

### Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. Da aprile 2007 è partita la rilevazione dei dati in 20 Regioni; in Piemonte aderiscono al sistema tutte le Aziende Sanitarie.

Il sistema PASSI indaga aspetti relativi allo stato di salute, abitudini di vita, sicurezza stradale, domestica e offerta e utilizzo di programmi di prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (attualmente nell'ASL TO 4 circa 25 al mese) con un questionario standardizzato. I dati, in forma anonima, vengono analizzati a livello nazionale, regionale e di ASL. Tra giugno 2007 e dicembre 2009, nell'ASL TO 4, sono state intervistate 1691 persone residenti con età compresa tra 18 e 69 anni (oltre 12.000 in Piemonte, oltre 98.000 nel Pool PASSI nazionale).

Per maggiori informazioni, visita il sito:

[www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)

### I risultati PASSI 2007-2009 ASL TO 4

#### Stato di salute e fattori comportamentali tra i 18 e i 69 anni nell'ASL TO 4

I dati raccolti sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari. Nell'ASL TO 4 due intervistati su tre giudicano positivamente il proprio stato di salute, meno di un intervistato su dieci è depresso.

Circa un soggetto su 3 è sedentario, più di un soggetto su tre è in eccesso ponderale, fuma più di un intervistato su quattro.

Circa un soggetto su cinque è iperteso e altrettanti sono quelli che dichiarano di avere il colesterolo alto

Nelle età target più di tre donne su quattro hanno effettuato un esame per la prevenzione del tumore del collo dell'utero mentre più di due su tre un esame per la prevenzione del tumore alla mammella.

I risultati principali e il confronto con il Piemonte	ASL TO4	Piemonte
<b>Benessere</b>		
<i>giudica la propria salute positivamente</i>	<b>67%</b>	68%
<i>riferisce sintomi di depressione nelle ultime due settimane</i>	<b>6%</b>	7%
<b>Guadagnare salute</b>		
<i>pratica adeguata attività fisica</i>	<b>30%</b>	33%
<i>è completamente sedentario</i>	<b>30%</b>	27%
<i>è in eccesso ponderale</i>	<b>38%</b>	39%
<i>è classificabile come bevitore a rischio</i>	<b>13%</b>	15%
<i>fuma</i>	<b>28%</b>	28%
<b>Sicurezza</b>		
<i>guida sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese</i>	<b>7%</b>	13%
<i>ha ricevuto informazioni sulla prevenzione degli infortuni domestici</i>	<b>22%</b>	29%
<b>Fattori di rischio cardiovascolare</b>		
<i>ipertensione</i>	<b>21%</b>	21%
<i>ipercolesterolemia</i>	<b>21%</b>	25%
<b>Screening</b>		
<i>donne(25-64 anni) che riferiscono un Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni</i>	<b>78%</b>	81%
<i>donne (50-69 anni) che riferiscono una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni</i>	<b>69%</b>	71%

## Benessere

*Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. La presenza di sintomi di depressione influenza in modo pesante la vita di tutti i giorni, indipendentemente dalla presenza o meno di malattie croniche, la limitazione delle attività quotidiane per più di 2 settimane al mese è molto più frequente tra le persone che lamentano questi sintomi.*

### Percezione dello stato di salute

Il 67.1% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute (68% in Piemonte).

A riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini, le persone con alto livello d'istruzione, quelle senza difficoltà economiche e quelle che non soffrono di patologie croniche. Solo il 3 % colloca il proprio stato di salute nella fascia male/molto male.

Le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute (es.: cattiva salute per motivi psicologici in media 3.1 giorni al mese rispetto ai 1.7 giorni degli uomini).

### Depressione

Il 6% delle persone intervistate riferisce sintomi indicativi di uno stato di depressione (7% in Piemonte).

Le donne riferiscono con frequenza maggiore questa sintomatologia, così come le persone di età più avanzate e quelle con molte difficoltà economiche o patologie croniche.

Tra le persone con sintomi di depressione più della metà (68.7%) descrive il proprio stato di salute in termini non positivi rispetto al 30.3% delle persone senza sintomi.

Solo il 34.8% della persone con sintomi di depressione si è rivolto ad un operatore sanitario, mentre la maggior parte (46.5%) non cerca nessun aiuto.

### Guadagnare salute

*Nell'ASL TO 4 le persone residenti di età compresa tra 18 e 69 anni sono circa **353.637**, pari al **68.2** della popolazione totale; circa il **30.1%** degli adulti tra i 18 e i 69 anni pratica un livello adeguato di attività fisica, ma un **30.5%** (corrispondente ad una stima di circa 107.860 persone) è inattivo. Il **38%** presenta un eccesso di peso (circa 134.382 persone stimate); pochi (**9,5%**) riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Il **28.2%** della popolazione fuma sigarette (pari a 97250 persone), con una maggiore diffusione tra le fasce di popolazione più giovani. Infine, beve in modo pericoloso per la salute il **13.3%** pari a 4597 persone.*

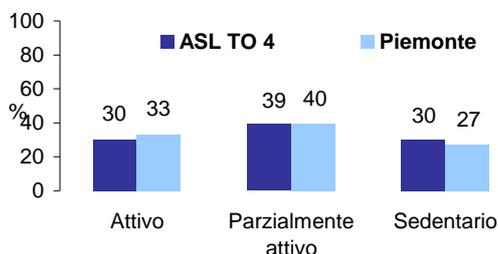
## Attività fisica

- Il 30.1% ha uno stile di vita attivo e pratica attività fisica raccomandata (corrispondente a 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure a più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni); il 39.2% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 30.5% è completamente sedentario.

- La sedentarietà risulta più diffusa nella fascia 50-69 anni, (34.4) tra le persone con basso livello d'istruzione, tra quelle con difficoltà economiche  
- Meno di una persona su tre (30.1%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sull'attività fisica praticata; il 24.8% riferisce di aver ricevuto il consiglio di praticarla regolarmente.

- Dal 2007 la sedentarietà risulta in costante aumento.

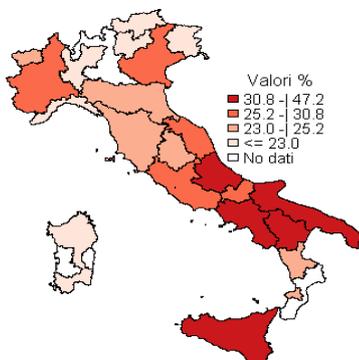
### Livello di attività fisica (%) PASSI 2007-2009



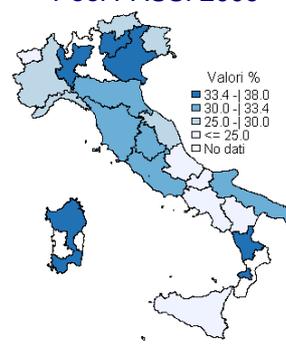
### Prevalenze annuali sedentari (%)

ASL TO4	%	IC (95%)
2007	27.1	22.9-31.7
2008	30.1	26.8-33.3
2009	33.7	29.7-37.9

### Persone sedentarie (%) Pool PASSI 2009



### Persone consigliate dall'operatore sanitario di fare attività fisica (%) Pool PASSI 2009



## Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

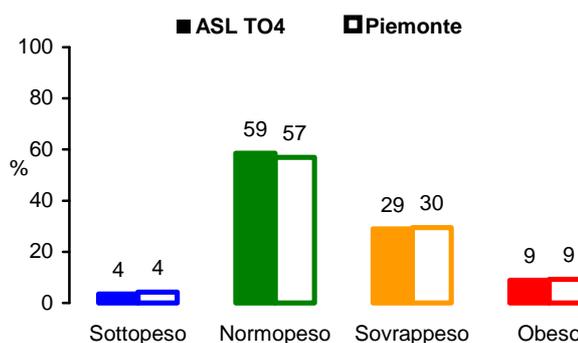
- Nell'ASL TO 4 il 3.5% risulta sottopeso, il 58,5% normopeso, il 29.1% sovrappeso e l'8.9% obeso.

- L'eccesso ponderale (sovrappeso+obesità) aumenta con l'età ed è più frequente negli uomini.

- Circa la metà delle persone in sovrappeso (46.6%) percepisce il proprio peso come giusto.

- Il 41.8% delle persone in sovrappeso ed il 83.4% di quelle obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso.

### Situazione nutrizionale (%) PASSI 2007-2009

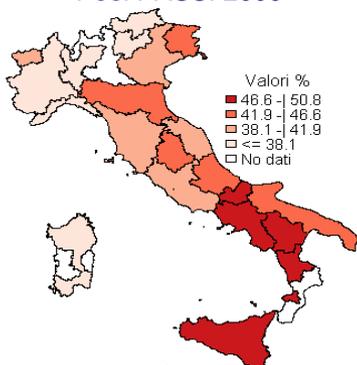


- Il 18.3% delle persone sovrappeso e il 34.3% di quelle obese riferisce di seguire una dieta per perdere peso.

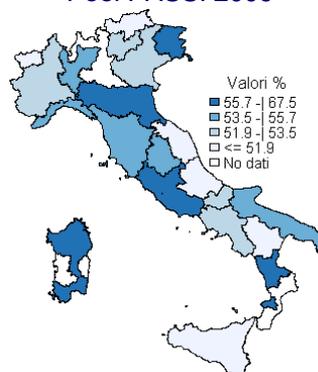
- tenendo presenti i dati dei singoli anni precedenti, si osserva un aumento dei soggetti in eccesso ponderale rispetto al 2008. conforme a un progressivo incremento dei dati regionali, pur restando lievemente al di sotto di questi.

Prevalenze annuali eccesso ponderale (%)		
ASL TO 4	%	IC (95%)
2007	39.1	34.6-44.1
2008	36.9	33.5-40.2
2009	37.9	33.8-42.1

**Persone in eccesso ponderale (%)**  
Pool PASSI 2009



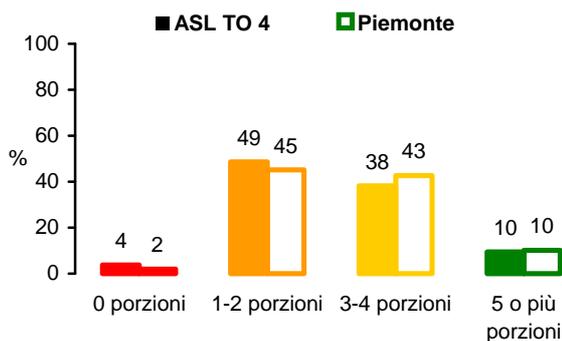
**Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso da un operatore sanitario (%)**  
Pool PASSI 2009



- Solo l'9.5% della popolazione intervistata riferisce il consumo di almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno raccomandato ("five a day"); il 38,2% consuma almeno 3 porzioni al giorno.

- L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa nella fascia 50-69 anni (11.9%) e tra le donne (12%).

**Porzioni di frutta e verdura consumate al giorno (%)**  
PASSI 2007-2009



## Abitudine al fumo

Nell' ASL TO 4:

- il 54.7% degli intervistati non fuma\*;
- il 28.2% fuma\*\*;
- il 17.1% è un ex fumatore\*\*\*.

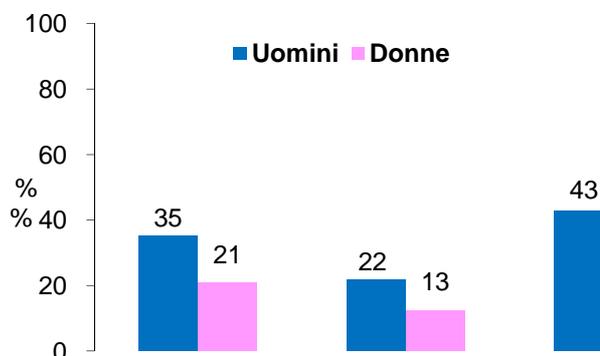
I valori sono sovrapponibili a quelli regionali (fumatori: 28%; ex-fumatori: 21%).

L'abitudine al fumo è ancora più frequente negli uomini rispetto alle donne (35.3% contro 20,9 %).

Negli anni 2007 (25,3), 2008 (27,6) 2009 (29,5) si assiste a un progressivo incremento dei fumatori.

La media di sigarette fumate al giorno è 13.2.

**Abitudine al fumo per sesso (%)**  
PASSI 2007-2009



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

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

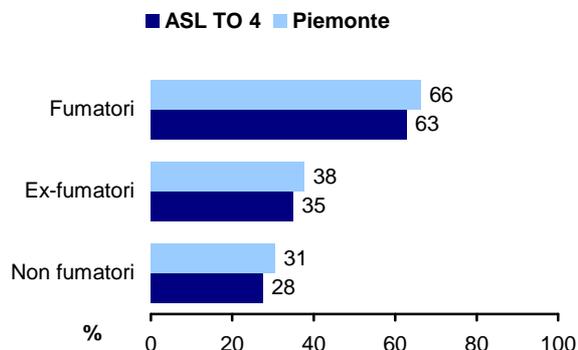
\*\*\*Ex-fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma da più di 6 mesi.

Fumatori per classe di età (%)		
ASL TO 4	2007-2009	IC (95%)
18-24	34.8	27.2-42.3
25-34	36.8	31.5-42.2
35-49	31.4	27.7-35.2
50-69	19.1	16.1-22.1

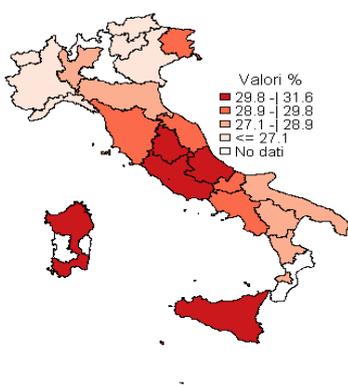
L'abitudine al fumo è più frequente tra i soggetti con età inferiore ai 35 anni, tra gli uomini e tra chi ha difficoltà economiche.

- Più di un terzo (38.8%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sulla sua abitudine al fumo (42% in Piemonte).
- Poco più della metà dei fumatori (58.2%) ha ricevuto l'invito a smettere di fumare o a ridurre il numero di sigarette da parte di un medico o di un operatore sanitario (60% in Piemonte).
- La maggior parte degli ex fumatori (95.2%) ha smesso di fumare da solo (93% in Piemonte).

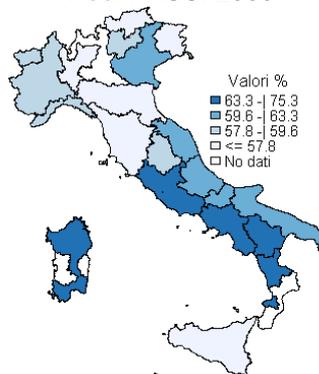
**Persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo (%)**  
PASSI 2007-2009



**Fumatori (%)**  
Pool PASSI 2009



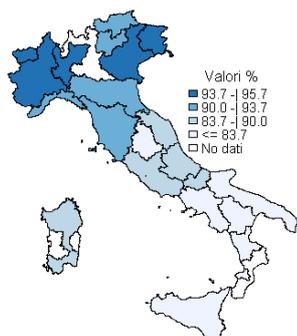
**Fumatori a cui è stato consigliato da un operatore sanitario di smettere di fumare (%)**  
Pool PASSI 2009



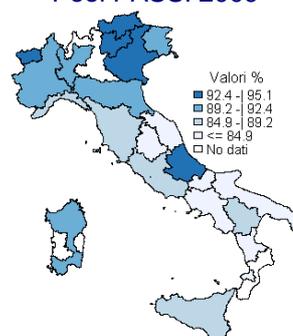
Il 90.9% degli intervistati ritiene che il divieto di fumo nei locali pubblici sia rispettato ("sempre" 66%, "quasi sempre" 24.9%). In Piemonte il rispetto è del 93% ("sempre" 73% e "quasi sempre" 20%).

Tra i lavoratori intervistati l'86.9% ritiene che il divieto di fumare in ambito lavorativo sia rispettato ("sempre" 67.5%, "quasi sempre" 19.4%), con valori inferiori a quelli regionali. In Piemonte il rispetto è del 90% ("sempre" 74% e "quasi sempre" 16%).

**Persone che ritengono sempre o quasi sempre rispettato il divieto di fumo nei luoghi pubblici (%)**  
Pool PASSI 2009



**Lavoratori che ritengono sempre o quasi sempre rispettato il divieto di fumo sul luogo di lavoro (%)**  
Pool PASSI 2009



## Consumo di Alcol

Il 13.3% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (15% in Piemonte); in particolare:

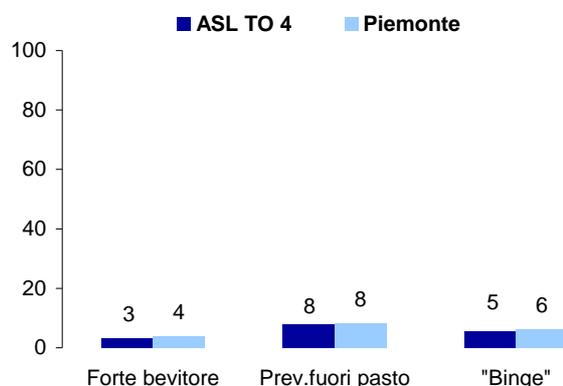
- il 5.4% è un bevitore "binge" (ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche almeno una volta nell'ultimo mese). Questa modalità di consumo risulta più diffusa tra i giovani e tra gli uomini.

- il 3.3% è un forte bevitore (più di 3 unità/giorno se uomo o più di 2 unità/giorno se donna), valore che aumenta a 11.7% se si considera la nuova definizione INRAN (più di 2 unità/giorno se uomo o più di 1 unità/giorno se donna).

- il 7.9% consuma alcol prevalentemente fuori pasto.

Solo il 17.4% delle persone che bevono alcol riferisce che un operatore sanitario si è informato relativamente al suo comportamento nei confronti dell'alcol (18% in Piemonte).

## Bevitori a rischio\* per categorie (%) PASSI 2007-2009

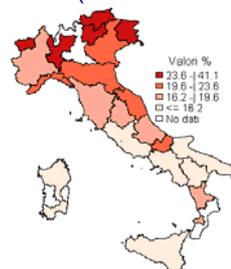


\* "Binge", forti bevitori (vecchia definizione INRAN) o prevalentemente fuori pasto.

## Bevitori a rischio (%)\* Pool PASSI 2009



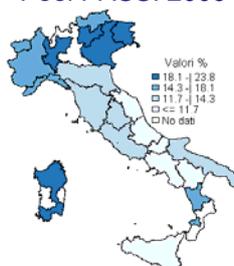
## Bevitori a rischio (%)\*\* Pool PASSI 2009 (nuova definizione INRAN)



\* "Binge", forti bevitori (vecchia definizione INRAN) o prevalentemente fuori pasto.

\*\* "Binge", forti bevitori (nuova definizione INRAN) o prevalentemente fuori pasto.

## Persone a cui un operatore sanitario ha chiesto informazioni sul consumo di alcol (%) Pool PASSI 2009



## Sicurezza

*Guidare con livelli eccessivi di alcol nel sangue è ancora troppo diffuso. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza è elevato per casco e cintura anteriore, mentre è ancora troppo basso per la cintura posteriore. L'infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è percepito come tale dalla maggior parte della popolazione.*

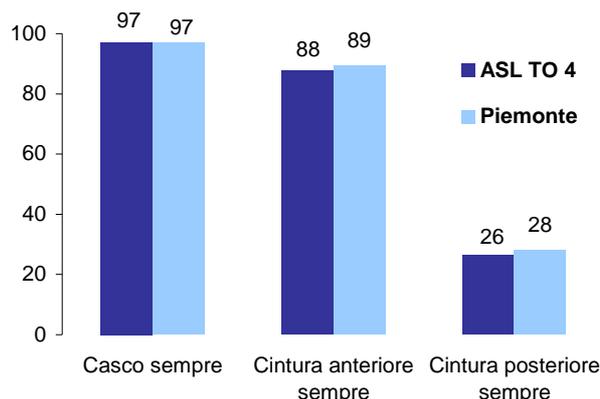
### Sicurezza stradale

- Il 12,8%, tra coloro che, nell'ultimo mese, hanno bevuto e guidato, dichiara di aver guidato con un livello pericoloso di alcol nel sangue (entro un'ora dall'aver assunto 2 o più unità di bevande alcoliche). La percentuale è analoga a quella regionale (12,9%).

- L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è più frequente negli uomini (17.4% rispetto al 4% delle donne).

- Si registra un elevato livello dell'uso del casco (97.1%) e della cintura di sicurezza anteriore (87.6%); l'uso della cintura posteriore è invece poco diffuso (26.4%). L'andamento è analogo a quello osservato a livello regionale.

Uso dei dispositivi di sicurezza (%)  
PASSI 2007-2009



Prevalenze annuali uso				
	cintura anteriore		cintura posteriore	
ASL TO 4	%	IC (95%)	%	IC (95%)
2007	89,4	86-92.2	28.1	23.5-33.3
2008	88.4	86.1-90.8	26.6	23-30.1
2009	86	82.8-88.8	25.7	21.8-30.1

L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza non mostra significative variazioni annuali anche se tutti i valori sono in progressiva discesa.

### Sicurezza domestica

- Sebbene gli infortuni domestici siano riconosciuti come un problema di sanità pubblica, il rischio di infortunio domestico è considerato basso o assente dal 96.2% degli intervistati (93% in Piemonte).

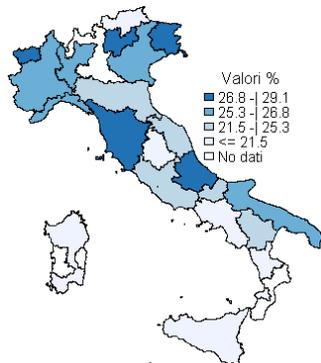
- La percezione del rischio è più alta tra le donne (5.9% rispetto al 1.8% degli uomini) e tra chi ha difficoltà economiche.

- Circa una persona su cinque (21.8%) riferisce di aver ricevuto informazioni per prevenire gli infortuni domestici, soprattutto tramite opuscoli/mass media, meno da operatori sanitari (27% in Piemonte).

- Il 20.5% delle persone che hanno ricevuto informazioni, ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi (29% in Piemonte).

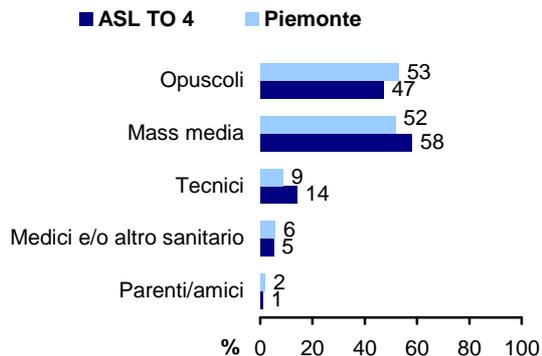
### Persone che dichiarano di aver ricevuto informazioni su infortuni domestici (%)

Pool PASSI 2009



### Fonti di informazione sugli infortuni domestici(%)

PASSI 2007-2009



### Fattori di rischio cardiovascolare

*I fattori di rischio cardiovascolare sono molto diffusi: circa il 21.5% della popolazione con età compresa tra 18 e 69 anni soffre di ipertensione (corrispondenti ad una stima di circa 76.032 persone) e il 21,4% ha elevati livelli di colesterolo nel sangue (circa 75678 persone stimate). Poco diffuso è il calcolo del punteggio del rischio cardiovascolare individuale.*

#### Ipertensione arteriosa

- Il 79.4% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni (85% in Piemonte).

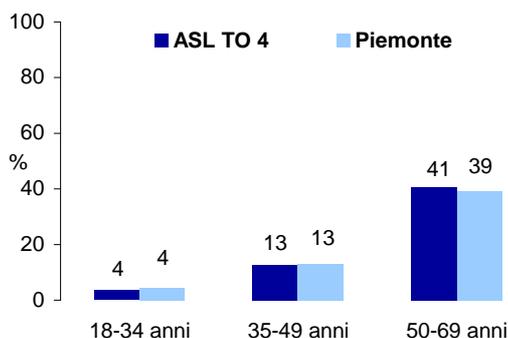
- Il 21.5% delle persone a cui è stata misurata la pressione riporta di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa (21% in Piemonte); sopra ai 50 anni si sale al 40.6%.

- Il 72.5% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico (74% in Piemonte).

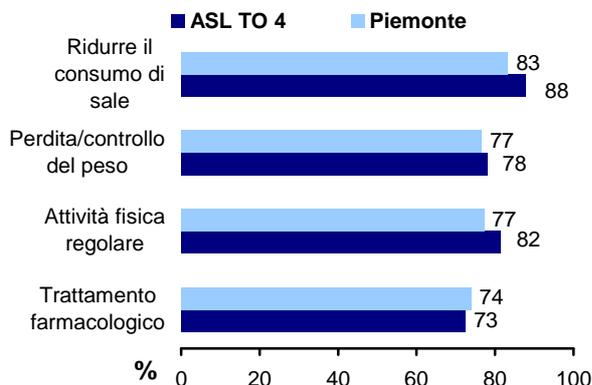
- Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese riferiscono di aver ricevuto da un medico il consiglio di porre attenzione al consumo di sale (87.7%), controllare il proprio peso corporeo (78%) e svolgere regolare attività fisica (81.5%).

### Persone che riferiscono di essere ipertese (%)

PASSI 2007-2009



**Trattamenti dell'ipertensione  
consigliati dal medico\* (%)**  
PASSI 2007-2009



\* Ogni variabile considerata indipendentemente.

**Ipercolesterolemia**

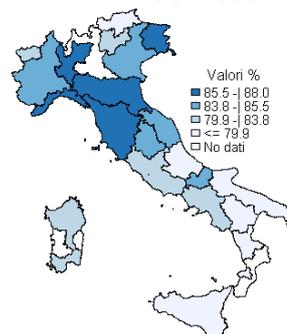
- Il **76.1%** degli intervistati ha effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia (77% in Piemonte).

- Il **21.4%** di questi ha avuto una diagnosi di ipercolesterolemia (25% in Piemonte); sopra ai 50 anni si sale al **32.5%**.

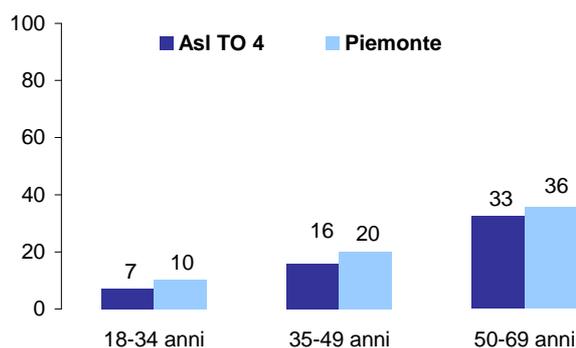
- Il **28.7%** degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico (27% in Piemonte).

- Le persone ipercolesterolemiche riferiscono di aver ricevuto il consiglio da un medico di ridurre il consumo di carne e formaggi (**86.4%**), di svolgere regolare attività fisica (**75.7%**), di aumentare il consumo di frutta e verdura (**73.1%**) e di controllare il proprio peso corporeo (**70.9%**).

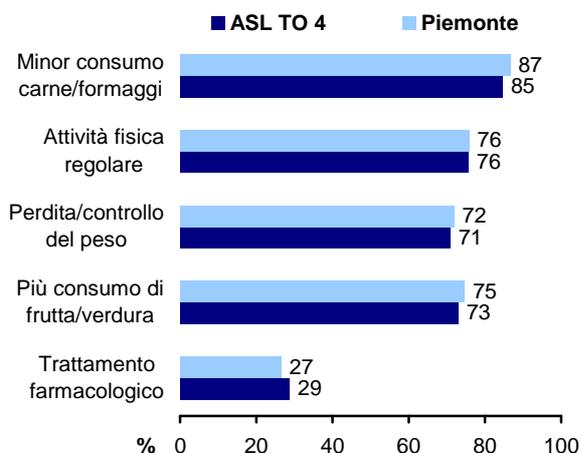
**Persone a cui è stata misurata la pressione  
arteriosa negli ultimi due anni (%)**  
Pool PASSI 2009



**Persone che riferiscono di essere  
ipercolesterolemiche (%)**  
PASSI 2007-2009

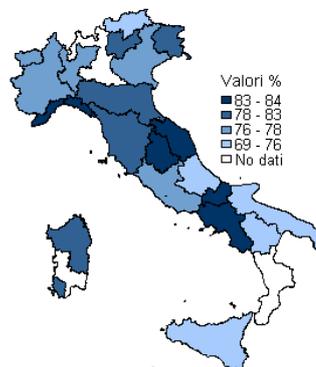


### Trattamenti dell'ipercolesterolemia consigliati dal medico\* (%) PASSI 2007-2009



\* Ogni variabile considerata indipendentemente.

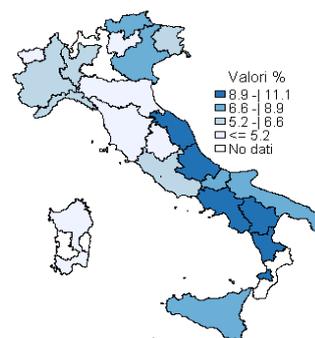
### Persone a cui è stato misurato il colesterolo almeno una volta nella vita (%) Pool PASSI 2009



### Punteggio di rischio cardiovascolare

Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice e obiettivo che il medico può utilizzare per stimare la probabilità del proprio paziente di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi. Per calcolarlo è necessario conoscere il valore di 6 fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, colesterolemia e pressione arteriosa sistolica. Nell'ASL TO 4 le persone di 35-69 anni senza patologie cardiovascolari che riferiscono di essere state sottoposte al calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare sono il **4.5%** (4,6% in Piemonte).

### Persone (35-69 anni, senza patologie CV) a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare (%) Pool PASSI 2009



### Screening oncologici

*L'adesione alla diagnostica precoce dei tumori dell'utero e della mammella nelle donne è elevata; in crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale.*

### Screening per le neoplasie del collo dell'utero

- Nell'ASL TO 4 il **79.9%** delle donne di 25-64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi 3 anni, come raccomandato dalle linee guida (81,3% in Piemonte). Questo risultato comprende sia la quota di adesione all'interno di un programma di screening organizzato (attivo nella nostra ASL dal

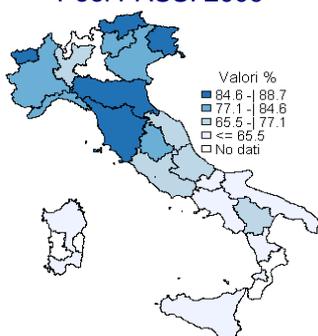
- Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione del Pap test e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame aumenta.

1999) sia quella di adesione spontanea.  
- La percentuale di esami eseguiti nell'ultimo anno (38.2%) fa ipotizzare che esista una quota di donne che effettua l'esame con frequenza maggiore a quanto raccomandato per gli screening organizzati (fenomeno della "sovracopertura").

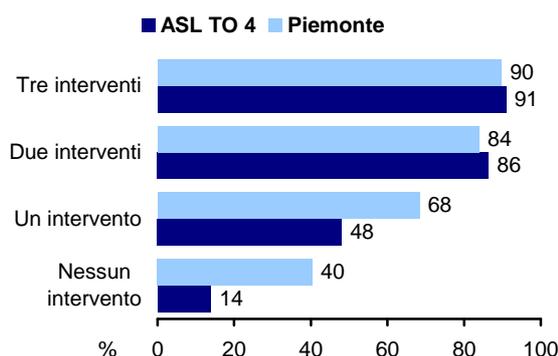
- La non effettuazione dell'esame è associata a molti fattori tra cui la non corretta percezione del rischio gioca il ruolo principale: il **51%** ritiene di non avere bisogno dell'esame.

Prevalenze annuali effettuazione Pap-test (%)		
ASL TO 4	%	IC (95%)
2007	84.7	78.7 - 89.5
2008	79.3	74.9 - 83.6
2009	77.8	72.0 - 82.8

### Donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap-test negli ultimi 3 anni (%) Pool PASSI 2009



### Effettuazione del Pap-test negli ultimi 3 anni in relazione al tipo di interventi di promozione ricevuti (%) PASSI 2007-2009



### Screening per la neoplasia della mammella

- Nell'Azienda ASL TO 4 l' **69.1%** delle donne di 50-69 anni ha effettuato una mammografia preventiva nel corso degli ultimi 2 anni, come raccomandato dalle linee guida (**71,4%** in Piemonte). Tale valore comprende sia la quota di adesione nel programma di screening organizzato (attivo nella nostra ASL dal 2000) sia quella di adesione spontanea.

- L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è di 43.7 anni. Tra i 40 e i 49 anni il 63% delle donne dichiara di avere effettuato la mammografia preventiva.

- Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione della mammografia e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame cresce notevolmente.

- La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale: il 53.9% ritiene di non aver bisogno dell'esame.

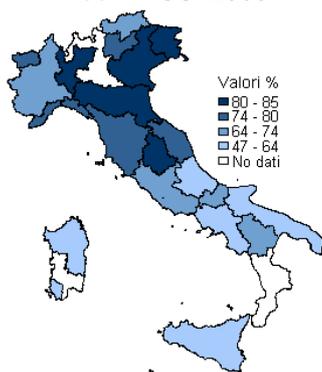
Si rileva altresì un gradiente positivo correlato sia al titolo di studio che alle condizioni economiche

con differenze di 20, 30 punti percentuali tra i livelli più bassi e quelli più elevati delle due categorie

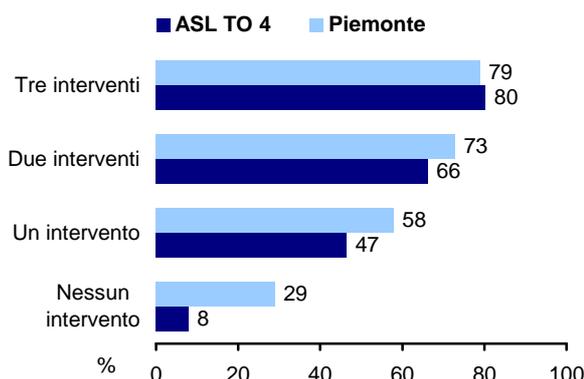
Prevalenze annuali effettuazione mammografia (%)		
ASL TO 4	%	IC (95%)
2007	58.8	50.1 - 67.2
2008	62.7	56.4 - 69.1
2009	69.7	60.2 - 78.2

I valori di prevalenza emersi dalle interviste si collocano attorno ai valori della Regione Piemonte e il progressivo incremento è coerente con lo sviluppo del programma di screening, pur non avendo questo, ancora raggiunto la completa copertura prevista.

**Donne di 50-69 anni che hanno effettuato la mammografia negli ultimi 2 anni (%)**  
Pool PASSI 2009



**Effettuazione della mammografia negli ultimi 2 anni in relazione al numero di interventi di promozione ricevuti (%)**  
PASSI 2007-2009



### Screening per le neoplasia del colon retto

- Nell'ASL TO 4 il 6.8% delle persone di 50-69 anni riferisce di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio (10% in Piemonte) ed il 6.5% di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni (9% in Piemonte).

- Esiste un ampio margine di migliorabilità: si stima infatti che il 86,8% della popolazione target non abbia mai effettuato una ricerca del sangue occulto e il 91,1% una colonscopia preventiva (rispettivamente 84% e 89% in Piemonte).

- Come per gli altri due programmi di screening, lettera

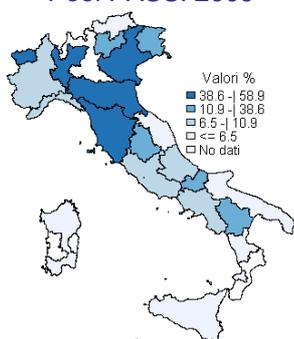
d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione alle linee guida: la maggior parte delle persone di 50-69 anni li giudica infatti importanti per l'esecuzione dell'esame e tra le persone raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione è maggiore.

- La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori, in particolare la mancanza del consiglio a effettuare l'esame (45.9%) ed il pensare di non averne bisogno (44.8%).

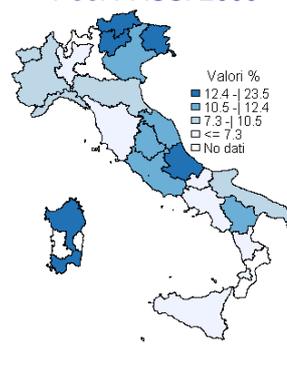
Per tutti e tre i programmi di screening si confermano gradienti positivi di effettuazione dei test per titolo di studio e livello economico con differenze consistenti che vanno da 20-30 punti percentuale fino a incrementi oltre il 100% come nel caso della sigmoidoscopia.

Pur non avendo sempre differenze significative, l'aspetto delle differenze sociali, noto anche da altre fonti, è comunque da affrontare.

**Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una ricerca di sangue occulto negli ultimi 2 anni (%)**  
Pool PASSI 2009



**Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una colonscopia negli ultimi 5 anni (%)**  
Pool PASSI 2009



### Caratteristiche delle persone intervistate

Il **28%** degli intervistati ha tra i 18 e i 34 anni, il **35%** tra 35 e 49 anni e il **37%** è compreso tra i 50 e i 69 anni; il **50%** del campione intervistato è costituito da uomini. L'età media complessiva è di **44.1** anni.

Il **12.2%** degli intervistati non possiede titolo di studio (29% dopo i 50 anni) o ha, al massimo la licenza elementare, il **30.6%** ha la licenza media inferiore.

Il 3.6% del campione intervistato è straniero (poiché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano, PASSI può dare informazioni solo sugli stranieri più integrati o da più tempo in Italia).

Lavora regolarmente il **62.4%** degli intervistati di 18-65 anni; le donne, in qualsiasi fascia di età, risultano meno "occupate in maniera continuativa" rispetto agli uomini (complessivamente: uomini **69.4%** contro donne: **55.4%**).

Più della metà degli intervistati (**54.3%**) dichiara di avere difficoltà (qualche/molte) ad arrivare a fine mese.

### In conclusione...

Il sistema di sorveglianza PASSI è concepito per fornire informazioni con dettaglio a livello aziendale e regionale, in modo da consentire confronti tra le ASL e le Regioni partecipanti e fornire elementi utili per le attività programmatiche locali.

I risultati della sorveglianza **2007-2009** dimostrano che la popolazione dell'ASL TO 4 è **in linea** con quella piemontese per quanto riguarda la diffusione dei fattori di rischio tenuti sotto controllo nel programma Guadagnare Salute Potrebbe ancora essere incrementata l'azione di sostegno all'attività fisica da parte degli operatori sanitari (**solo il 24% contro il 29% regionale**), così come il consiglio di smettere di fumare (**58.2% contro 60.1 regionale**) e il consiglio di perdere peso alle persone sovrappeso (**41.7% contro 44.9 regionale, valori entrambi migliorabili**)

Ancora molto basso, anche se sui valori regionali l'uso della carta del rischio cardiovascolare. (**4.5 TO4; 4.7 Regione**)

Nell'ambito degli screening dei tumori, attività preventiva d'eccellenza e di efficacia riconosciuta si rileva che solo il **60.9 %** della popolazione dichiara di aver ricevuto la lettera per l'invito a sottoporsi allo screening mammografico contro il **76.4 della Regione** così come solo il **3.4%** dichiara di avere ricevuto la lettera per sottoporsi allo screening dei tumori del colon retto, contro il **10.6** della Regione Dal punto di vista delle strategie di prevenzione, le differenze con la realtà regionale devono diventare "guadagni di salute" potenzialmente conseguibili: l'ASL TO 4, potrà così individuare i propri obiettivi di salute e pianificare in modo coerente gli interventi e le iniziative per raggiungerli.

*Pubblicazione a cura di  
Marina Ottino, Luisa Signorile*

*Si ringraziano:*

- *i cittadini intervistati per il tempo e la disponibilità;*
- *tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza PASSI a livello aziendale.*
- *i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita;*
- *il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'ASL NO che ha predisposto il modello utilizzato per la stesura di questo report e ha fornito la base dati TO4 2007-2009 accorpando e pesando le interviste raccolte separatamente dalle ex ASL 6, 7 e 9.*

Per ulteriori informazioni sul sistema di sorveglianza PASSI e per ricevere copia del presente rapporto è possibile contattare l'SSD epidemiologia dell'ASL TO 4 Via Regio Parco 64 Settimo T.se-  
Tel 011 8212366  
e-mail epidemiologia @aslto4.piemonte.it.

I risultati PASSI sono consultabili sui siti:

[www.epicentro.iss.it/passi/sorvRisultati.asp](http://www.epicentro.iss.it/passi/sorvRisultati.asp)

[www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi.htm](http://www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi.htm)