



Sintesi rilevazione 2007-08 Azienda ULSS 13

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti rischiosi (o vantaggiosi) per la salute della popolazione adulta e fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche dalle singole AULSS. PASSI, ideato dal CCM/Ministero della Salute, è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e, nella nostra Regione, dalla Direzione per la Prevenzione della Regione Veneto. In Italia 149 Aziende Sanitarie, di cui 17 del Veneto, hanno aderito a PASSI.

PASSI indaga aspetti relativi allo **stato di salute** (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolari come ipertensione ed ipercolesterolemia), alle **abitudini di vita** (alcol, fumo, alimentazione, attività fisica), all'offerta ed all'utilizzo di **programmi di prevenzione** (screening, vaccinazione contro rosolia e influenza) ed alla **sicurezza** stradale e domestica.

Anche nell'Azienda ULSS 13 per la raccolta dei dati, da aprile 2007 a marzo 2008, è stato utilizzato un questionario di circa un centinaio di domande somministrato telefonicamente ad un campione di 315 persone tra i 18 ed i 69 anni estratte casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria.

Maggiori informazioni all'indirizzo: www.ulss13mirano.ven.it/mirano/attivita_prestazioni.cfm?id_prestazione=238

La salute degli abitanti nell' Azienda ULSS 13 (ed i loro comportamenti a rischio)

Tra le persone che vivono nell' Azienda ULSS 13 tra i 18 ed i 69 anni (180 mila persone) il:

64% si considera in buona salute

9% ha riferito sintomi di depressione nelle ultime due settimane

20% è iperteso

27% ha il colesterolo alto

26% pratica l' attività fisica raccomandata

31% è in sovrappeso

23% è un bevitore "a rischio"

21% fuma

16% ha guidato "sotto l'effetto dell'alcol"

Salute percepita

Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. Il 64% degli intervistati giudica

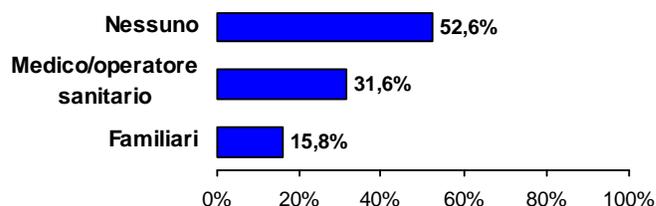
buona o molto buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini, le persone con alto livello d'istruzione e quelle che non soffrono di patologie croniche. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute indica che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute per motivi psicologici: 5,6 giorni al mese contro 2,6 degli uomini.

Sintomi di depressione

Il 9% delle persone intervistate riferisce sintomi depressivi nelle due settimane precedenti l'intervista.

Le donne sono interessate in modo significativamente maggiore da questa sintomatologia, unitamente alle persone con molte difficoltà economiche, a quelle appartenenti alle fasce d'età più elevate ed a quelle senza un lavoro regolare. IL 52% di chi riferisce sintomi di depressione descrive il proprio stato di salute in termini non positivi (da "discreto" a "molto male"), contro il 34% delle persone non depresse. Tra le persone con sintomi di depressione solo il 32% si è rivolto ad un operatore sanitario ed il 53% non ha cercato nessun aiuto.

Figure di riferimento per persone con sintomi di depressione



Stili di vita

Il 23% degli intervistati beve in modo pericoloso per la salute; il fumo di sigaretta è più diffuso tra i giovani. Il 31% degli intervistati è in sovrappeso ed il 12% obeso e sono pochi coloro che riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Uno su quattro è sedentario e circa il 26% può essere considerato fisicamente attivo.

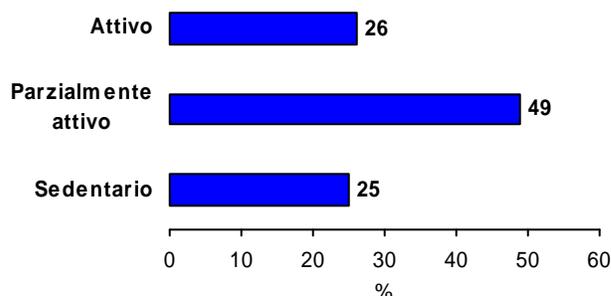
Attività fisica

Il 26% degli intervistati riferisce di effettuare un lavoro pesante o aderisce alle raccomandazioni sull'attività fisica; il 49% svolge una moderata attività fisica; il restante 25% è completamente sedentario.

La sedentarietà risulta più diffusa tra le persone anziane rispetto ai giovani in maniera statisticamente significativa.

Nell'AULSS 13 solo al 37% delle persone intervistate un medico o un operatore sanitario ha chiesto se praticano attività fisica e al 27% è stato consigliato di svolgerla regolarmente.

Attività fisica



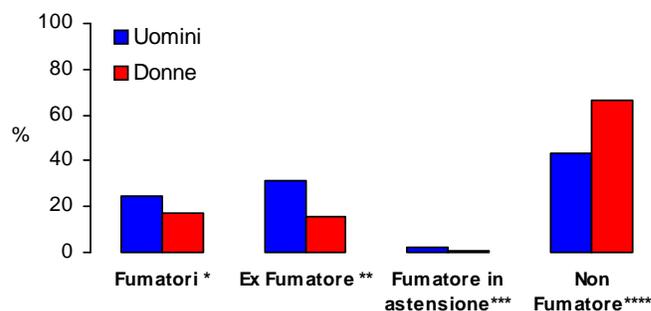
Fumo

Nell'AULSS 13 il 21% degli intervistati risulta essere fumatore, il 23% ex fumatore, l'1% fumatore in astensione ed il 55% non fumatore. L'abitudine al fumo appare più elevata tra gli uomini che tra le donne (rispettivamente 24% contro 17%). Si osservano proporzioni di fumatori più elevate nella classe di età 35-49 anni (27%) rispetto ai più giovani o ai più anziani. In media vengono fumate circa 12 sigarette al giorno.

Meno di un intervistato su due (47%) dichiara che un medico o un operatore sanitario ha indagato le sue abitudini al fumo. Il 72% dei fumatori riporta altresì di aver ricevuto da parte di un operatore sanitario l'invito a smettere di fumare o a ridurre il numero giornaliero di sigarette fumate.

Il 66% delle persone riferisce che la nuova legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è sempre rispettata ed il 23% quasi sempre, mentre il 73% degli intervistati riferisce il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.

Abitudine al fumo di sigaretta



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

**Ex fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e

***Soggetto che attualmente non fuma, da almeno 6 mesi

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

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'AULSS 13 il 3% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 54% normopeso, il 31% sovrappeso ed il 12% obeso. L'eccesso ponderale (sovrappeso od obesità) cresce in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini. Quasi un terzo delle persone in sovrappeso (32%) non percepisce come troppo alto il proprio peso.

Il 44% delle persone in sovrappeso ed il 75% delle persone obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso. Il 22% delle persone in eccesso ponderale (sovrappeso e obese) riferisce di seguire una dieta per perdere peso. Il 22% delle persone sovrappeso ed il 48% di quelle obese ha ricevuto il consiglio, da parte di un operatore sanitario, di praticare attività fisica.

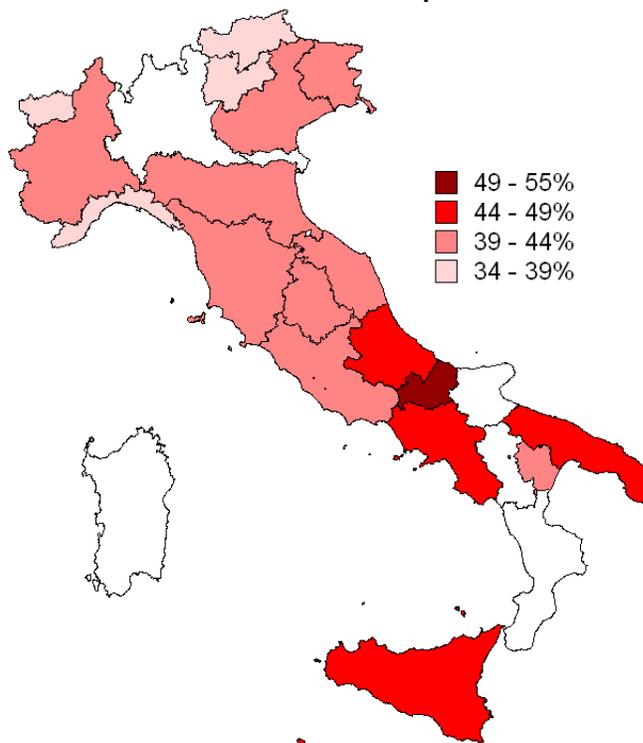
Nel 2007, considerando le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 43% degli intervistati presentava un eccesso ponderale (32% in sovrappeso e 11% obesi), nel Nord-Est Italia il 40% (30% in sovrappeso e 10% obesi). Relativamente all'eccesso ponderale è presente un evidente gradiente territoriale.

Per porzione di frutta o verdura si intende il quantitativo che può essere contenuto nel palmo di una mano, cioè circa 50 grammi di insalata o 150 grammi di frutta od ortaggi crudi

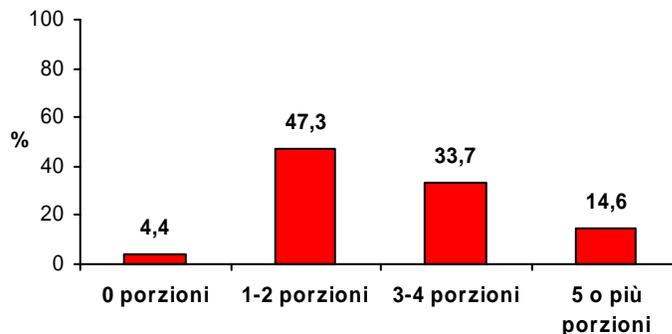
Solo il 13% della popolazione intervistata aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di 5 porzioni al giorno; il 34% ne mangia almeno 3 porzioni al giorno.

L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa tra le persone fra i 50 ed i 69 anni.

PASSI 2007: Persone in eccesso ponderale



Numero di porzioni di frutta e verdura consumate al giorno



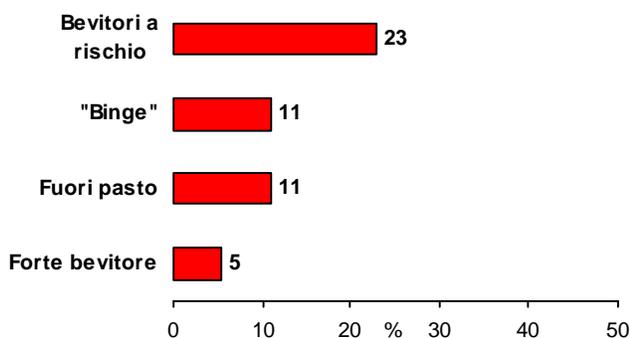
Alcol

La percentuale di persone intervistate che dichiara di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica (una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore) risulta del 74%.

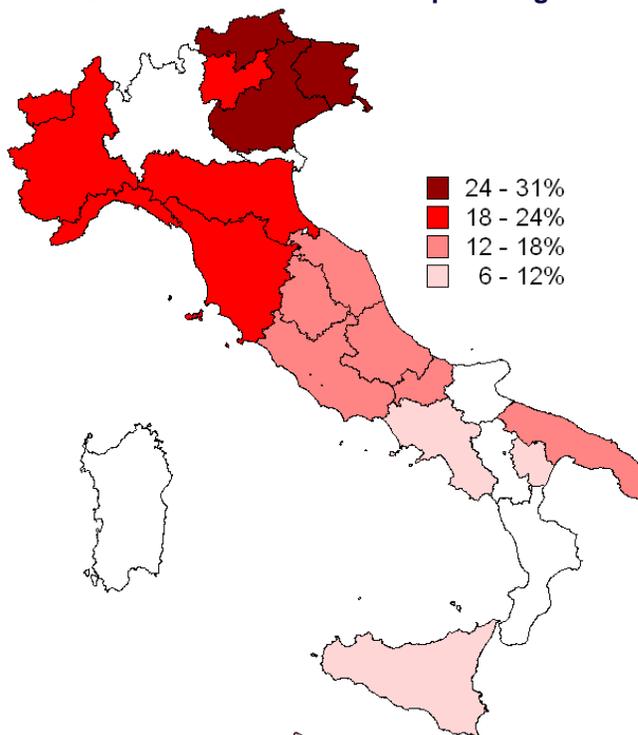
Complessivamente il 23% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (forte bevitore e/o beve prevalentemente fuoripasto e/o è un bevitore "binge" cioè almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche); il 5% può essere considerato forte bevitore (consuma più di 3 unità/giorno se maschio o più di 2 unità/giorno se femmina) e l'11% è bevitore "binge". Questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani e tra gli uomini.

Solo il 22% degli intervistati che nell'ultimo sono stati dal medico, riferisce che medico o un operatore sanitario si è informato sul proprio comportamento nei confronti dell'alcol.

Bevitori a rischio per categoria



PASSI 2007: Bevitori a rischio per categoria



Nel 2007, tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di bevitori a rischio è risultata del 16% (4% consumo forte, 7% consumo binge, 8% consumo fuori pasto) con un evidente gradiente territoriale. Nel Nord-Est Italia si sale al 22% (6% consumo forte, 11% consumo binge, 12% consumo fuori pasto).



Fattori di rischio cardiovascolare

I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: il 20% degli intervistati soffre di ipertensione ed il 27% presenta elevati livelli di colesterolo nel sangue.

Iperensione arteriosa

L' 86% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, mentre il 6% più di 2 anni fa. L'8% dichiara che non gli è mai stata misurata o non ricorda quando è avvenuta la più recente misurazione.

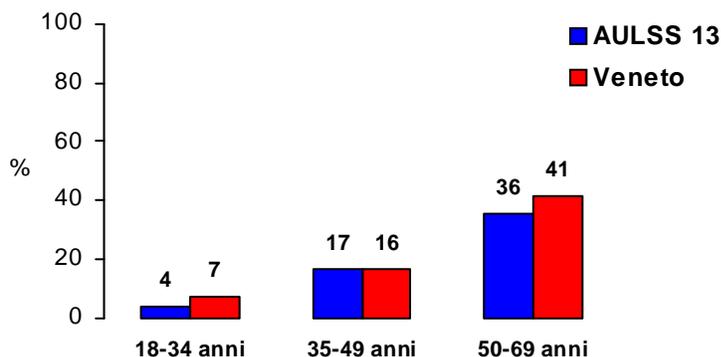
Il 20% delle persone a cui è stata misurata la pressione riporta di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i 50 ed i 69 anni, circa tre persone su dieci riferiscono di essere ipertese. Il 62% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese dichiarano di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di porre attenzione al consumo di sale (64%), di controllare il proprio peso corporeo (57%) e di svolgere regolare attività fisica (64%).

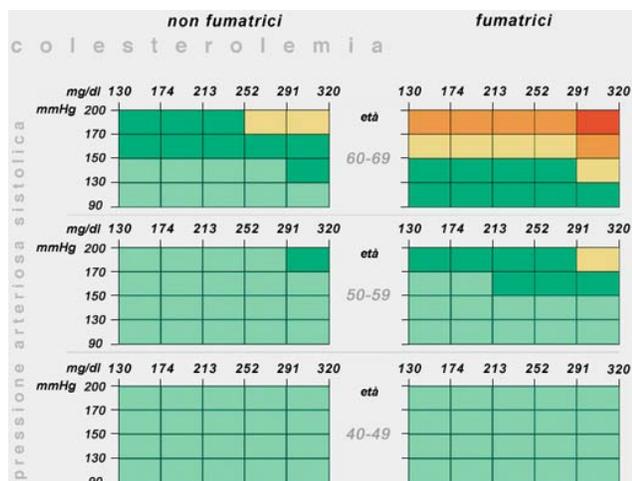
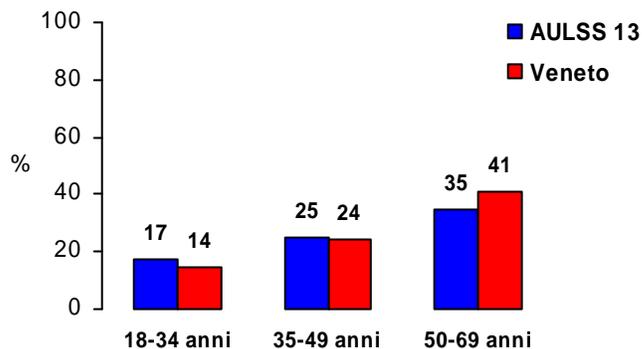
Ipercolesterolemia

L'80% della popolazione intervistata riferisce di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 27% di questi dichiara di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, il 35% circa delle persone tra i 50 ed i 69 anni riporta di avere elevati livelli di colesterolo. Il 18% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico. Il 75% degli ipercolesterolemici ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi, il 73% di svolgere regolare attività fisica, il 50% di aumentare il consumo di frutta e verdura ed il 43% di controllare il proprio peso corporeo.

Popolazione con ipertensione



Popolazione con ipercolesterolemia



Punteggio di rischio cardiovascolare

Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice ed obiettivo che il medico può utilizzare per stimare la probabilità del proprio paziente di andare incontro ad un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia. Per questo motivo il piano di prevenzione regionale ne prevede una sempre maggior diffusione anche mediante iniziative di formazione rivolte ai medici. Nell'AULSS 13 la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare risulta del 6%.

Interventi di prevenzione

L'adesione alla diagnostica precoce dei tumori della mammella e dell'utero è elevata. La percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale ha raggiunto livelli elevati. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche, mentre si attesta a valori soddisfacenti tra le persone con più di 65 anni. Tra le donne in età fertile una su due è vaccinata contro la rosolia ed il 34% non conosce il proprio stato immunitario nei confronti della malattia.

Screening neoplasia della mammella

L'87% delle donne intervistate di età compresa tra i 50 ed i 69 anni riferisce di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio, come previsto dalla raccomandazioni. L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è 45 anni. Nella fascia pre-screening (40-49 anni) il 71% delle donne dichiara di aver effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni. L'età media alla prima mammografia in questo gruppo di donne è 38 anni.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, il 91% riporta di aver ricevuto almeno una volta una

lettera di invito dall'AULSS ed il 61% il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia.

Nell'AULSS 13, tra le donne che si sono sottoposte ad una mammografia con la periodicità consigliata, circa l'85% non ha pagato la prestazione e l'15% l'ha pagata del tutto o in parte; queste informazioni possono essere considerate indicative dell'effettuazione della mammografia all'interno di programmi di screening (nessun pagamento), in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening (solo ticket 4%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero 11%).

Screening neoplasia del collo dell'utero

L'82% delle donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida; la percentuale di Pap test eseguiti nell'ultimo anno (50%) fa ipotizzare che esista un sovra-ricorso al test.

Il 76% delle donne intervistate di 25 anni o più (con esclusione delle isterectomizzate) dichiara di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL ed il 55% di aver ricevuto da medico o da

un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

Nell'AULSS 13, tra le donne che hanno effettuato il Pap test almeno una volta, il 39% non ha pagato la prestazione ed il 42% l'ha pagata del tutto o in parte, informazioni che possono essere considerate indicative dell'effettuazione del Pap test all'interno di programmi di screening (nessun pagamento, 39%), in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening (solo ticket, 19%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero, 42%).

Screening neoplasia del colon retto

Il 70% delle persone di età compresa tra 50 e 69 anni riferisce di essersi sottoposto alla ricerca del sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio in accordo alle linee guida ed il 6% di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni. Il 23% non ha mai effettuato la ricerca del sangue occulto. L'80% delle persone intervistate tra i 50 ed i 69 anni riferisce di aver

ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AULSS, il 33% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità la ricerca del sangue occulto ed il 64% ha visto una campagna informativa. Tra le persone che riferiscono di non aver mai effettuato un sangue occulto o una colonscopia preventiva, il 41% ritiene di non averne bisogno ed il 18% dichiara di non averlo eseguito per mancanza di consiglio sanitario.



Vaccinazione antirosolia

Il 52% delle donne intervistate di 18-49 anni riferisce di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che il 14% delle donne presenta un rubeo test positivo, mentre il 34% in quella classe di età non conosce il proprio stato immunitario, in quanto non ha mai effettuato il rubeotest o non ricorda il risultato.

Vaccinazione antinfluenzale

Nell'AULSS 13 il 7% delle persone intervistate (18-64 anni) riferisce di essersi vaccinata nella campagna vaccinale 2006/07. Tra i soggetti di età inferiore ai 65 anni portatori di almeno una patologia cronica risulta vaccinato il 25%.

Comportamenti sicuri

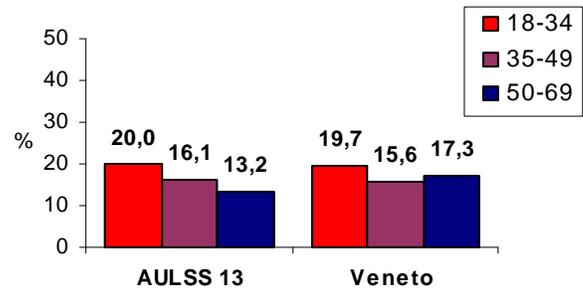
Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra i giovani. Un certo allarme desta anche la scarsa percezione del rischio di infortunarsi in casa.

Sicurezza stradale

Percentuali piuttosto elevate di intervistati riferiscono di utilizzare sempre i dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 99% dichiara di usare sempre il casco ed il 91% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (26%).

Il 16% degli intervistati dichiara di aver guidato almeno una volta, nel mese precedente l'indagine, dopo l'assunzione di bevande alcoliche tali da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue. Nella popolazione di età tra i 18 ed i 34 anni questa percentuale sale al 20%. Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (25% contro il 3% delle donne).

Proporzione di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nel mese precedente



Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano sempre più riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è considerato basso o assente dal 94% degli intervistati. La percezione del rischio è più alta nelle donne (10% contro 2% degli uomini) e tra chi vive con persone potenzialmente a rischio come anziani o bambini

(10% contro 4%). Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 29% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli e mass media. Circa il 36% di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.

Il ruolo dei medici e degli operatori sanitari nella promozione di stili di vita sani e di scelte favorevoli per la salute

Dai risultati del primo anno di sorveglianza appare che il consiglio del medico e degli operatori sanitari non è sufficientemente diffuso per quanto riguarda la pratica dell'attività fisica (27%), il consumo di alcol (22%), il controllo del peso nei soggetti sovrappeso (44%) ed il ricorso allo screening del colon retto (33%).

Da revisioni sistematiche della letteratura scientifica internazionale è emerso che il consiglio del sanitario, in particolare del medico di medicina generale, è un importante elemento concorrente alla decisione dell'assistito di modificare comportamenti "a rischio" per la propria salute.

Si sono dimostrati efficaci:

- il counselling breve per la disassuefazione dal fumo di tabacco
- interventi mirati per ridurre il consumo di alcol
- la prescrizione dell'attività fisica
- il consiglio di perdere peso
- il consiglio di partecipare agli screening organizzati

I risultati PASSI, confrontati con altri indicatori di efficacia dei programmi di prevenzione, costituiscono uno stimolo per la valutazione dei programmi di prevenzione in essere e migliorare la formazione degli operatori sanitari chiamati alla realizzazione dei programmi stessi.

Bibliografia:

Gruppo tecnico di Coordinamento del Progetto di sperimentazione del Sistema di sorveglianza PASSI: Sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la salute in Italia) Rapporto ISTISAN 07/30, disponibile presso il sito internet dell'ISS: www.iss.it

Ministero della salute: Guadagnare salute, disponibile presso il sito internet: www.ministerosalute.it/imgs/C_17_pubblicazioni_605_allegato.pdf

PASSI: Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - CCM

Gruppo di lavoro Azienda ULSS 13 Mirano PASSI 2007

Silvia Milani, Antonella Dal Pra, Magda Fattoretto, Paola Ferrarese, Maurizia Meneghetti Marina Romanato, , Monica Terrin.

Gruppo di lavoro regionale PASSI 2007

Gianstefano Blengio, Stefano Campostrini, Edoardo Chiesa, Adolfo Fiorio, Guglielmo Frapporti, Riccardo Galesso, Giovanni Gallo, Enrico Massa, Silvia Milani, Mauro Ramigni, Massimo Valsecchi.

Gruppo tecnico nazionale PASSI 2007

Sandro Baldissera, Nancy Binkin, Barbara De Mei, Gianluigi Ferrante, Gabriele Fontana, Valentina Minardi, Giada Minelli, Alberto Perra, Valentina Possenti, Stefania Salmaso, Nicoletta Bertozzi, Stefano Campostrini, Giuliano Carrozzi, Angelo D'Argenzio, Pirous Fateh-Moghadam, Massimo Oddone Trinito, Paolo D'Argenio, Stefania Vasselli, Stefano Menna.

Stampa Centro Stampa Azienda ULSS 13 Mirano - Regione Veneto,
Dolo, maggio 2009