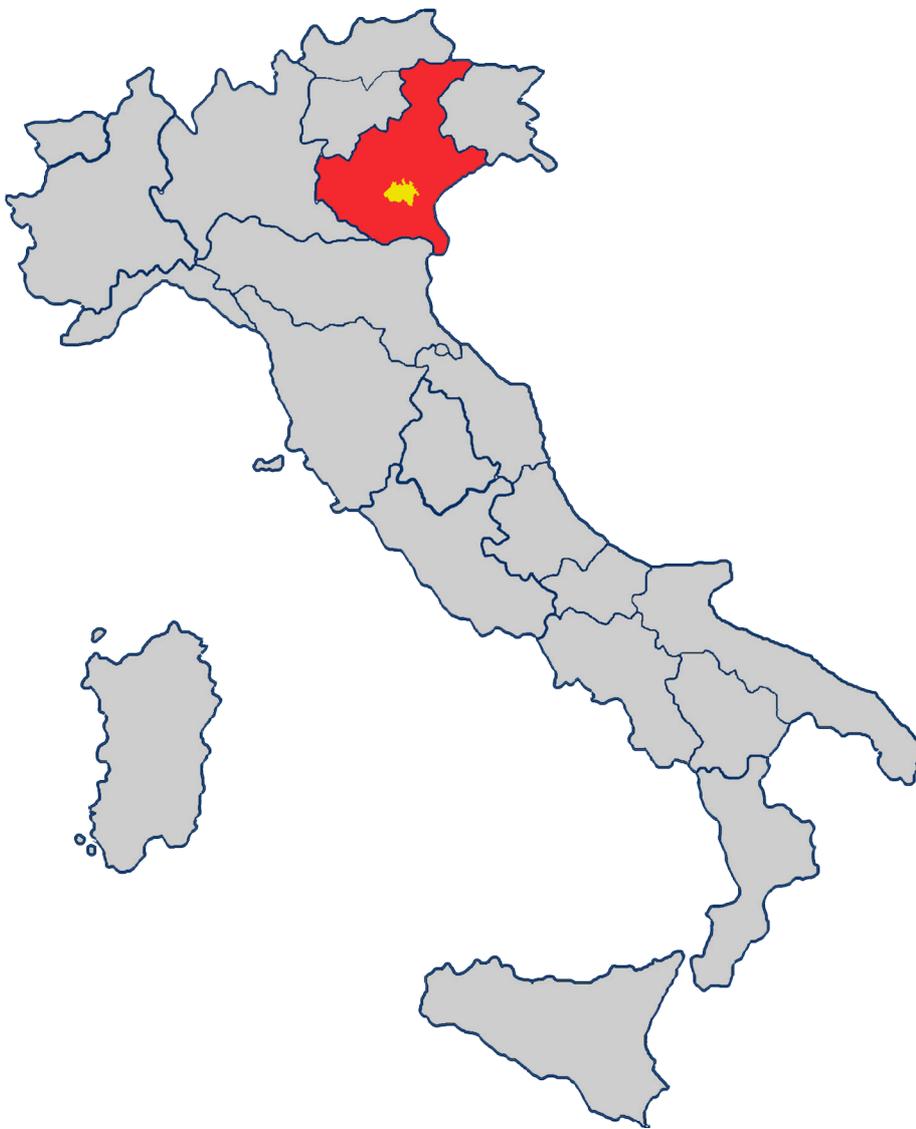


Sistema di sorveglianza Passi

Rapporto 2007 / 08

AULSS 16 Veneto





La redazione del documento è stata curata da:

Lorena Gottardello (Coordinatore), Elisabetta Cannizzo, Stefania Dainese, Daniele Masiero, Liliana Pedruzzi (intervistatrici) AULSS 16 Padova .

Hanno contribuito alla realizzazione dello studio

- a livello nazionale:

Sandro Baldissera, Nancy Binkin, Barbara De Mei, Gianluigi Ferrante, Gabriele Fontana, Valentina Minardi, Giada Minelli, Alberto Perra, Valentina Possenti, Stefania Salmasso (CNESPS, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità, Roma); Nicoletta Bertozzi (Dipartimento di sanità pubblica - AUSL, Cesena); Stefano Campostrini (Dipartimento di Statistica - Università degli studi Ca' Foscari, Venezia); Giuliano Carrozzi (Dipartimento di sanità pubblica - AUSL, Modena); Angelo D'Argenzio (Dipartimento di prevenzione - ASL Caserta 2, Caserta); Pirous Fateh-Moghadam (Servizio educazione alla salute - Azienda provinciale per i servizi sanitari, Trento); Massimo O. Trinito (Dipartimento di prevenzione - AUSL Roma C); Paolo D'Argenio, Stefania Vasselli (Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ministero della salute, Roma); Eva Benelli, Stefano Menna (Agenzia Zadigroma, Roma)

- a livello regionale:

Giovanna Frison,
(Direzione Regionale per la Prevenzione - Regione Veneto)
Francesca Russo
(Servizio Sanità Pubblica e Screening - Direzione Regionale per la Prevenzione - Regione Veneto)
I componenti del Gruppo Tecnico Regionale: Gianstefano Blengio, Stefano Campostrini, Edoardo Chiesa, Adolfo Fiorio, Guglielmo Frapporti, Riccardo Galessio, Giovanni Gallo, Enrico Massa, Federica Michieletto, Silvia Milani, Mauro Ramigni, Massimo Valsecchi

- a livello dell'AULSS 16: Coordinatore Aziendale e Intervistatori

Lorena Gottardello	Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Elisabetta Cannizzo	Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Stefania Dainese	Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Daniele Masiero	Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Liliana Pedruzzi	Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Si ringrazia la Direzione Strategica Aziendale, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, il Direttore del Dipartimento Information and Technology.

Si ringraziano i Sindaci dei Comuni dell'AULSS 16 ed i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita.

Lo studio non sarebbe possibile senza la disponibilità delle persone intervistate a cui va un particolare ringraziamento per il tempo e l'attenzione dedicati.

Introduzione

Questo rapporto è il risultato del primo anno di attività del Sistema di sorveglianza PASSI nell' Azienda ULSS 16.

Il Sistema di sorveglianza PASSI "Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia", promosso dal CNESPS (Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute) struttura dell'Istituto Superiore di Sanità e dalla Direzione regionale per la Prevenzione, è nato per monitorare nel tempo da un lato i fattori comportamentali di rischio per la salute (fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione, ..) e dall'altro la diffusione e l'impatto delle misure e degli interventi di prevenzione (screening oncologici, utilizzo della carte del rischio cardiovascolare, ...). Il sistema di sorveglianza PASSI registra in tal modo, con una serie di interviste telefoniche effettuate direttamente dalle AULSS, l'evoluzione e gli eventuali cambiamenti nella percezione della salute e dei comportamenti a rischio nella popolazione. Grazie alle risposte dei cittadini, si ottiene così una fotografia aggiornata, capillare e continua degli stili di vita della popolazione adulta tra i 18 e i 69 anni.

Con questo sistema di sorveglianza le iniziative su temi di salute di interesse nazionale possono essere monitorate nel tempo e potrà essere confrontato il loro grado di "penetrazione" (conoscenza, atteggiamento e pratica). Il Sistema contribuisce inoltre alla crescita professionale del personale sanitario e consente di valutare i progressi nell'ambito della prevenzione.

PASSI è uno strumento innovativo per la sanità pubblica italiana, condiviso a livello nazionale e inserito in un network internazionale: in Europa, infatti, solo pochi Paesi hanno attivato un'effettiva sorveglianza sui fattori di rischio comportamentali. Inoltre la raccolta, l' analisi e la diffusione dei dati a livello locale fornisce informazioni utili per la costruzione dei profili di salute e per la programmazione degli interventi di prevenzione mirati.

Anche questa Azienda ULSS intende avviare iniziative di informazione e di prevenzione sugli aspetti che, in base ai dati raccolti, presentano maggiori criticità per favorire nei cittadini e negli operatori sanitari comportamenti coerenti con gli obiettivi di tutela della salute.

Il Direttore Generale
Dott. Fortunato Rao

INDICE

Pagina

INTRODUZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	4
INDICE	5
OBIETTIVI	6
METODI	6
SINTESI DEL RAPPORTO	7
TABELLA RIASSUNTIVA	9

Obiettivi

Obiettivo generale

Monitorare alcuni aspetti della salute della popolazione di età compresa fra i 18 e i 69 anni in rapporto ad interventi di programmi specifici (in atto o in via di realizzazione) relativi ai principali fattori di rischio comportamentali e all'adozione di misure preventive previste.

Metodi

Tipo di studio

PASSI è un sistema di sorveglianza locale, con valenza regionale e nazionale. La raccolta dati avviene a livello di AULSS tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale.

Le scelte metodologiche sono conseguenti a questa impostazione e pertanto possono differire dai criteri applicabili in studi che hanno obiettivi prevalentemente di ricerca.

Popolazione di studio

La popolazione di studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte all' Anagrafe Sanitaria dell' Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria 16 della Regione Veneto, periodicamente aggiornata. Criteri di inclusione nella sorveglianza PASSI sono: la residenza nel territorio di competenza dell' AULSS e la disponibilità di un recapito telefonico. I criteri di esclusione sono: la non conoscenza della lingua italiana per gli stranieri, l'impossibilità di sostenere un'intervista (ad esempio, per gravi disabilità), il ricovero ospedaliero o l'istituzionalizzazione durante il periodo dell'indagine.

Strategie di campionamento

Il tipo di campionamento scelto per la sorveglianza PASSI è il campionamento casuale stratificato proporzionale per sesso e classi di età (18-34, 35-49, 50-69) ed è direttamente effettuato dall' Anagrafe Sanitaria dell' AULSS. Il protocollo dello studio prevede inoltre che la dimensione minima del campione mensile di persone intervistate, per ciascuna AULSS, sia di 25 unità.

Analisi delle informazioni

L'analisi dei dati raccolti è stata effettuata utilizzando il software EPI Info 3.4.

Etica e privacy

Le operazioni previste dalla sorveglianza PASSI in cui sono trattati dati personali sono effettuate nel rispetto della normativa sulla privacy (Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali).

Sintesi del rapporto Azienda ULSS 16

Quali sono i risultati principali?

Descrizione del campione aziendale. Nella AULSS 16, da aprile 2007 a marzo 2008, è stato intervistato un campione casuale di 350 persone, selezionate dalla lista della Anagrafe Sanitaria. Il 50,3% è rappresentato da donne, il 49,7% da uomini. L'età media è di 45 anni. Il 62% ha un livello di istruzione alto (licenza media superiore o laurea) con una maggiore prevalenza nei maschi. Il 70% ha un lavoro regolare con una maggiore prevalenza nei maschi. Il 2% non ha cittadinanza italiana. Il 9% dichiara che ha molte difficoltà economiche.

Percezione dello stato di salute. Il 69% delle persone intervistate considera buono o molto buono il proprio stato di salute e il 43% dei soggetti con almeno una patologia severa ha una percezione positiva del proprio stato di salute.

Attività fisica. E' completamente sedentario il 22% del campione, il 32% dichiara di svolgere attività fisica, il 45% è parzialmente. In poco più di un terzo dei casi, i medici si informano e consigliano genericamente di svolgere attività fisica. Il 18% delle persone sedentarie percepisce il proprio livello di attività fisica come sufficiente

Abitudine al fumo. Il 30% si dichiara fumatore e il 20% ex fumatore. Le donne e gli uomini fumano in uguale misura (30%); fumano di più i giovani (38% nella età 18-34) rispetto ai meno giovani (24% nella età 50-69). Quasi i 2/3 dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere (72%). Tutti gli ex-fumatori hanno smesso di fumare da soli. Il 95% e il 92%, dichiarano rispettivamente che nei luoghi pubblici e nei luoghi di lavoro, viene sempre o quasi sempre rispettato il divieto di fumo. Il 22% dichiara che nella propria abitazione si fuma, ovunque nel 3% o in alcuni luoghi nel 19%.

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari. Il 29% del campione aziendale intervistato è in sovrappeso, mentre gli obesi sono il 10% (totale 39%). Le persone in eccesso ponderale dichiarano di seguire una dieta per perdere peso nel 20% dei casi e di praticare un'attività fisica almeno moderata nel 73%. Il consumo di frutta e verdura risulta diffuso, anche se solo il 14% aderisce alle raccomandazioni internazionali consumandone cinque volte al giorno; quest'ultima abitudine è scarsamente diffusa nelle persone tra i 18-34 anni.

Consumo di alcol. Si stima che quasi i tre quarti della popolazione tra 18 e 69 anni consumi bevande alcoliche (70%) ed il 18% abbia abitudini di consumo considerate a rischio (complessivamente il 12% beve fuori pasto, il 5% è bevitore "binge" ed il 3.5% è forte bevitore). Gli operatori sanitari si informano sulle abitudini dei loro pazienti in relazione all'alcol solo in un caso su cinque (18.5%) e consigliano molto raramente di moderarne il consumo.

Sicurezza stradale. L'uso dei dispositivi di sicurezza risulta non del tutto soddisfacente: il 98% usa sempre il casco, l'89% delle persone intervistate dichiara di utilizzare con continuità la cintura anteriore, mentre la cintura di sicurezza sui sedili posteriori viene utilizzata solo dal 27% degli intervistati. Il 14% degli intervistati dichiara, inoltre, di aver guidato in stato di ebbrezza nel mese precedente all'intervista, mentre il 6% di essere stato trasportato da chi guidava in stato di ebbrezza.

Infortunati domestici. Nonostante la frequenza degli infortuni, la percezione del rischio infortunistico in ambito domestico, nella nostra ASL, non è elevata: il 96% degli intervistati, infatti, ritiene questo rischio basso o assente. La percentuale di intervistati che ha ricevuto informazioni è elevata (42%) ma riceve poca informazione da medici o da altri operatori sanitari (meno dell'1%): tra coloro che

hanno ricevuto l'informazione, il 22% ha messo in atto misure per rendere più sicura la propria abitazione.

Vaccinazione antinfluenzale. In media, solo il 38% delle persone tra i 18 e i 64 anni, con almeno una condizione a rischio per le complicanze dell'influenza (diabete, tumore, malattie cardiovascolari), si è vaccinata nell'anno precedente.

Vaccinazione antirosolia. Il sistema Passi ha rilevato che il 58% delle donne di età compresa tra 18-24 anni dichiara di essere stato vaccinato contro la rosolia; questo non corrisponde a quanto rilevato negli archivi vaccinali della AULSS 16 che dimostrano una copertura vaccinale maggiore in tutte le età e nella fascia di età 18-24 la copertura varia dal 93% al 99%. Anche la percentuale di suscettibili del 32% non è attendibile.

Rischio cardiovascolare. Si stima che sia iperteso un quinto della nostra popolazione (22%) , tra i 18 e i 69 anni; il 70% degli ipertesi è in trattamento farmacologico. Al 13% non è mai stata misurata la pressione arteriosa. Più di un quarto della popolazione dichiara di avere valori elevati di colesterolemia (24%) e, tra questi, il 21% dichiara di essere in trattamento farmacologico. Una persona su cinque (24%) dichiara di non aver mai misurato il colesterolo.

La carta del rischio cardiovascolare è ancora scarsamente utilizzata da parte dei medici: solo il 17% degli intervistati di età compresa tra 35 e 69 anni riferisce che il proprio medico ha effettuato la misurazione del rischio cardiovascolare.

Screening neoplasia del collo dell'utero. Il 92% delle donne tra i 25 e 64 anni ha effettuato almeno un Pap-test negli ultimi 3 anni come raccomandato. Il 69% ha eseguito il Pap-test fuori dal programma di screening.

Screening neoplasia della mammella. Il 82% delle donne tra i 50 e 69 anni ha effettuato almeno una mammografia negli ultimi 2 anni come raccomandato. Il 36% ha eseguito la mammografia fuori dal programma di screening.

Screening tumore del colon retto. Il 13% delle persone tra i 50 e 69 anni ha eseguito un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci negli ultimi 2 anni o una sigmoidoscopia o una colonscopia negli ultimi 5 anni a scopo preventivo (6% sangue occulto, 7% sigmoidoscopia/colonscopia).

Sintomi di depressione. Nella nostra AULSS il 3% delle persone intervistate riferisce di aver avuto, per almeno due settimane consecutive, nei 12 mesi precedenti l'intervista, sintomi di depressione. Le donne sono i soggetti maggiormente a rischio.

Tabella riassuntiva

Sistema di sorveglianza PASSI: aprile 2007-marzo 2008

Campione n=350

Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

Nel 2006, il ministero della Salute ha affidato al Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità il compito di sperimentare un sistema di sorveglianza della popolazione adulta (Passi, Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia). L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province autonome hanno aderito al progetto. Da aprile 2007, è partita la rilevazione dei dati in 20 Regioni. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni, rappresentativo della popolazione, viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Per maggiori informazioni: www.epicentro.iss.it/passi.

Risultati

Tutti i risultati sono espressi in %, tranne dove diversamente specificato

Descrizione del campione

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Numerosità	350	4271	30.408
Uomini	49.7	50.5	49.5
Donne	50.3	49.5	50.5
Età media	45 anni	44 anni	44 anni
18-34	24.6	30.1	29.1
35-49	38.3	35.2	34.0
50-69	37.1	34.7	36.8
Livello di istruzione			
alto ¹	62.0	52.2	56.1
basso ²	38.0	47.8	43.9
Stato civile			
coniugati	65.1	64.0	61.6
celibi/nubili	29.4	29.2	30.8
vedovi/e	2.0	3.0	3.0
separati/divorziati	3.4	3.8	4.6
Cittadinanza straniera	1.7	4.2	2.4
Lavoro regolare ³	69.5	71.3	63.8
Difficoltà economiche			
nessuna	49.7	55.6	44.0
qualche	41.4	35.7	41.4
molte	8.9	8.6	14.6

¹ licenza media superiore o laurea

² licenza media inferiore o licenza elementare o nessun titolo

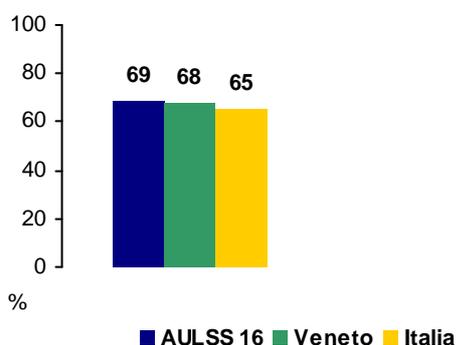
³ campione compreso tra 18 e 65 anni

Sezione 1 - Percezione dello stato di salute

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Risponde bene/molto bene alla domanda sul proprio stato di salute	68.8	67.7	64.7 (64.0-65.4)
Numero di giorni riferiti in cattiva salute per motivi fisici, psicologici e con limitazione di attività			
0 giorni	89.9	80.6	77.0
1-13 giorni	8.4	15.6	18.5
14+ giorni	1.7	3.8	4.5

Stato di salute percepito positivamente*

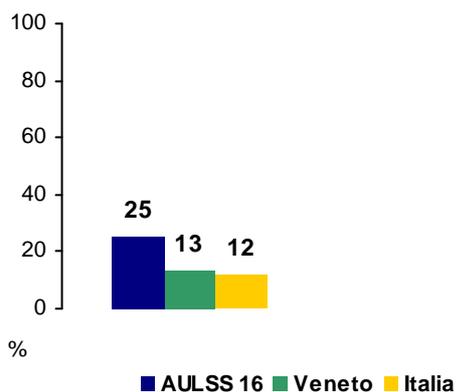
PASSI aprile 2007 – marzo 2008

**Sezione 1 - Vaccinazione antinfluenzale**

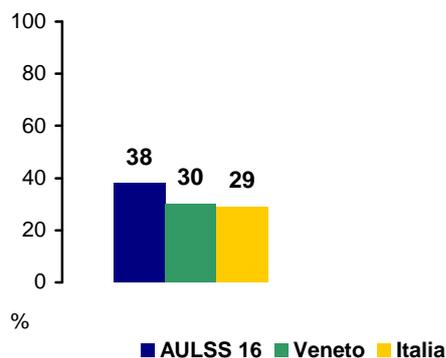
	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Vaccinati 18-64 anni	25.4	12.9	12.4 (11.4-13.4)
Vaccinati 18-64 anni con almeno 1 patologia	38.1	30.2	28.8 (25.8-31.9)

Vaccinazione antinfluenzale 2006-07 (18-64 anni)

PASSI aprile 2007 - marzo 2008

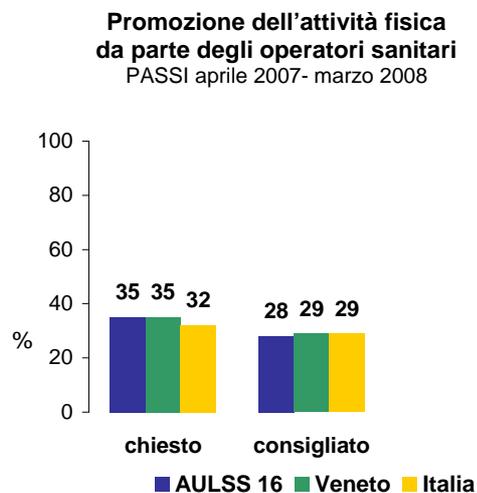
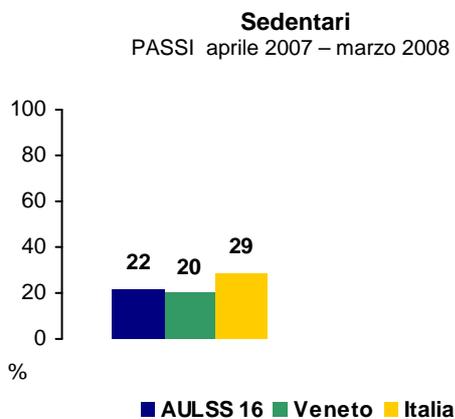
**Vaccinazione antinfluenzale 2006-07 in persone di 18-64 anni con almeno una patologia cronica**

PASSI aprile 2007- marzo 2008



Sezione 2 - Attività fisica

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Livello di attività fisica attivo ⁴	32.3	32.4	32.6 (31.9-33.2)
parzialmente attivo ⁵	45.4	47.6	38.8 (38.1-39.6)
sedentario ⁶	22.3	20.0	28.6 (27.9-29.3)
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto al proprio assistito se fanno regolare attività fisica ⁷	35.2	35.6	32.5 (31.7-33.4)
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato al proprio assistito di fare dell'attività fisica	28.1	29.6	29.5 (28.7-30.3)
Sedentari che percepiscono sufficiente il proprio livello di attività fisica	17.9	24.2	25.4

**Sezione 3 - Abitudine al fumo**

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Abitudine al fumo fumatori ⁸	30.3	24.9	30.3 (29.6-31.0)
uomini	29.9	28.8	34.9
donne	30.7	20.9	25.8
ex fumatori ⁹	19.7	21.5	19.0 (18.4-19.5)
non fumatori ¹⁰	50.0	53.6	50.7 (50.0-51.4)

⁴ lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 min per almeno 3 giorni)

⁵ non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

⁶ non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero

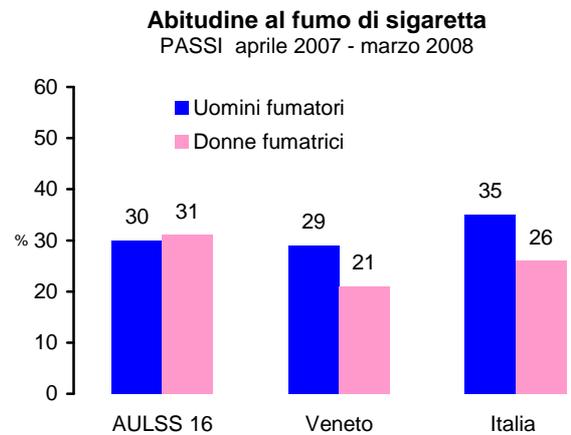
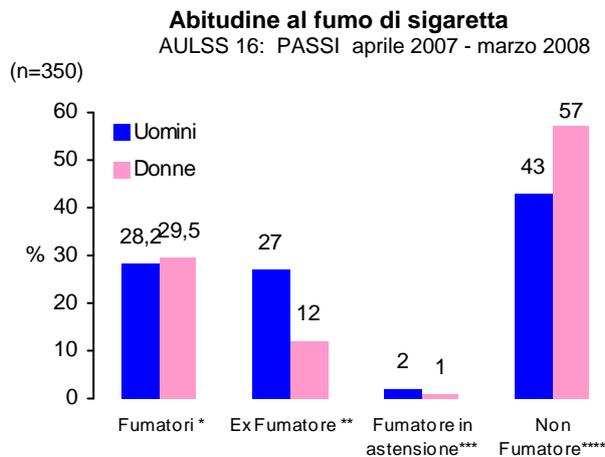
⁷ vengono escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi

⁸ più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente fumano tutti i giorni o qualche giorno o hanno smesso da meno di sei mesi

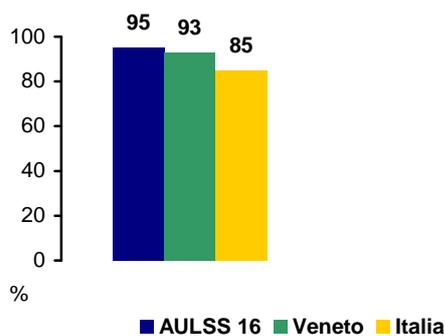
⁹ più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente non fumano da almeno 6 mesi

¹⁰ meno di 100 sigarette nella propria vita e attualmente non fumano o non hanno mai fumato

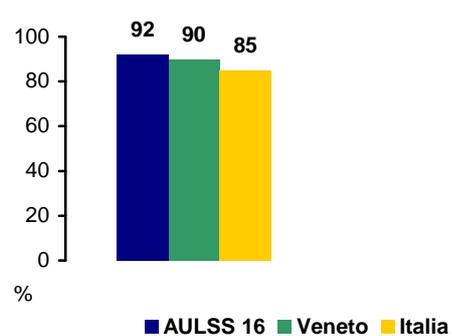
Fumatori				
18-34	38.4	35.1	36.0	
35-49	30.6	25.5	31.6	
50-69	24.6	18.4	24.2	
Livello di istruzione				
<i>alto</i>	30.9	23.9	31.9	
<i>basso</i>	29.3	26.0	29.1	
Difficoltà economiche				
<i>Si</i>	32.6	29.0	33.4	
<i>No</i>	27.7	21.8	26.4	
Numero medio di sigarette	10.6 sigarette	12 sigarette	13 sigarette	
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto se fuma				
<i>a tutto il campione</i>	41.9	41.6	41.4 (40.5-42.2)	
<i>ai fumatori</i>	72.0	64.9	65.5 (64.1-67.0)	
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di smettere di fumare (ai fumatori)	67.1	57.6	60.8 (59.2-62.3)	
Ha tentato di smettere nell'ultimo anno	31.7	47.7	40.1	
Ha smesso da solo	100.0	94.9	95.8	
Rispetto del divieto di fumo al lavoro (su chi lavora in ambienti chiusi):				
<i>sempre o quasi sempre</i>	92.0	89.8	85.4 (84.6-86.1)	
Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici:				
<i>sempre o quasi sempre</i>	95.2	92.9	85.0 (84.3-85.6)	



Frequenza percepita (%) del rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici
PASSI aprile 2007 - marzo 2008

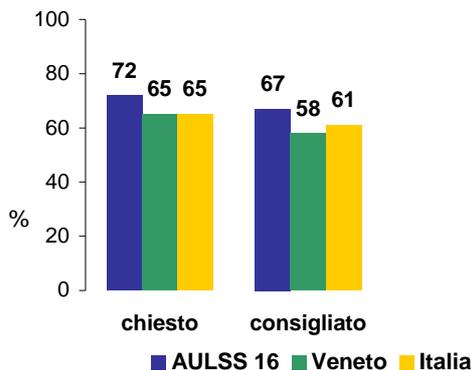


Frequenza percepita (%) del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro
PASSI aprile 2007 - marzo 2008



Chiesto ai fumatori l'abitudine al fumo e consigliato di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario

PASSI aprile 2007- marzo 2008

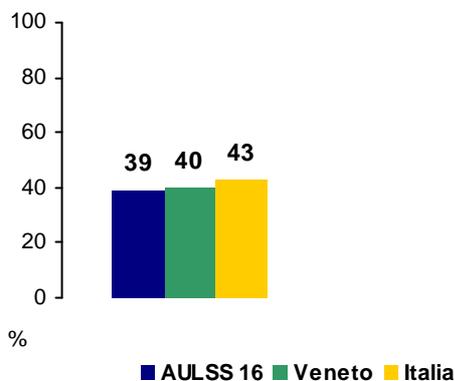


Sezione 4 - Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Popolazione con eccesso ponderale			
<i>sovrappeso</i>	29.1	30.7	32.0 (31.3-32.7)
<i>obeso</i>	10.3	9.2	10.8 (10.3-11.3)
<i>sovrappeso/obeso</i>	39.4	39.9	42.8 (42.1-43.5)
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di perdere peso ¹¹			
<i>sovrappeso</i>	38.0	45.3	47.9
<i>obesi</i>	76.7	81.1	81.5
<i>sovrappeso/obeso</i>	48.6	54.0	56.9 (55.6-58.1)
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di fare attività fisica			
<i>sovrappeso</i>	30.3	34.0	32.5
<i>obesi</i>	51.7	46.3	43.5
<i>sovrappeso/obeso</i>	36.2	36.9	35.4 (34.2-36.7)
Almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno	14.3	13.1	10.4 (10.0-10.9)

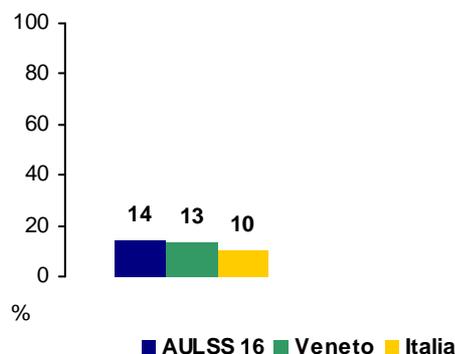
Eccesso ponderale sovrappeso/obese

PASSI aprile 2007 – marzo 2008



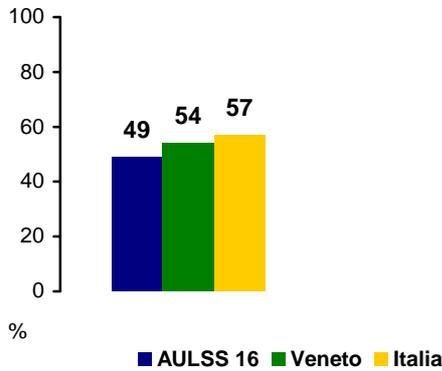
Consumo di almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura

PASSI aprile 2007 – marzo 2008

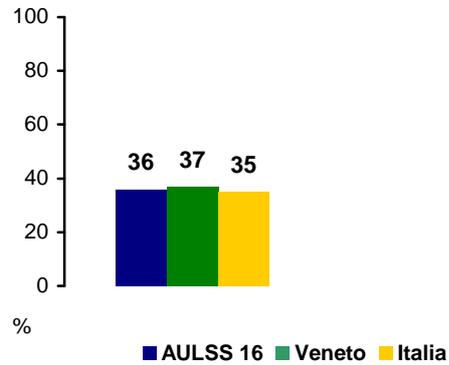


¹¹ solo tra chi e' andato dal medico nell'ultimo anno; non so/non ricordo codificato come no

% di persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso da un operatore sanitario
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



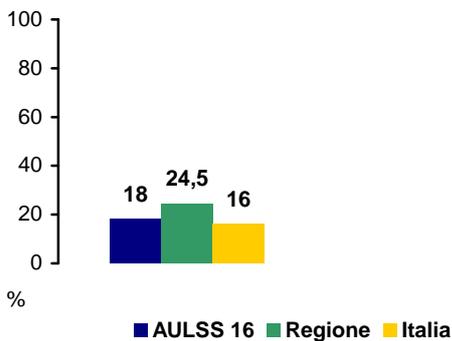
% di persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di fare attività fisica da un operatore sanitario
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



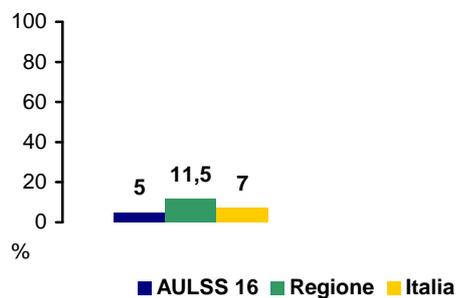
Sezione 5 - Consumo di alcol

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Bevuto ≥ 1 unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese ¹²	69.7	70.0	61.1 (60.4-61.8)
Bevitori (prevalentemente) fuori pasto	12.1	13.1	8.3 (8.0-8.7)
Bevitori binge ¹³	4.9	11.5	7.0 (6.7-7.4)
Forti bevitori ¹⁴	3.5	6.7	3.8 (3.6-4.1)
Bevitori a rischio ¹⁵	17.9	24.5	15.7 (15.2-16.2)
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto il consumo di alcolici	18.5	21.1	15.6 (15.0-16.2)
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di ridurre il consumo di alcolici 11 ai bevitori a rischio	0.0	7.4	8.0

Percentuale di bevitori a rischio (bevitori fuori pasto o binge o forti bevitori)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



Percentuale di bevitori "binge" (nell'ultimo mese consumo almeno una volta di 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



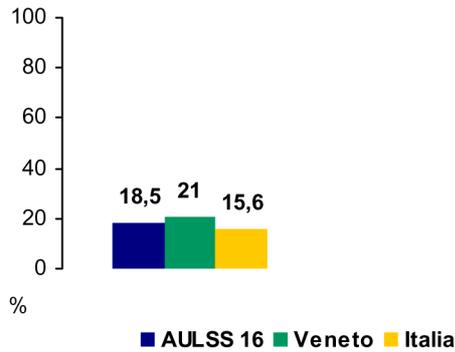
¹² una unità di bevanda alcolica equivale ad una lattina di birra o ad un bicchiere di vino o ad un bicchierino di liquore

¹³ nell'ultimo mese consumo almeno una volta di 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione

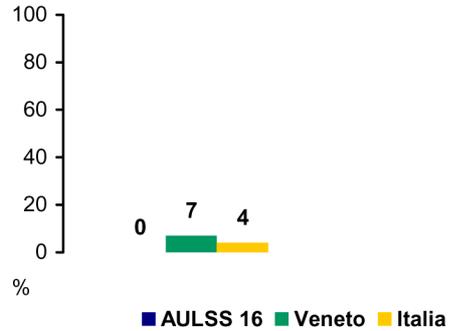
¹⁴ più di 3 unità/gg per gli uomini e più di 2/gg per le donne

¹⁵ bevitori fuori pasto o binge o forti bevitori

Percentuale di persone a cui un medico ha chiesto informazioni sul consumo di alcol
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



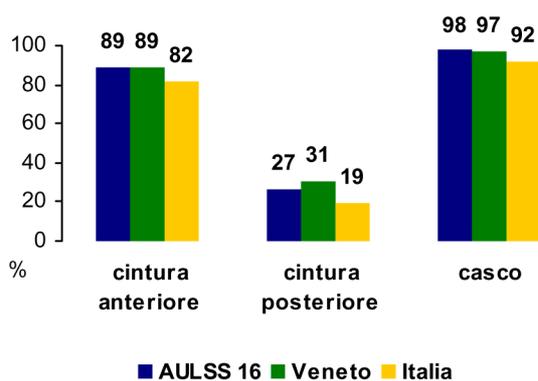
Percentuale di bevitori a rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno da un operatore sanitario
(esclusi quelli che non sono stati dal medico negli ultimi 12 mesi)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008 (n=254)



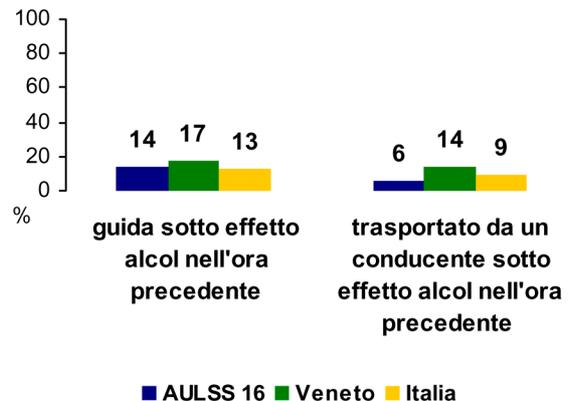
Sezione 6 - Sicurezza stradale

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Persone che utilizzano i vari dispositivi di sicurezza ¹⁶			
<i>casco sempre</i>	97.8	96.8	91.7 (90.8-92.6)
<i>cintura anteriore sempre</i>	89.0	89.4	81.7 (81.1-82.3)
<i>cintura posteriore sempre</i>	27.4	31.0	18.9 (18.3-19.5)
Guida sotto effetto dell'alcol nell'ora precedente ¹⁷	13.7	17.3	12.9 (12.3-13.5)
Trasportato da un conducente sotto effetto dell'alcol nell'ora precedente	6.4	13.6	9.1

Uso dei dispositivi di sicurezza
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



Percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol o di essere state trasportate da un conducente sotto l'effetto dell'alcol entro un'ora dall'aver bevuto
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



¹⁶ calcolata su tutta la popolazione, escluso chi non viaggia in moto o in automobile

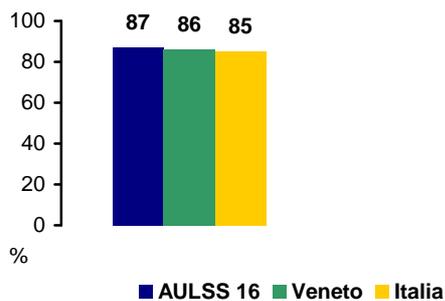
¹⁷ aver guidato entro un'ora dall'aver bevuto ≥ 2 unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese, calcolata sulla popolazione che dichiara di aver bevuto e guidato negli ultimi 30 gg.

Sezione 7 - Ipertensione arteriosa

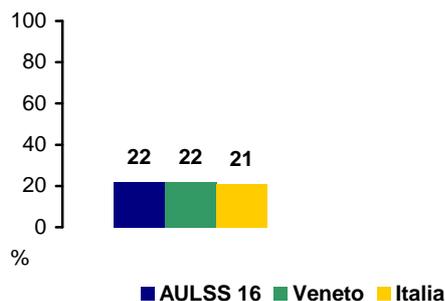
	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Persone che riferiscono di essere ipertese	21.7	22.2	21.4 (20.8-22.0)
Misurazione di P.A. negli ultimi 2 anni	86.9	85.1	82.6 (82.1-83.2)

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

PASSI aprile 2007- marzo 2008

**Persone con diagnosi riferita di ipertensione arteriosa (%)**

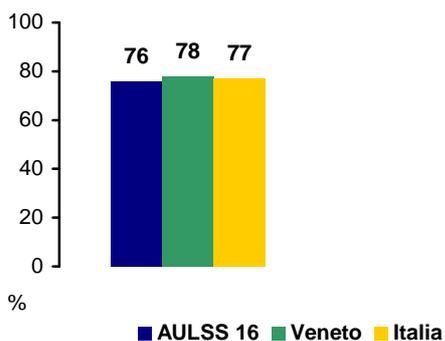
PASSI aprile 2007 - marzo 2008

**Sezione 7 - Colesterolemia**

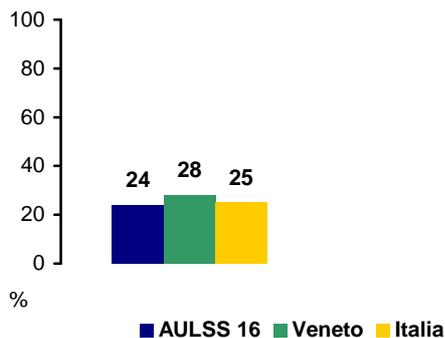
	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche	24.3	28.2	24.9 (24.2-25.7)
Misurazione del colesterolo almeno una volta	76.3	78.2	77.0 (76.4-77.6)

Colesterolo misurato almeno una volta (%)

PASSI aprile 2007 - marzo 2008

**Persone con ipercolesterolemia riferita (%)**

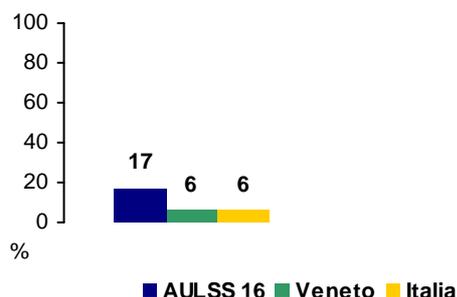
PASSI aprile 2007 - marzo 2008

**Sezione 7 - Punteggio di rischio cardiovascolare**

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare ¹⁸	16.9	6.4	6.4 (6.0-6.9)

¹⁸ su tutte le persone >34 anni, senza patologie CV

**Persone a cui è stato calcolato
il punteggio del rischio cardiovascolare (%)**
PASSI aprile 2007 - marzo 2008

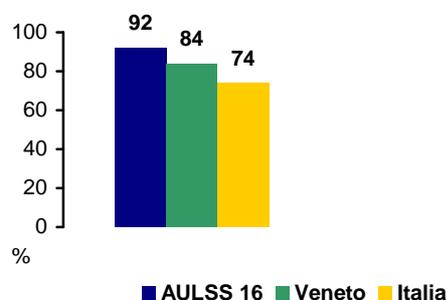


Sezione 8 - Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero (donne 25 - 64 anni)

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Effettuato un pap test preventivo negli ultimi 3 anni	92.3	83.9	74.0 (73.0-75.1)
Donne che hanno ricevuto la lettera dell'ASL	78.6	77.0	56.1 (55.1-57.0)
Donne che hanno ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	82.1	60.8	58.8 (57.6-59.9)
Donne che hanno visto una campagna informativa	62.8	72.2	66.6
Influenza positiva (molta/abbastanza) di			
<i>lettera dell'ASL</i>	36.2	59.9	65.2
<i>consiglio dell'operatore</i>	57.1	74.6	77.3
<i>campagna comunicativa</i>	50.0	61.4	63.0
Donne che hanno effettuato un pap test preventivo negli ultimi 3 anni in funzione degli interventi di sensibilizzazione (consiglio medico, lettera dell'ASL, campagna comunicativa)			
<i>0 interventi</i>	50.0	55.9	42.2
<i>1 intervento</i>	91.3	77.8	65.4
<i>2 interventi</i>	94.9	87.1	82.0
<i>tutti e 3 gli interventi</i>	93.4	91.8	87.5

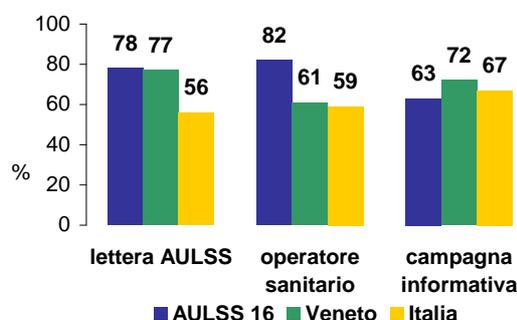
Percentuale di donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap test negli ultimi tre anni

PASSI aprile 2007 – marzo 2008



Promozione del Pap test

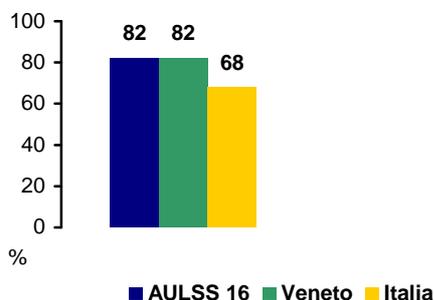
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



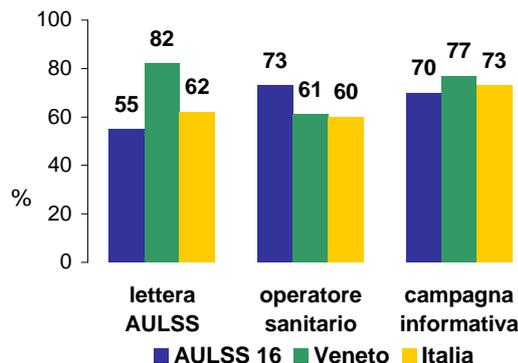
Sezione 9 - Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella (donne 50 - 69 anni)

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Effettuato una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni	81.8	81.7	68.2 (66.7-69.8)
Donne che hanno ricevuto la lettera dell'ASL	54.5	82.1	61.8 (60.3-63.3)
Donne che hanno ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	72.7	61.3	60.2 (58.5-61.8)
Donne che hanno visto una campagna informativa	69.7	76.9	72.9
Influenza positiva (molta/abbastanza) di			
<i>lettera dell'ASL</i>	70.5	76.3	73.7
<i>consiglio dell'operatore</i>	67.5	79.2	82.3
<i>campagna comunicativa</i>	57.8	72.0	68.0
Donne che hanno effettuato una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni in funzione degli interventi di sensibilizzazione (consiglio medico, lettera dell'ASL, campagna comunicativa)			
<i>0 interventi</i>	80.0	67.6	29.1
<i>1 intervento</i>	66.7	72.3	53.9
<i>2 interventi</i>	82.4	83.4	73.1
<i>tutti e 3 gli interventi</i>	92.3	86.2	81.9

Percentuale di donne che hanno effettuato la Mammografia negli ultimi due anni* (50-69 anni)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



Promozione della mammografia
PASSI aprile 2007 – marzo 2008

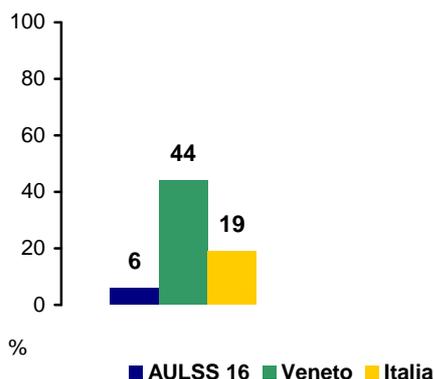
**Sezione 10 - Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto (50 – 69 anni)**

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Eseguito un test per la ricerca di sangue occulto a scopo preventivo, nei tempi raccomandati (entro 2 anni)	5.6	43.8	19.4 (18.7-20.1)
Eseguito un test per la colonscopia a scopo preventivo, nei tempi raccomandati (entro 5 anni)	7.0	9.3	9.1 (8.4-9.8)
Ha ricevuto la lettera dell' ASL	1.5	55.4	21.4 (21.8-22.9)
Ha ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	22.3	27.2	23.2 (22.2-24.1)
Ha visto una campagna informativa	24.6	54.1	41.7

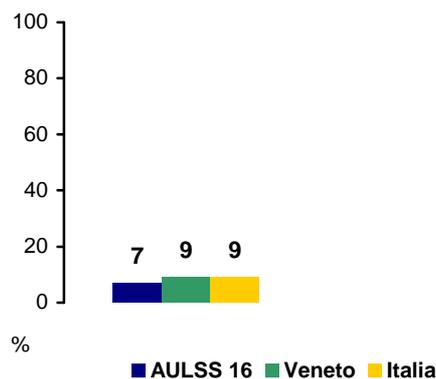
Persone che hanno eseguito test per la ricerca di sangue occulto o colonscopia a scopo preventivo nei tempi raccomandati, in funzione degli interventi di sensibilizzazione (consiglio medico, lettera dell'ASL, campagna comunicativa)

0 interventi	3.9	8.6	5.1
1 intervento	28.9	44.9	29.5
2 interventi	20.0	75.6	64.8
tutti e 3 gli interventi	0.0	81.4	77.3

Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una ricerca di Sangue occulto negli ultimi 2 anni (%)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



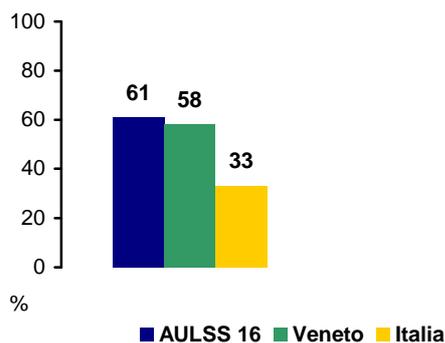
Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una Colonscopia negli ultimi 5 anni (%)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



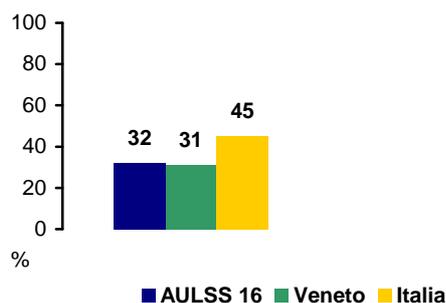
Sezione 11 - Vaccinazione antirosolia

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Donne vaccinate (18-49 anni)	60.9	57.8	32.5 (31.3-33.6)
Donne (18-49 anni) suscettibili ¹⁹	31.8	30.7	44.8 (43.1-45.7)

Vaccinazione antirosolia (donne 18-49 anni)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



Donne 18-49 anni suscettibili alla rosolia
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



Il ricordo della vaccinazione antirosolia non corrisponde a quanto rilevato negli archivi vaccinali della AULSS 16 che dimostrano una copertura vaccinale maggiore in tutte le età, variabile dal 93% al 99%; anche la percentuale di suscettibili del 32% non è attendibile.

¹⁹ donna suscettibile = non è stata vaccinata o non ha mai effettuato il rubeotest

Sezione 12 - Sintomi di depressione

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Sintomi di depressione nelle ultime 2 settimane ²⁰	3.4	7.7	8.9 (8.5-9.4)
<i>donne</i>	5.1	10.4	12.3 (11.5-13.0)
<i>uomini</i>	1.7	5.0	5.6 (5.1-6.1)
18-34	4.7	6.3	6.5
35-49	3.7	7.6	8.5
50-69	2.3	8.9	11.6
<i>almeno 1 patologia</i>	3.7	11.9	17.8
Ha cercato aiuto da qualcuno ²¹	63.6	48.0	53.1
Figure a cui si è ricorso per sintomi di depressione			
<i>nessuno</i>	36.4	52.0	46.9
<i>medico/operatore sanitario</i>	54.5	28.7	33.6
<i>famiglia/amici</i>	9.1	14.9	13.7

Persone con sintomi di depressione (%)
PASSI aprile 2007 – marzo 2008

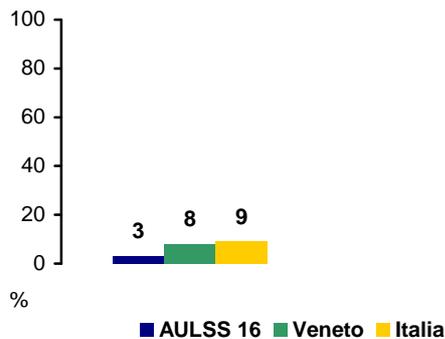
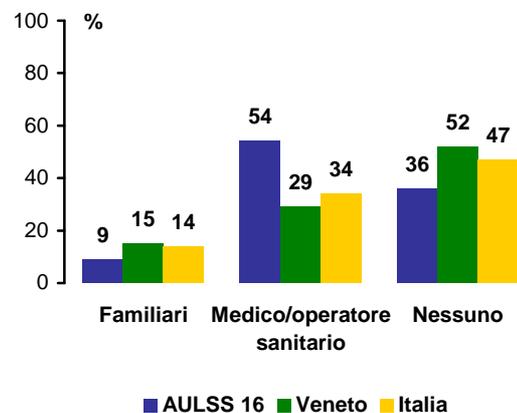


Figure di riferimento per persone con sintomi di depressione
PASSI aprile 2007 – marzo 2008

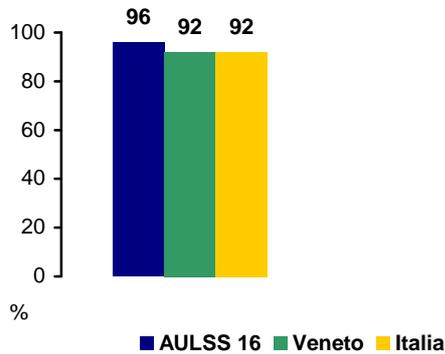
**Sezione 13 - Sicurezza domestica**

	AULSS 16	Veneto	Pool di ASL italiane
Bassa percezione del rischio di infortunio domestico	96.0	92.2	91.6 (91.2-92.0)
Dichiara di aver ricevuto informazioni sulla prevenzione degli infortuni	42.0	31.0	27.9 (27.2-28.6)
Fonti di informazione:			
<i>opuscoli</i>	33.7	17.9	14.1
<i>mass media</i>	18.6	13.6	14.9
<i>tecnici</i>	2.6	3.6	3.0
<i>medico/altro operatore sanitario</i>	0.6	2.1	1.9
<i>parenti/amici</i>	0.6	0.9	1.2
Hanno modificato comportamenti o adottato misure preventive dopo l'informazione ²²	22.0	28.1	29.1 (27.7-30.5)

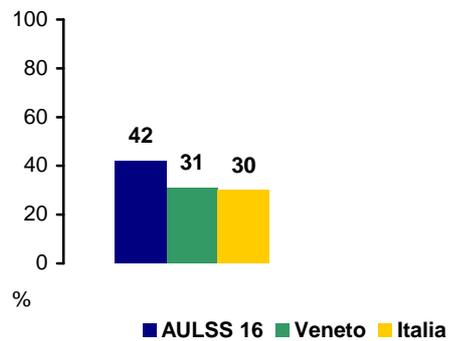
²⁰ score calcolato sulla base del numero di giorni, nelle ultime 2 settimane, con poco interesse o piacere nel fare le cose o giù di morale, depresso/a o senza speranza

²¹ calcolata sulle persone depresse (N.B. la domanda non è stata fatta a tutte le persone che vengono classificate come depresse utilizzando lo score)

% persone che hanno riferito bassa possibilità di subire un infortunio domestico
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



% di persone che dichiara di aver ricevuto informazioni su prevenzione infortuni domestici
PASSI aprile 2007 – marzo 2008



Regioni e P.A. partecipanti

- 18 su 21 (vedi figura).
- Per la Basilicata contribuisce solo l'ASL di Matera.
- Per la Puglia contribuiscono le ASL di Bari, Brindisi, Lecce, Taranto.
- La Sardegna non ha raggiunto nel 2007 una numerosità e una rappresentatività sufficienti per poter produrre stime attendibili.
- La Lombardia e la Calabria non hanno raccolto alcuna intervista nel 2007; la prima ha iniziato nel 2008, mentre la seconda deve ancora iniziare.
- Per il Veneto le ASL della provincia di Rovigo non sono state considerate, in quanto poco rappresentate nel campione regionale.

Sistema di pesature per dato di pool di ASL 2007 - 08

I pesi sono calcolati per ricostruire un'Italia teorica (vedi figura), integrando i dati delle zone con un numero consistente di interviste con quelli delle zone comunque interessanti ma in cui sono disponibili poche interviste. Il peso viene calcolato in base alla rappresentatività della singola ASL sul totale della popolazione italiana (sempre strato specifico), escludendo le ASL che non partecipano o non entrano nel gruppo utilizzato.



²² calcolata solo su coloro che hanno dichiarato di aver ricevuto informazioni

Copia del volume può essere richiesta a:

Segreteria del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica AULSS 16
Via Ospedale , 22 – 35121 Padova
e-mail: .sisp.ulss16@sanita.padova.it

oppure può essere scaricata dal sito Internet dell' AULSS 16 Veneto all'indirizzo:

<http://www.ulss16.padova.it>