero accesso entro l'anno ai risultati PASSI aziendali, attualmente disponibili in un'area riservata del sito www.epicentro.iss.it/passi

Siti consultabili:

www.epicentro.iss.it/passi

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

www.aslcn1.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/