

DISEGUAGLIANZE SOCIALI E SALUTE nell'ASL CN1

i dati del sistema di sorveglianza PASSI 2008-2011

scheda tecnica a cura di Maria Teresa Puglisi e Anna Maria Fossati, S.S. Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione ASL CN1

Stato di salute percepito		
	Molto bene o bene	Discreto, male o molto male
Classi di età		
18-34	90%	10%
35-49	77%	23%
50-69	59%	41%
Sesso		
Uomini	77%	23%
Donne	71%	29%
Istruzione		
Nessuno/elementare	53%	47%
Scuola media inferiore	73%	27%
Scuola media superiore	79%	21%
Laurea/diploma universitario	85%	15%
Difficoltà economiche		
Molte difficoltà	52%	48%
Qualche difficoltà	68%	32%
Nessuna	77%	23%
Presenza di patologie *		
Almeno una patologia	49%	51%
Nessuna patologia	78%	22%

*almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie.

Tab.1

Sintomi di depressione		
	Sì	No
Classi di età		
18-34	3%	97%
35-49	3%	97%
50-69	5%	95%
Sesso		
Uomini	2%	98%
Donne	5%	95%
Istruzione		
Nessuno/elementare	7%	93%
Scuola media inferiore	3%	97%
Scuola media superiore	3%	97%
Laurea/diploma universitario	3%	97%
Difficoltà economiche		
Molte difficoltà	17%	83%
Qualche difficoltà	5%	95%
Nessuna	2%	98%
Lavoro regolare		
Sì	3%	97%
No	5%	95%
Presenza di patologie *		
Almeno una patologia	7%	93%
Nessuna patologia	3%	97%

Tab.2

All'interno del sistema di sorveglianza PASSI, relativo al quadriennio 2008-11, sul territorio dell'ASL CN1 sono state effettuate 1911 interviste tra gli iscritti all'anagrafe sanitaria nella fascia di età 18-69 anni.

Le diseguaglianze pesano sulla salute?

In questo lavoro si sono analizzate le risposte date, relativamente a livello d'istruzione e condizioni economiche, per quanto riguarda salute percepita, sintomi di depressione, sedentarietà e abitudine tabagica.

La percezione del proprio stato di salute riflette il benessere (o malessere) delle persone, dato che in PASSI viene valutato con il metodo dei "giorni di salute".

L'85% dei laureati percepisce in modo positivo il proprio stato di salute contro il 53% di chi ha il livello d'istruzione più basso. Analogamente il 77% di chi non ha difficoltà economiche percepisce in modo positivo la propria salute contro un 52% di chi riferisce molte difficoltà economiche (tab.1).

Il grado alto o basso di istruzione sembra influire sulla depressione (tab.2): infatti il dato è riportato nel 7% di chi ha un basso livello d'istruzione verso il 3% di chi possiede un diploma di scuola media inferiore e superiore e tra i laureati.

Marcata è anche la differenza tra chi riferisce molte difficoltà economiche (17%) e chi non ne ha (2%). Analogamente il non avere un lavoro stabile ed essere affetto da patologie aumenta i sintomi di depressione.

Sedentari		
	Sì	No
Classi di età		
18-34	24%	76%
35-49	29%	71%
50-69	36%	64%
Sesso		
uomini	26%	74%
donne	35%	65%
Livello di istruzione		
Nessuno/elementare	38%	62%
Scuola media inferiore	35%	65%
Scuola media superiore	27%	73%
Laurea/diploma universitario	21%	79%
Difficoltà economiche		
Molte difficoltà	41%	59%
Qualche difficoltà	29%	71%
Nessuna	30%	70%

Tab.3

fumatori		
	Sì	No
Classi di età		
18-24	30%	70%
25-34	32%	68%
35-49	27%	73%
50-69	21%	79%
Sesso		
uomini	31%	69%
donne	21%	79%
Livello di istruzione		
Nessuno/elementare	17%	83%
Scuola media inferiore	32%	68%
Scuola media superiore	27%	73%
Laurea/diploma universitario	16%	84%
Difficoltà economiche		
Molte difficoltà	41%	59%
Qualche difficoltà	32%	68%
Nessuna	24%	76%

Tab.4

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 Regioni o Province autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale stratificato 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, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

"Progetto realizzato con il supporto finanziario del ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali - Ccm"

Gli scorretti stili di vita (tab.3) sembrano essere più presenti tra chi è più svantaggiato, infatti è sedentario il 38% di quanti riferiscono livelli d'istruzione bassi contro un 21% di chi è laureato; non pratica attività fisica il 41% delle persone con molte difficoltà contro un 29% di chi ne ha poche e un 30% di chi non ne ha.

Tra le persone senza difficoltà economiche fuma il 24%; tra i più svantaggiati economicamente fuma il 41% e fuma di più chi possiede una scolarità media (tab.4).

Conclusioni

Il sistema di sorveglianza PASSI documenta in tempo reale, con la continuità di raccolta e diffusione dei dati, la dimensione delle disuguaglianze sociali e può essere un utile strumento di lavoro per chi è deputato a programmare azioni miranti al miglioramento di salute della popolazione in generale.

Relativamente alla percezione del proprio stato di salute, la maggior parte delle persone laureate risulta nelle classi di età più giovani, in generale meno soggette a patologie croniche e più soddisfatte della propria salute.

Per quanto riguarda l'influenza delle disuguaglianze sociali sui corretti stili di vita, le disponibilità finanziarie hanno indubbiamente un peso sui relativi comportamenti; in realtà ad esempio fuma di più chi ha meno disponibilità finanziarie.