

Stato di salute e stili di vita negli adulti tra i 18 e i 69 anni

*I dati del Sistema di Sorveglianza Passi
ULSS 16 – Padova
Anno 2012*



a cura del
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA

La redazione del documento è stata curata da:

Lorena Gottardello

Dipartimento di Prevenzione – Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

Con la collaborazione di:

Angela Basile – Dipartimento di Medicina Molecolare - Università degli Studi di Padova

Hanno contribuito

Ivana Simoncello – Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

Eustachio Cipolla – Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

Coordinatore Aziendale e Intervistatori

Lorena Gottardello	Coordinatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Elisabetta Cannizzo	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Stefania Dainese	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Marisa De Marchi	Intervistatrice - Servizio di Screening mammografico
Nadia Gallochio	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Anna Maria Guerriero	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Daniela Masiero	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Donatella Mazzucato	Intervistatrice - Servizio di Screening mammografico
Nicola Menegolli	Intervistatore - Servizio di Screening mammografico
Liliana Pedrucci	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Maria Grazia Pilotto	Intervistatrice - Servizio di Screening mammografico
Patrizia Ranzato	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Emanuele Rotondi	Intervistatore - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Si ringrazia:

Mara Dal Prà – Dipartimento Information and Technology ULSS 16

Si ringraziano il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita.

***Un ringraziamento particolare
a tutte le persone intervistate per il tempo e l'attenzione dedicati
al gruppo tecnico nazionale dello studio PASSI per il continuo supporto
al gruppo tecnico regionale dello studio PASSI per l'aiuto e la disponibilità***

Copia del volume può essere richiesta a:

Segreteria del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

Via Ospedale , 22 – 35121 Padova

e-mail: sisp.ulss16@sanita.padova.it

Il volume è reperibile sul sito Internet dell' ULSS 16 di Padova all'indirizzo:

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

Introduzione

Questo rapporto presenta una selezione dei risultati del quinto anno di attività, il 2012, del Sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) nella Azienda ULSS 16.

PASSI "Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia" è un sistema di sorveglianza Italiano che ha lo scopo di stimare e monitorare nel tempo lo stato di salute (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolare come ipertensione e ipercolesterolemia), le abitudini di vita (fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione, sicurezza stradale e domestica), la diffusione e l'impatto delle misure e degli interventi di prevenzione (vaccinazioni, screening oncologici).

La rilevazione è fatta attraverso interviste telefoniche effettuate direttamente da operatori della ULSS a cittadini scelti casualmente.

La raccolta e la analisi di questi dati permette un confronto tra Regioni e tra le diverse aziende sanitarie all'interno della stessa Regione, rilevandone le eventuali disuguaglianze; ne consegue la possibilità di programmare correttamente gli interventi correttivi.

La Azienda ULSS 16, alla luce delle rilevazioni fatte nel corso dei singoli anni ha già avviato alcune iniziative di informazione e di prevenzione per favorire nei cittadini e negli operatori sanitari comportamenti coerenti con gli obiettivi di tutela della salute.

Il Direttore Generale
Dott. Urbano Brazzale

INDICE

Pagina

INDICE	5
OBIETTIVI	6
METODI	6
DESCRIZIONE DEL CAMPIONE	7
STATO DI SALUTE	8
Percezione dello stato di salute	8
STILI DI VITA	9
Attività fisica	9
Situazione nutrizionale ed abitudini alimentari	10
Consumo di alcol	12
Abitudine al fumo	14
RISCHIO CARDIOVASCOLARE	15
Ipertensione arteriosa	16
Colesterolemia	16
GLI OPERATORI SANITARI E GLI STILI DI VITA	17
INTERVENTI DI PREVENZIONE	18
Neoplasie del collo dell'utero	18
Neoplasia della mammella	19
Neoplasie del colon retto	20
Vaccinazione antinfluenzale	21
Vaccinazione antirosolia	22
COMPORAMENTI SICURI	23
Sicurezza stradale	23
Sicurezza domestica	24

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 ULSS tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale, da parte di personale della ULSS, specificamente formato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

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 della Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria n.16 della Regione Veneto, periodicamente aggiornata. Criteri di inclusione nella sorveglianza PASSI sono: la residenza nel territorio di competenza della ULSS 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 dalla Anagrafe Sanitaria dell'ULSS n.16. Il protocollo dello studio prevede inoltre che la dimensione minima del campione mensile di persone intervistate, per ciascuna ULSS, sia di 25 unità.

Periodo di rilevazione

Da gennaio 2012 a dicembre 2012.

Analisi delle informazioni

L'analisi dei dati raccolti è stata effettuata utilizzando il software EPI Info 3.5.3

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).

Risultati

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

I dati non rilevati o non trovati nel report regionale o nazionale sono stati indicati con il simbolo - .

I risultati principali

Descrizione del campione

	ULSS 16	Veneto
Numerosità	286	5847
Uomini	50.0	49.4
Donne	50.0	50.6
Distribuzione per classe d'età negli uomini		
18-34	23.1	25.4
35-49	37.1	36.3
50-69	39.9	38.3
Distribuzione per classe d'età nelle donne		
18-34	23.1	25.2
35-49	37.8	35.6
50-69	39.2	39.3
Età media	45 anni	45 anni
18-34	23.1	25.7
35-49	37.4	37.0
50-69	39.5	37.3
Livello di istruzione		
Nessuno/elementare	9.1	9.2
Scuola media inferiore	29.7	33.6
Scuola media superiore	37.4	43.8
Laurea/Diploma universitario	23.8	13.4
Stato civile		
Coniugati/conviventi	53.8	59.3
celibi/nubili	35.7	33.2
vedovi/e	4.5	2.3
separati/divorziati	5.9	5.2
Cittadinanza straniera	3.8	6.4
Lavoro regolare*	60.7	64.4
Difficoltà economiche		
nessuna	55.2	51.7
qualche	35.3	38.1
molte	9.4	10.2

* campione compreso tra 18 e 65 anni

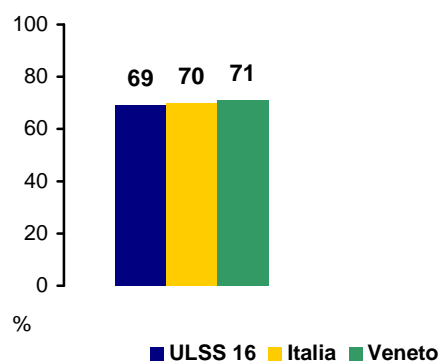
Nella ULSS 16 è stato intervistato un campione casuale di 286 persone, selezionate dalla lista della Anagrafe Sanitaria. Rappresentato nel 50% da donne e nel 50% da uomini. L'età media è di 45 anni. Il 61% ha un livello di istruzione alto (licenza media superiore o laurea) con una maggiore prevalenza nei maschi. Il 60.7% ha un lavoro regolare. Il 3.8% non ha cittadinanza italiana ed il 9.4% dichiara che ha molte difficoltà economiche.

STATO DI SALUTE

Percezione dello stato di salute

	ULSS 16	Veneto	Italia
Risponde bene/molto bene alla domanda sul proprio stato di salute	68.9	71.0	69.5
Numero di giorni riferiti con limitazione di attività per cattiva salute fisica o psicologica negli ultimi 30 giorni			
0 giorni	85.4	84.6	84.3
1-13 giorni	10.7	12.2	12.7
14+ giorni	3.9	3.2	3.1

Stato di salute percepito positivamente
PASSI – 2012



Il 69% delle persone intervistate considera buono o molto buono il proprio stato di salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani di 18-34 anni (89.4%), gli uomini (72.7%), le persone con alto livello di istruzione (79.4%), senza difficoltà economiche (77.2%), senza malattie (74.6%).

Il 46.6% dei soggetti con almeno una patologia severa ha una percezione positiva del proprio stato di salute, contro il 74.6% di chi non ha malattie.

L'85% dichiara che non ha avuto giorni di limitazione dell'attività abituale negli ultimi 30 giorni.

L'analisi delle medie dei giorni in cattiva salute dimostrano che non ci sono differenze significative tra le classi di età, il sesso, l'istruzione, le difficoltà economiche e presenza di patologie severe.

Sembra che la maggior parte dei cittadini della ULSS 16 percepiscano positivamente il proprio stato di salute, il dato è in linea con la media regionale e nazionale.

STILI DI VITA

Attività fisica

	ULSS 16	Veneto	Italia
Livello di attività fisica			
attivo*	31.1	32.7	33.5
parzialmente attivo**	43.5	44.7	35.7
sedentario***	25.4	22.7	30.8
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto al proprio assistito se fa regolare attività fisica****	37.1	36.8	31.1
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato al proprio assistito di fare dell'attività fisica****	27.9	33.0	29.5
Sedentari che percepiscono sufficiente il proprio livello di attività fisica	12.7	12.9	-

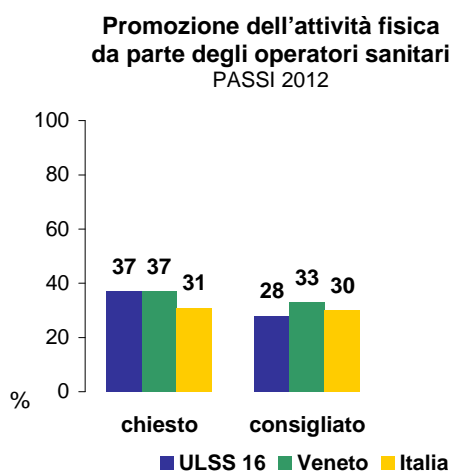
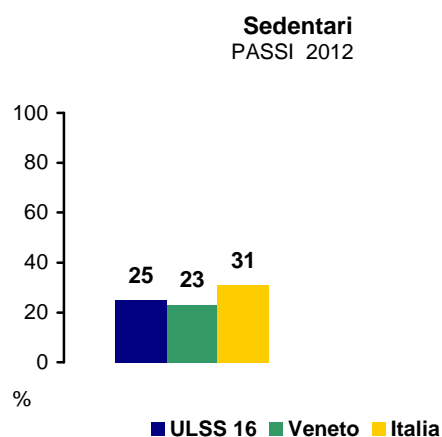
* lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 min per almeno 3 giorni)

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

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

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

- dato non disponibile



Nella ULSS 16 le persone sedentarie sono circa $\frac{1}{4}$ degli intervistati, in linea con i dati del Veneto ma in misura minore rispetto alla media nazionale. E' sedentario il 25% del campione, il 31% dichiara di svolgere un'attività lavorativa pesante o pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata, mentre il 43.5% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo).

Il 12.7% delle persone sedentarie percepisce il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

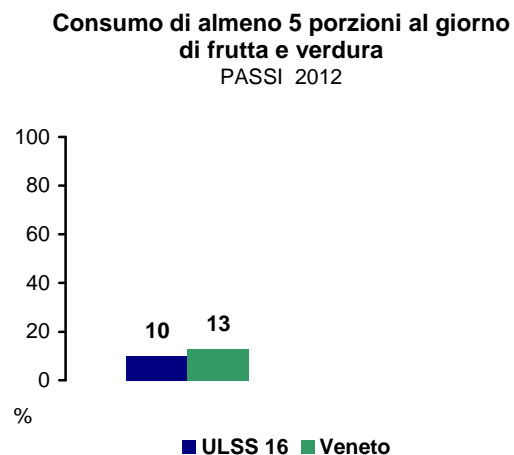
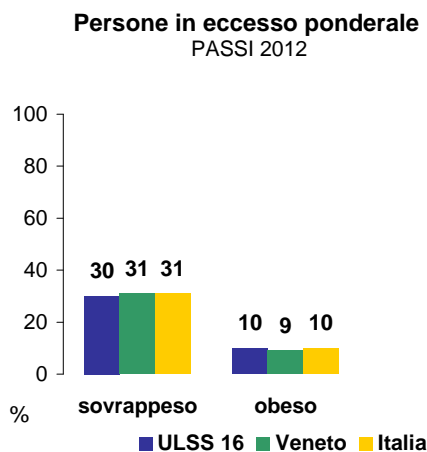
Non ancora sufficiente è la promozione della attività fisica da parte degli operatori sanitari che chiedono e consigliano l'attività fisica in poco più di un terzo dei casi.

Situazione nutrizionale ed abitudini alimentari

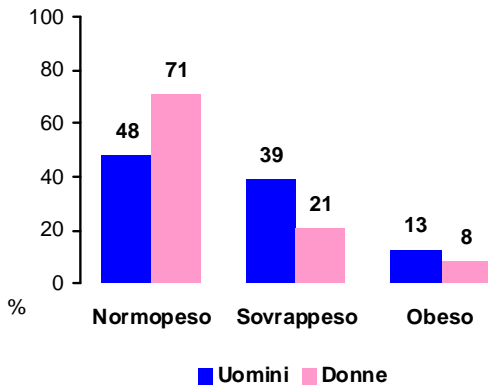
	ULSS 16	Veneto	Italia
Popolazione con eccesso ponderale			
sovrappeso	30.1	31.1	31.1
obeso	10.1	8.8	10.3
sovrappeso/obeso (BMI >25)	40.2	39.9	41.4
Riferisce che un medico operatore sanitario ha consigliato di perdere peso*			
sovrappeso	52.1	44.5	40.4
obesi	70.8	76.7	77.1
sovrappeso/obeso	56.7	52.0	-
Riferisce che un medico operatore sanitario ha consigliato di fare attività fisica			
sovrappeso	33.3	38.0	-
obesi	44.0	48.3	-
sovrappeso/obeso	36.0	40.4	-
Almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno	9.5	12.5	-

* solo tra chi è andato dal medico nell'ultimo anno; non so/non ricordo codificato come no
- dati non disponibili

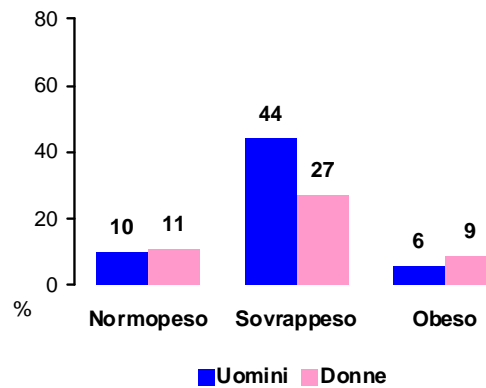
Il 30% del campione intervistato è in sovrappeso, gli obesi sono il 10% (totale 40%), gli uomini sono maggiormente in sovrappeso (39.2%) e obesi (12.6%) rispetto alle donne rispettivamente (21% e 7.7%), la fascia di età 50-69 anni (sovrappeso 39.8%, obesi 15.9%) rispetto le fasce più giovani (età 18-34: sovrappeso 9.1%, obesi 3.0%; età 35-49 anni: sovrappeso 32.7%, obesi 8.4%).



Situazione nutrizionale della popolazione per sesso
ULSS 16: PASSI 2012



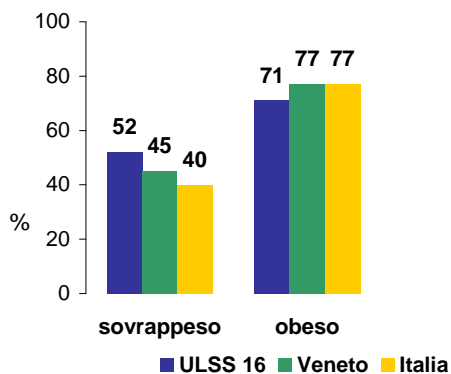
Errata percezione del peso:
Persone in sovrappeso/obese che considerano normale il loro peso
Persone in normopeso che pensano di pesare troppo
ULSS 16 - PASSI 2012



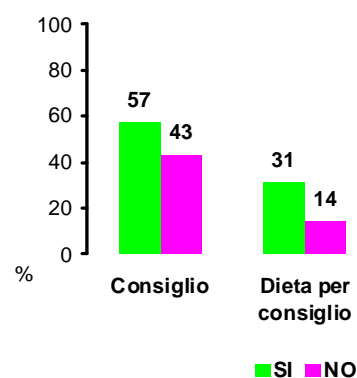
Le persone in sovrappeso e obese dichiarano di seguire una dieta per perdere peso nel 21.1% dei casi e di praticare un'attività fisica almeno moderata nel 71.1%. La percentuale di persone in eccesso ponderale che seguono una dieta è più alta tra coloro che hanno ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario/medico (31% a fronte del 14% fra quelle che non hanno ricevuto tale consiglio). Il consumo di frutta e verdura risulta diffuso, anche se solo il 10% aderisce alle raccomandazioni internazionali consumandone cinque volte al giorno; quest'ultima abitudine è scarsamente diffusa nelle persone tra i 18-34 anni (4.6%).

Per quanto riguarda la percezione del peso, è interessante rilevare una non trascurabile percentuale di persone in sovrappeso (uomini 43.6%, donne 26.7%) e obesi (uomini 5.9%, donne 9.1) che considerano normale il loro peso.

Persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso da un operatore sanitario
PASSI 2012



Persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso e che stanno facendo una dieta per consiglio del medico
ULSS 16: PASSI 2012



Sembra esserci uno scarso interesse degli operatori sanitari nel consigliare di perdere peso alle persone in sovrappeso.

Consumo di alcol

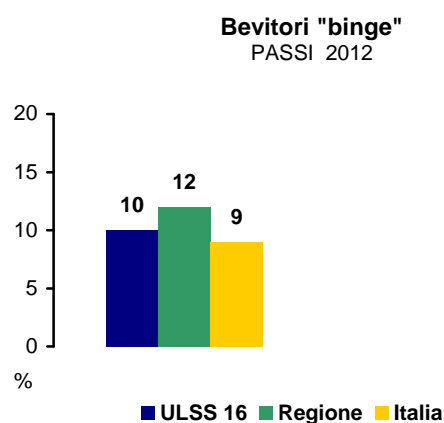
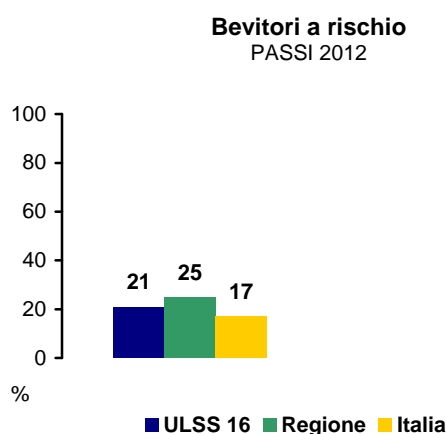
	ULSS 16	Veneto	Italia
Bevuto ≥1 unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese*	65.5	63.1	55.1
Bevitori (prevalentemente) fuori pasto	11.6	13.0	8.1
Bevitori binge**	10.0	12.4	8.6
Forti bevitori***	3.9	6.1	3.9
Bevitori a rischio****	20.5	25.0	17.1
Percentuale di persone che sono state dal medico negli ultimi 12 mesi a cui un medico operatore sanitario ha chiesto informazioni sul consumo di alcol	16.7	20.3	14.6
Percentuale di bevitori a rischio che sono stati dal medico negli ultimi 12 mesi a cui un medico operatore sanitario ha dato il consiglio di bere meno	12.3	6.1	6.4

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

** nell'ultimo mese consumo almeno una volta in una sola occasione di 5 (uomini) e 4 (donne) o più unità alcoliche

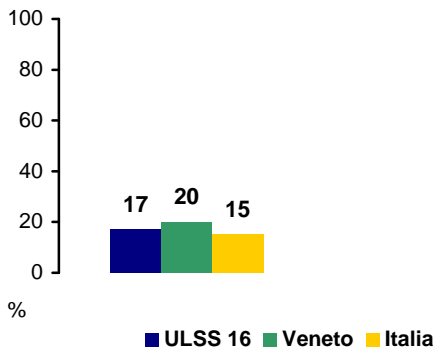
*** più di 2 unità alcoliche/gg per gli uomini e più di 1 unità alcoliche/gg per le donne

**** bevitori fuori pasto e/o bevitori binge e/o forti bevitori

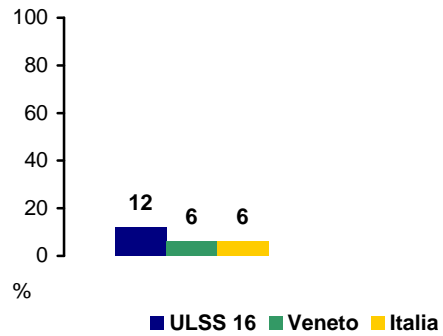


Nel 2012 2/3 della popolazione (66%) tra 18 e 69 anni consuma bevande alcoliche (inteso come una unità di bevanda alcolica equivalente ad una lattina di birra o ad un bicchiere di vino o ad un bicchierino di liquore nell'ultimo mese). Il 21% ha abitudini di consumo considerate a rischio (complessivamente il 12% beve fuori pasto, il 10% è bevitore "binge" ed il 4% è forte bevitore). Nella ULSS 16, sembra esserci una percentuale di bevitori a rischio minore rispetto al Veneto e maggiore rispetto alla media nazionale.

Persone a cui un operatore sanitario ha chiesto informazioni sul consumo di alcol
(escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi)
PASSI 2012



Bevitori a rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno da un operatore sanitario
(escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi)
PASSI 2012



I dati sembrano dimostrare una scarsa attenzione degli operatori sanitari nei confronti dell'abitudine all'alcol ed infatti solo il 17% del campione dichiara che un medico ha chiesto informazioni sul consumo di alcol e solo il 12% dei bevitori a rischio ha ricevuto il consiglio di smettere.

Abitudine al fumo

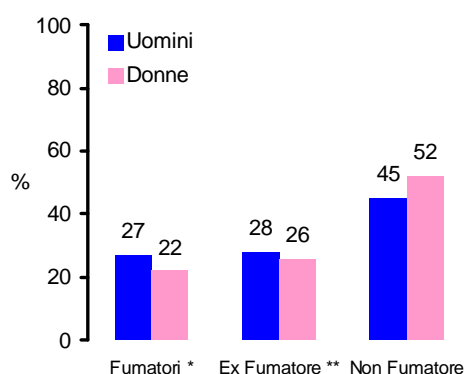
	ULSS 16	Veneto	Italia
Abitudine al fumo			
fumatori*	24.2	23.7	27.9
uomini	26.8	26.6	-
donne	21.7	20.7	-
ex fumatori**	27.0	21.3	18.2
non fumatori***	48.8	55.0	53.9
Fumatori			
18-24	25.0	28.7	-
25-34	27.6	29.8	-
35-49	26.2	24.4	-
50-69	21.2	18.5	-
Livello di istruzione basso			
nessun titolo/elementare	15.4	17.9	-
scuola media inferiore	36.5	26.9	-
Livello di istruzione alto			
scuola media superiore	19.8	23.8	-
laurea	19.1	18.9	-
Difficoltà economiche			
molte	48.1	38.2	-
qualche	25.7	26.0	-
nessuna	19.1	19.1	-
Numero medio di sigarette	10 sigarette	11 sigarette	13sigarette
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto se fuma			
a coloro che sono stati dal medico negli ultimi 12 mesi	42.1	43.1	39.6
ai fumatori	74.2	66.8	-
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato - ai fumatori attuali - di smettere	54.2	49.0	51.1
a scopo preventivo	16.9	18.9	-
per motivi di salute	13.6	15.7	-
per entrambe le ragioni	23.7	14.5	-
nessun consiglio	45.8	51.0	-
Ha tentato di smettere nell'ultimo anno	34.7	44.6	37.5
tentativo riuscito	12.0	8.6	7.3
tentativo in corso	16.0	9.3	10.1
tentativo fallito	72.0	82.0	82.6
Fumatori che hanno tentato di smettere da soli	100.0	92.7	-
Rispetto del divieto di fumo al lavoro in ambienti chiusi:			
sempre o quasi sempre	91.4	94.2	91.3
Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici:			
sempre o quasi sempre	96.0	95.3	89.5
Rispetto del divieto di fumo nella propria abitazione	87.3	89.8	78.6
Rispetto del divieto di fumo nella propria abitazione con minori in famiglia	90.8	94.2	86.4

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

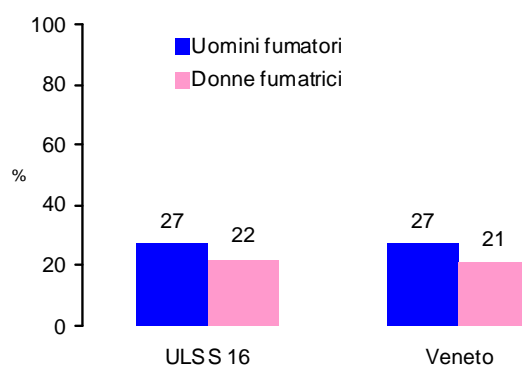
** più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente non fumano da almeno 6 mesi

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

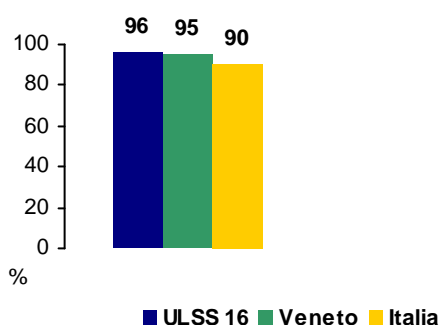
Abitudine al fumo di sigaretta
ULSS 16: PASSI 2012



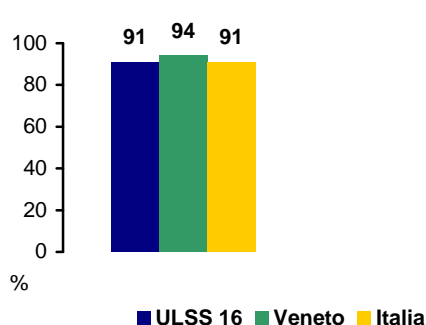
Abitudine al fumo di sigaretta
PASSI 2012



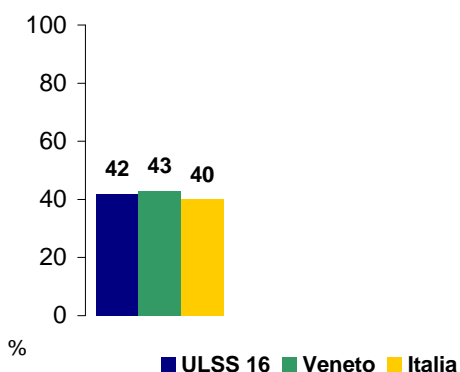
Percezione del rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici
PASSI 2012



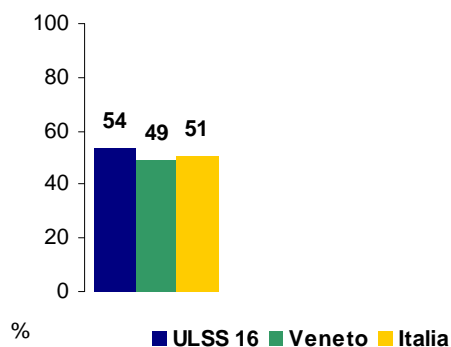
Percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro
PASSI 2012



Un operatore sanitario ha chiesto se fuma
PASSI 2012



Consiglio ai fumatori di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario
PASSI 2012



Il 24% si dichiara fumatore e il 27% ex fumatore. Fuma il 27% degli uomini ed il 22% delle donne; fumano di più i giovani (18-24anni: 25%, 25-34anni: 28%) rispetto ai meno giovani (21% fascia di età 50-69), le persone con bassa istruzione e coloro con difficoltà economiche. Tutti i fumatori hanno tentato di smettere di fumare da soli (100%). Non è ancora completamente rispettato il divieto di fumo nei luoghi pubblici e di lavoro, anche se è molto elevata la percezione del rispetto (il 96% nei luoghi pubblici e il 91.4% nei luoghi di lavoro). Il 12.7% dichiara che nella propria abitazione si fuma, ovunque nel 3.2% o in alcuni luoghi nel 9.5%.

L'interesse degli operatori sanitari nei confronti del fumo è ancora insufficiente, anche se si rileva un maggior interesse da parte dei sanitari nel dare il consiglio di smettere di fumare (54%) ai fumatori rispetto al Veneto (49%).

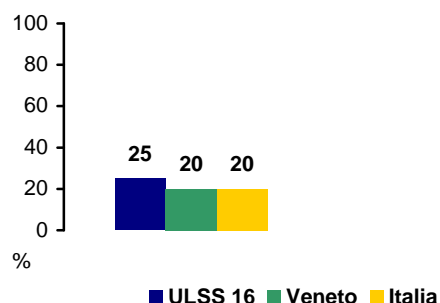
RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Ipertensione arteriosa

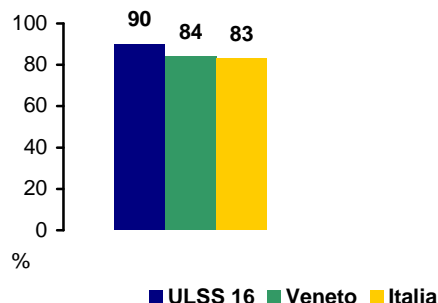
	ULSS 16	Veneto	Italia
Persone che riferiscono di essere ipertese*	24.7	20.1	19.9
Misurazione di P.A. negli ultimi 2 anni	90.2	83.9	82.8

* tra le persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa

Persone con diagnosi riferita di ipertensione arteriosa
PASSI 2012



Persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni
PASSI 2012



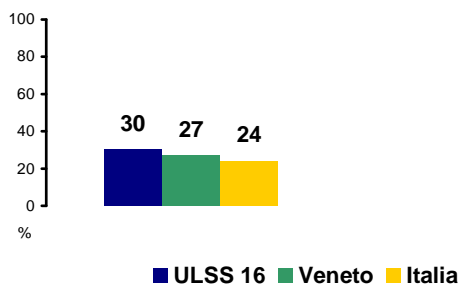
Al 5% degli intervistati non è mai stata misurata la pressione arteriosa. E' iperteso il 25% con prevalenza per le età più elevate. Il 65.7% degli ipertesi è in trattamento farmacologico. Buono è l'interessamento dei medici per le abitudini degli ipertesi: hanno consigliato di ridurre il sale, controllare/perdere peso, svolgere attività fisica regolare, rispettivamente al 90%, 88%, 85%.

Colesterolemia

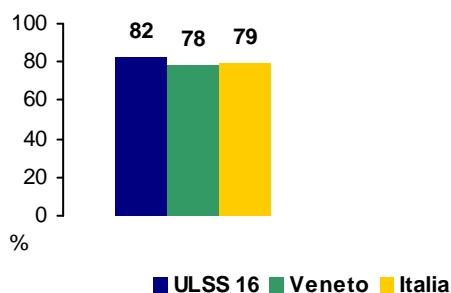
	ULSS 16	Veneto	Italia
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche*	30.2	26.9	24.1
Misurazione del colesterolo almeno una volta	82.5	77.8	79.1

* tra le persone a cui è stata misurata la colesterolemia

Persone con ipercolesterolemia riferita
PASSI 2012



Colesterolo misurato almeno una volta
PASSI 2012



Il 30% degli intervistati è ipercolesterolemico, con prevalenza per le età più elevate. Il 22.5% degli ipercolesterolemici dichiara di essere in trattamento farmacologico.

Il 17.5% dichiara di non aver mai misurato il colesterolo. Buono è l'interessamento dei medici per le abitudini degli ipercolesterolemici: hanno consigliato di ridurre il consumo di carni e formaggi, controllare/perdere peso, svolgere attività fisica regolare, mangiare frutta e verdura, rispettivamente al 90.1%, 87.3%, 87.3%, 87.3%.

Punteggio del rischio cardiovascolare

	ULSS 16	Veneto	Italia
Persone a cui un medico ha calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare*	9.2	6.8	6.0
Persone con presenza di fattori di rischio cardiovascolare a cui un medico ha calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare **	11.0	8.0	-

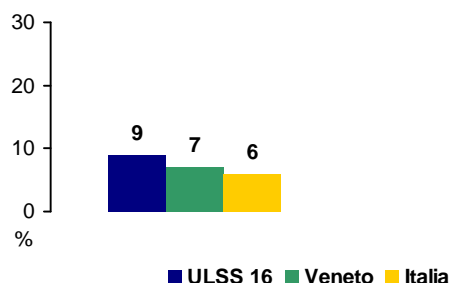
* su tutte le persone ≥ 35 anni, senza patologie CV.

** su tutta la popolazione di 18-69 anni senza patologie CV. Fattori di rischio considerati: ipertensione, ipercolesterolemia, diabete, sedentarietà, fumo, eccesso ponderale, scarso consumo di frutta e verdura.

- dato non disponibile

Persone cui un medico ha calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare

PASSI 2012



Il 9 % degli intervistati senza patologie CV con età ≥ 35 anni ha riferito che un medico ha calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare. La percentuale di persone intervistate di 18-69 anni senza patologie CV con presenza di fattori di rischio cardiovascolare a cui un medico ha calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare è risultata essere solo dell'11%.

L'attenzione agli stili di vita da parte degli operatori sanitari

L'intervento breve sull'assistito nel corso di occasioni opportune si è dimostrato efficace nell'innescare e nell'aiutare a mantenere comportamenti favorevoli alla salute.

Gli operatori sanitari però non riservano la stessa attenzione ai diversi fattori di rischio.

L'alcol è spesso dimenticato e raramente i bevitori a rischio sono invitati a modificare il loro comportamento; più frequente ma ancora del tutto insufficiente sembra essere l'interesse per la pratica dell'attività fisica e per l'abitudine al fumo. Anche l'invito a diminuire il peso corporeo è insufficiente.

Invece, una buona attenzione viene riservata alle persone ipertese e ipercolesterolemiche.

Attività fisica	37% Le persone a cui è stato chiesto se praticano attività fisica	28% Le persone a cui è stato raccomandato di svolgere attività fisica regolarmente
Controllo del peso	52% le persone in sovrappeso a cui è stato raccomandato di perdere peso	71% le persone obese a cui è stato raccomandato di perdere peso
Alcol	17% Le persone a cui è stato chiesto se bevono alcol	12% I bevitori a rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno
Fumo	42% Le persone a cui è stato chiesto se fumano	54% i fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere

Ipertensione	90% Gli ipertesi che hanno ricevuto il consiglio di diminuire il consumo di sale	88% Gli ipertesi che hanno ricevuto il consiglio di controllare/perdere peso	85% Gli ipertesi che hanno ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica
Ipercolesterolemia	90% Gli ipercolesterolemici che hanno ricevuto il consiglio di ridurre il consumo di carni e formaggi e mangiare frutta e verdura (87%)	87% Gli ipercolesterolemici che hanno ricevuto il consiglio di controllare/perdere peso	87% Gli ipercolesterolemici che hanno ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica

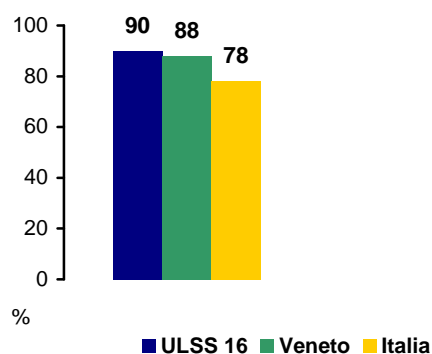
INTERVENTI DI PREVENZIONE

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

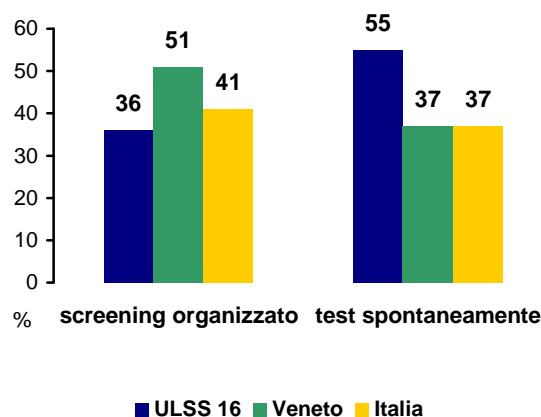
	ULSS 16	Veneto	Italia
Effettuato un pap test/hpv preventivo negli ultimi 3 anni	90.2	87.5	78.0
Donne che hanno aderito allo screening organizzato	35.5	50.5	41.0
Donne che hanno fatto il test spontaneamente	54.5	36.8	36.5
Donne che hanno ricevuto la lettera della ULSS	68.5	81.9	-
Donne che hanno ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	74.1	68.8	-
Donne che hanno visto una campagna informativa	69.6	72.9	-
Donne che hanno ricevuto la lettera e il consiglio dell'operatore sanitario ed effettuazione del paptest/hpv	100.0	96.9	91.8
Donne che non hanno ricevuto alcun intervento di promozione ed effettuazione del paptest/hpv	42.9	49.4	40.3

- dati non disponibili

Donne di donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap test/hpv negli ultimi tre anni
PASSI 2012



Donne di 25-64 anni che hanno aderito allo screening organizzato o hanno fatto il test spontaneamente
PASSI 2012



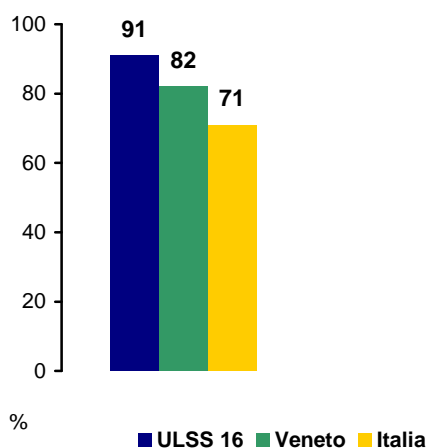
Il 90% delle donne tra i 25 e 64 anni dichiara di avere effettuato almeno un Pap-test/hpv negli ultimi 3 anni come raccomandato dalle linee guida, leggermente superiore rispetto ai dati regionali. La quota di adesione spontanea (al di fuori dello screening organizzato) è rilevante (54.5%) mentre è bassa l'adesione allo screening organizzato (35.5%), rispetto alla media regionale, nonostante il 68.5 % dichiarati di avere ricevuto la lettera di invito della ULSS. Su queste modalità di adesione sembra influisca il consiglio dello specialista privato, come dichiarato dal 74.1% delle intervistate.

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

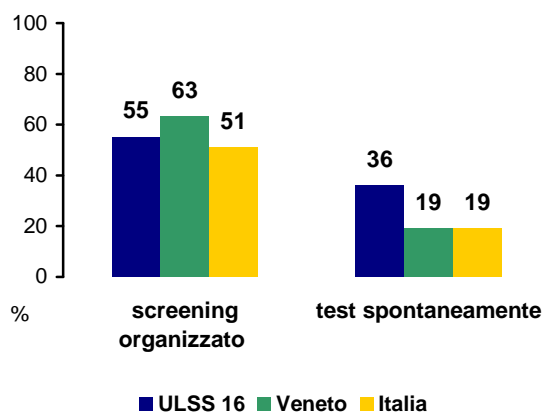
	ULSS 16	Veneto	Italia
Effettuato una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni	91.1	82.0	70.5
Donne che hanno aderito allo screening organizzato	55.4	62.5	50.8
Donne che hanno effettuato il test spontaneamente	35.7	19.4	19.3
Donne che hanno ricevuto la lettera della ULSS	82.1	87.1	-
Donne che hanno ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	71.4	73.0	-
Donne che hanno visto una campagna informativa	76.8	79.6	-
Donne che hanno ricevuto la lettera e il consiglio dell'operatore sanitario ed effettuazione della mammografia	100.0	-	80.9

- dati non disponibili

Donne di 25-64 anni che hanno effettuato la mammografia negli ultimi due anni
PASSI 2012



Donne di 25-64 anni che hanno aderito allo screening organizzato o hanno fatto il test spontaneamente
PASSI 2012



Il 91% delle donne tra i 50 e 69 anni dichiara di avere effettuato almeno una mammografia preventiva in assenza di segni o sintomi negli ultimi 2 anni come raccomandato.

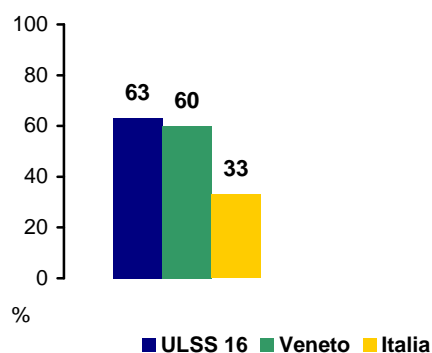
La quota di adesione spontanea (al di fuori dello screening organizzato) è rilevante (35.7%) mentre è ancora bassa l'adesione allo screening organizzato (55.4%), rispetto alla media regionale, nonostante l'82% dichiarò di avere ricevuto la lettera di invito della ULSS.

L'età media della prima mammografia nelle donne di 50-69 anni è di 40 anni, quindi prima dell'età prevista dallo screening. Nella fascia pre-screening (40-49 anni), il 65.8% (in Veneto 71.3%) ha eseguito una mammografia almeno una volta nella vita e l'età media della prima mammografia è di 40 anni. Nella fascia di età 50-69 anni, l'82% dichiarò di avere ricevuto almeno una volta una lettera di invito dalla ULSS ed il 71.4% il consiglio da un medico o operatore sanitario. Questi dati dimostrano la tendenza ad anticipare spontaneamente l'età dello screening su consiglio degli operatori sanitari, mantenendo la spontaneità anche quando viene acquisita l'età per lo screening.

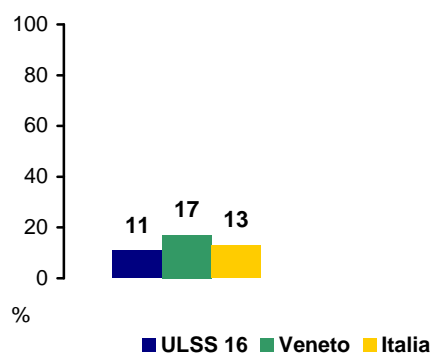
Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto (50 - 69 anni)

	ULSS 16	Veneto	Italia
Eseguito un test per la ricerca di sangue occulto a scopo preventivo, nei tempi raccomandati (entro 2 anni)	62.8	60.2	33.3
Eseguito un test per la colonscopia a scopo preventivo, nei tempi raccomandati (entro 5 anni)	11.5	16.9	12.8

Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una ricerca di Sangue occulto negli ultimi 2 anni
PASSI 2012



Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una Colonscopia negli ultimi 5 anni
PASSI 2012



Il 62.8% delle persone intervistate di età 50-69 anni riferisce di avere effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colon rettali mediante ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni, in percentuale maggiore rispetto alla media regionale e nazionale e l'11.5% dichiara di avere eseguito la colonscopia negli ultimi 5 anni.

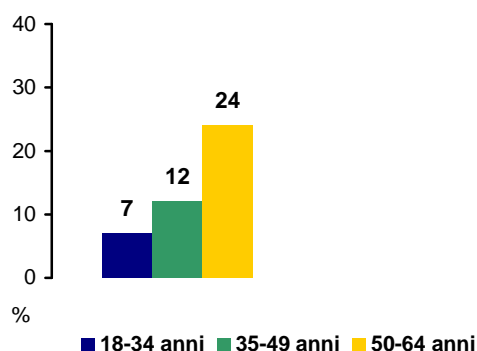
I risultati sono ancora insufficienti, ma dovuti al recente avvio dello screening con ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF).

Vaccinazione antiinfluenzale

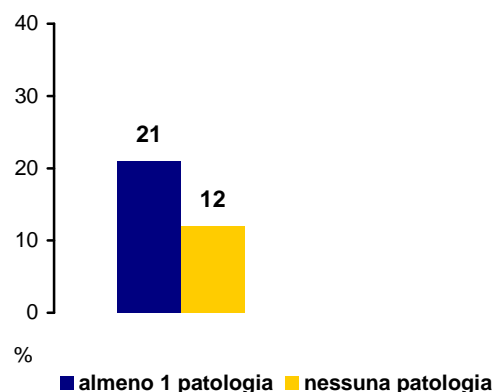
	ULSS 16	Veneto	Italia
Vaccinati 18-64 anni durante le ultime quattro campagne antiinfluenzali	14.0	-	-
Vaccinati 18-64 anni con almeno 1 patologia durante le ultime quattro campagne antiinfluenzali	20.7	-	-

- dati non disponibili

Persone di 18-64 anni vaccinate durante le ultime quattro campagne antiinfluenzali per fasce di età
PASSI 2012



Persone di 18-64 anni vaccinate durante le ultime quattro campagne antiinfluenzali con almeno una patologia cronica
PASSI 2012



I risultati presentati sono ottenuti sulla base delle interviste effettuate e registrate nel 2012 riportando l'adesione alle ultime quattro campagne antiinfluenzali.

Solo il 14 % della popolazione si è vaccinata; vi è un progressivo aumento delle coperture vaccinali nelle diverse fasce di età, nella fascia di età 35-49 anni la percentuale è del 11.5% e nella fascia d'età 50-64 anni è del 23.7%. Vi è inoltre una maggiore adesione delle donne (16.4%).

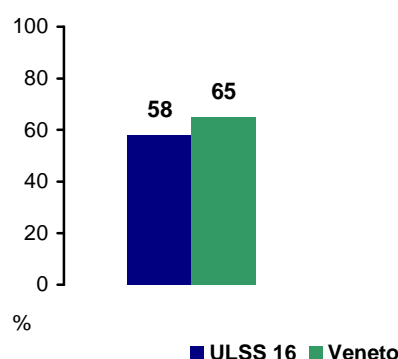
Solo il 21% delle persone con almeno una condizione a rischio per le complicanze dell'influenza (diabete, tumore, malattie cardiovascolari), si è vaccinata.

Vaccinazione antirosolia (donne 18- 49 anni)

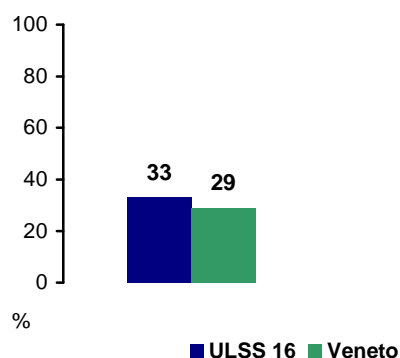
	ULSS 16	Veneto	Italia
Donne vaccinate (18-49 anni)	57.5	64.8	-
Donne (18-49 anni) suscettibili*	32.2	28.2	-

*donna suscettibile = non è stata vaccinata o non ha mai effettuato il rubeotest
- dati non disponibili

Vaccinate contro la rosolia di 18-49 anni
PASSI 2012



Suscettibili alla rosolia di 18-49 anni
PASSI 2012



Il 58% delle donne di età compresa tra 18-49 anni (il 57.9% di età 18-24 anni, il 71.4% dei età 25-34 anni, 53.7% di età 35-49 anni) dichiara di essere stato vaccinato contro la rosolia, con una percentuale lievemente inferiore per le donne con bassa istruzione (52.2%) rispetto le donne con elevata istruzione (59.4%).

Il 32% dichiara di essere suscettibile (non è stato vaccinato o non ha mai fatto il rubeo test). Questi dati si basano sul ricordo e non corrispondono a quanto rilevato negli archivi vaccinali della ULSS 16 che dimostrano una copertura vaccinale maggiore in tutte le età, ma soprattutto nelle ragazze di 18-24 anni.

COMPORAMENTI SICURI

Sicurezza stradale

	ULSS 16	Veneto	Italia
Persones che utilizzano i vari dispositivi di sicurezza*			
casco sempre	100.0	98.4	95.0
cintura anteriore sempre	91.8	92.0	84.4
cintura posteriore sempre	32.2	36.5	20.5
Campagne informative recepite sull'uso dei dispositivi di sicurezza, per bambini fino a 6 anni	61.1	-	-
Difficoltà nell'utilizzo dei sistemi di ritenuta per bambini fino a 6 anni (SRB)	10.8	-	-
Guida sotto effetto dell'alcol nell'ora precedente**	7.8	-	8.9
18-25enni	6.9	-	8.9
di cui 18-21enni	5.3	-	8.3
Trasportato da un conducente sotto effetto dell'alcol***	4.3	-	6.0
Persones che erano alla guida di auto/moto fermate dalle forze dell'ordine negli ultimi 12 mesi	33.1	-	34.4
Effettuato l'etilotest****	12.0	-	10.4

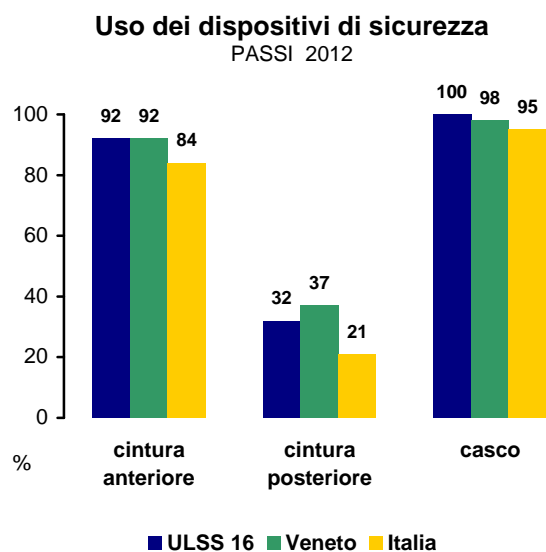
* calcolata su tutta la popolazione, escluso chi non viaggia in moto o in automobile

** 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.

*** aver viaggiato come passeggeri di veicoli guidati da persona che ha consumato 2 o più unità alcoliche entro un'ora prima di mettersi alla guida (su tutti quelli che hanno viaggiato come passeggeri negli ultimi 30 giorni)

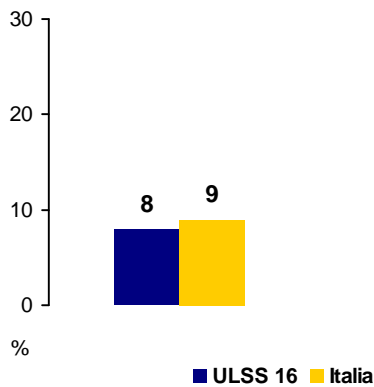
**** su chi ha riferito di essere stato fermato per un controllo dalle forze dell'ordine

- dati non disponibili

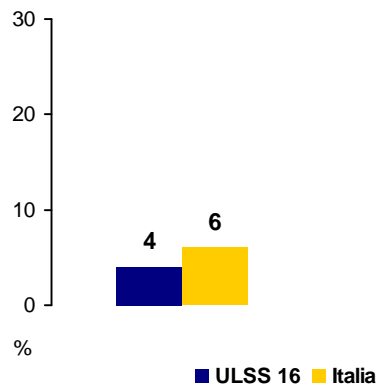


L'uso dei dispositivi di sicurezza risulta soddisfacente per l'uso del casco ma non per le cinture di sicurezza: il 100% usa sempre il casco, il 91.8% delle persone intervistate dichiara di utilizzare con continuità la cintura anteriore, mentre la cintura di sicurezza sui sedili posteriori viene utilizzata solo dal 32% degli intervistati. Il 61% di adulti tra i 18-69 anni con bambini fino a 6 anni di età ha visto o sentito una campagna informativa sui SRB, ma un 11% dichiara di avere difficoltà nell'utilizzo di tali dispositivi.

Persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol entro un'ora dall'aver bevuto
PASSI 2012



Percentuale di persone che riferiscono di aver viaggiato con un conducente sotto l'effetto dell'alcol
PASSI 2012

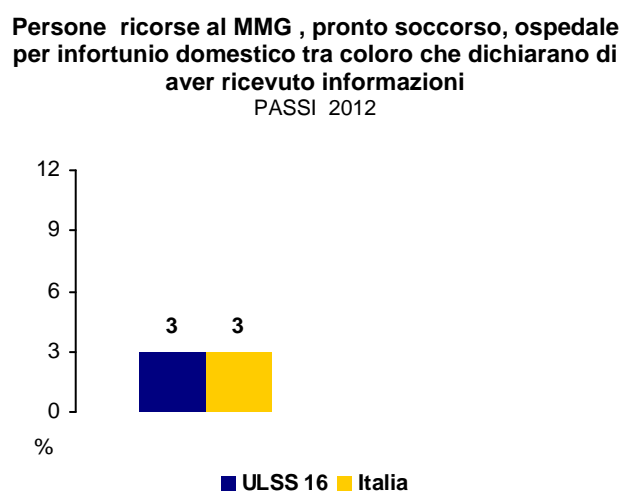
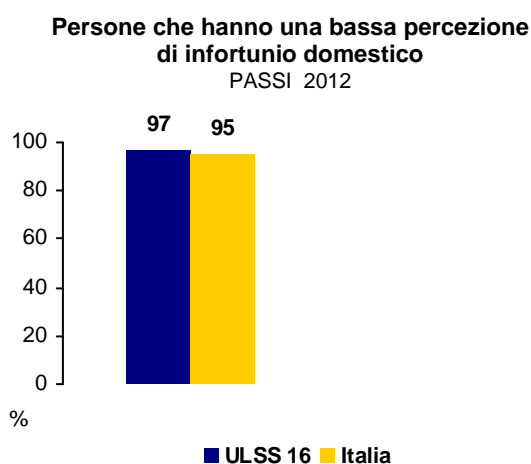


Preoccupante è anche l'elevata percentuale di persone (8%) che dichiara di aver bevuto almeno due unità alcoliche nell'ora precedente, nel mese precedente all'intervista; i giovani sono risultati maggiormente a rischio per l'associazione alcol-guida (12.9% di età 18-24 anni, 12.5% di età 25-34 anni, 5.1% di età 35-49 anni, 8% di età 50-69 anni), mentre la percentuale è più elevata negli uomini (13.8%) rispetto le donne, e nelle persone con bassa istruzione, scuola media inferiore (12.1%). Il 13.7% dei fermati dalle forze dell'ordine dichiara di aver guidato dopo aver bevuto almeno due unità alcoliche nell'ora precedente negli ultimi 30 giorni. Non ci sono variazioni rispetto la media italiana.

Sicurezza domestica

	ULSS 16	Veneto	Italia
Bassa percezione del rischio di infortunio domestico	96.5	-	94.5
Distribuzione della possibilità di subire infortuni domestici			
Uomini	2.1	-	-
Donne	4.9	-	-
Anziani/bambini	2.9	-	-
Molte difficoltà economiche	7.4	-	-
Persone ricorse al MMG, pronto soccorso od ospedale per aver subito un infortunio domestico	2.8	-	3.4

- dati non disponibili



Nonostante la frequenza degli infortuni, la percezione del rischio infortunistico in ambito domestico, nella nostra ULSS è molto bassa; il 98% degli intervistati, infatti, ritiene questo rischio basso o assente. La percezione del rischio è più elevata nelle donne rispetto agli uomini (4.9% contro il 2.1%), e nelle persone con molte difficoltà economiche (7.4). Tra le persone che dichiarano di avere ricevuto informazioni il 2.8% è ricorso al MMG, pronto soccorso, o all'ospedale, per un infortunio domestico rispetto al 3.4 del dato nazionale.

Non ci sono variazioni rispetto la media italiana.