



## ***Il sistema di Sorveglianza PASSI: i risultati 2012-2015***

### **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, promosso dal Ministero della Salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.

Il sistema di sorveglianza è stato attivato ad aprile 2007.

A oggi hanno aderito tutte le regioni, in particolare, in Regione Lombardia partecipano solo alcune Asl tra cui quella di Milano.

Il sistema PASSI indaga aspetti relativi allo stato di salute (prevalenza di fattori di rischio cardiovascolari e di sintomi di depressione), abitudini di vita (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol), offerta e utilizzo di programmi di prevenzione (screening oncologici e vaccinazioni), sicurezza stradale e domestica.

Ogni mese un campione di assistiti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale della Medicina Preventiva nelle Comunità, specificamente formato, effettua interviste telefoniche con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima tramite internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Per maggiori informazioni, visita il sito [www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi).

## Salute e stili di vita nel territorio dell'ASL di Milano

### Alcuni dati Passi in sintesi

- il **9%** ha riferito sintomi di depressione nelle ultime due settimane
- il **36%** pratica l'attività fisica raccomandata
- il **19%** è completamente sedentario
- il **36%** è in eccesso ponderale (**28%** in soprappeso e **8%** obeso)
- il **28%** fuma
- il **19%** ha riferito di essere iperteso
- il **29%** ha riferito di avere il colesterolo alto
- il **24%** è classificabile come bevitore a rischio
- il **9%** ha riferito di aver guidato "sotto l'effetto dell'alcol" nell'ultimo mese

\*\*\*

### *Risultati Passi 2012-2015*

#### Sintomi di depressione

Il 9% delle persone intervistate ha riferito di "aver provato scarso interesse o piacere nel fare le cose" oppure di "essersi sentito giù di morale, depresso o senza speranze" nelle due settimane precedenti l'intervista.

Le donne sono interessate in modo maggiore da questa sintomatologia, unitamente alle persone con un basso livello di istruzione, a quelle con molte difficoltà economiche, a quelle senza lavoro, a quelle con almeno una patologia severa e a quelle che vivono

da sole.

Più della metà delle persone con sintomi di depressione (58%) ha descritto il proprio stato di salute in termini non positivi rispetto al 24% delle persone classificate come non depresse.

Quasi una persona su tre con sintomi di depressione (39%) non ha cercato nessun aiuto; il 30% si è rivolto ad un operatore sanitario.

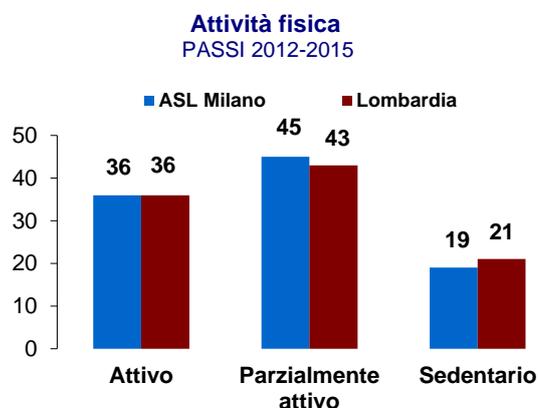
## Stili di vita

*Gli stili di vita svolgono un ruolo importante nella genesi delle malattie croniche, responsabili di una grossa quota della mortalità e morbosità in Europa.*

### Attività fisica

- Il 36% degli intervistati ha uno stile di vita attivo e pratica l'attività fisica raccomandata (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni alla settimana); il 45% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato, mentre il 19% è completamente sedentario.

- La sedentarietà risulta più diffusa nelle donne, nella fascia 50-69 anni e tra le persone con basso livello d'istruzione.



### **Persone sedentarie**

Passi 2012-2015

Pool di Asl: 32% (IC95%: 31,7-32,3%)

#### **Sedentario per regione di residenza**

Passi 2012-2015



Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

### Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

- Nell'ASL di Milano il 6% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 59% normopeso, il 28% sovrappeso e l' 8% obeso.

- L'eccesso ponderale cresce in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini e nelle persone con basso livello d'istruzione.

- Il 39% delle persone in sovrappeso e il 7% delle obese percepisce il proprio peso come giusto.

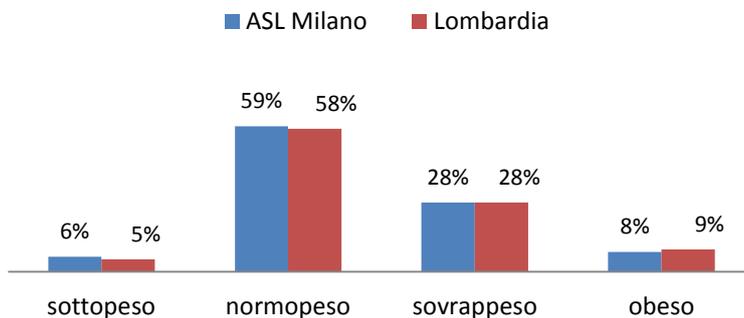
- Il 50% delle persone in sovrappeso e l'87% delle persone obese ha ricevuto, da parte di un operatore sanitario, il consiglio di perdere peso.

- Il 25% delle persone sovrappeso o obese ha riferito di seguire una dieta per perdere peso.

- Nell'ASL di Milano il 42% delle persone in sovrappeso ed il 62% degli obesi ha ricevuto il consiglio di fare attività fisica da parte di un operatore sanitario.

- Tra le persone in eccesso ponderale che hanno riferito il consiglio, il 73% pratica un'attività fisica almeno moderata, rispetto all'80% di chi non l'ha ricevuto.

### Situazione nutrizionale (18-69 anni) PASSI 2012-2015



#### Persone in eccesso ponderale

Prevalenze per Regione di residenza  
Passi 2012-2015  
Pool di Asl: 42% (IC95%: 41,7-42,4%)

#### Eccesso ponderale per regione di residenza

Passi 2012-2015



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

#### Persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso (%)

Prevalenze per Regione di residenza  
Passi 2012-2015  
Pool di Asl: 48,1% (IC95%: 47,5-48,7%)

#### Consiglio di perdere peso a persone in eccesso ponderale per regione di residenza

Passi 2012-2015



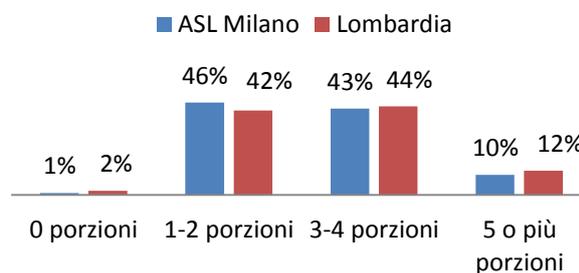
- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

- Solo il 10% della popolazione intervistata ha riferito il consumo raccomandato di almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno ("five a day"); il 43% consuma 3 o 4 porzioni al giorno.
- L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa nella fascia 50-69 anni e nelle donne.

**Numero di porzioni di frutta e verdura consumate al giorno**  
Passi 2012-2015



## Tabagismo

Rispetto al tabagismo in Asl Milano:

- il 48% degli intervistati ha riferito di non fumare
- il 28% di essere fumatore
- il 24% di essere un ex fumatore.

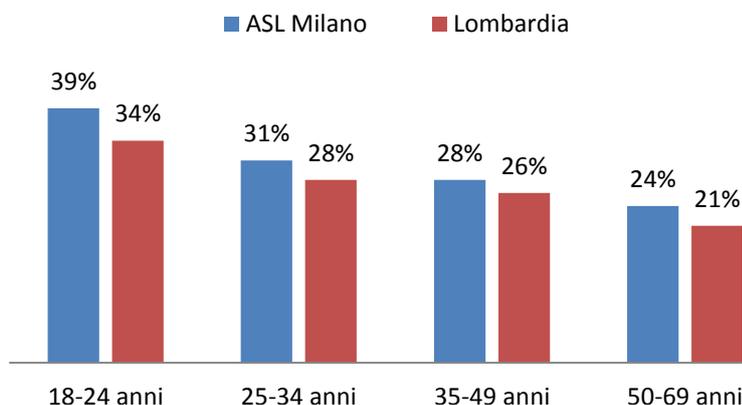
I valori aziendali mostrano delle lievi differenze rispetto alla media di pool regionali non degne di nota.

Il tabagismo appare più frequente negli uomini (29% contro 27%) e nelle fasce d'età 18-24 anni (39%) e 25-34 anni (31%).

Le sigarette fumate in media al giorno sono circa 12.

**Fumatori per classi di età (%)**

ASL Milano PASSI 2012-2015



- Un intervistato su due (51%) ha riferito che un medico o un operatore sanitario ha indagato le proprie abitudini al fumo.
- Circa la metà dei fumatori (51%) ha riferito di aver ricevuto l'invito a smettere di fumare o a ridurre il numero di sigarette fumate da parte di un medico o di un operatore sanitario.
- Tra le persone che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno il 95% ha dichiarato di averlo fatto da solo, l'1% ha fatto uso di farmaci e il 2% ha partecipato ad incontri o corsi organizzati dalle ASL, mentre il 2% in altro modo.



## Consumo di Alcol

Complessivamente il 24% degli intervistati può essere considerato un consumatore di alcol a rischio; in particolare:

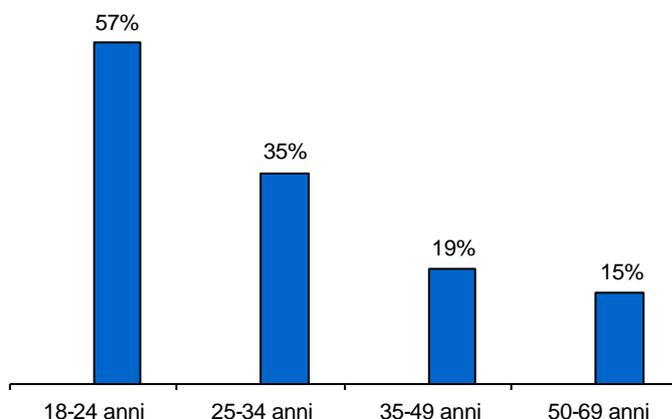
- il 13% è classificabile come bevitore "binge" (cioè, ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche\* almeno una volta nell'ultimo mese). Questa pericolosa modalità di consumo risulta più diffusa tra i giovani e tra gli uomini.

- il 5% può essere considerato un forte bevitore (consuma più di 3 unità/giorno se uomo o più di 2 unità/giorno se donna).

\* una unità di bevanda alcolica equivale a una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.

## Popolazione che consuma alcol in modo rischioso per la salute per fasce d'età

ASL Milano PASSI 2012-2015



### Consumo a maggior rischio

Prevalenze per Regione di residenza

Passi 2012-2015

Pool di Asl: 16,9% (IC 95%: 16,7-17,1%)

### Consumo a maggior rischio per regione di residenza

Passi 2012-2015



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

### Consiglio del medico a bevitori a maggior rischio

Prevalenze per Regione di residenza

Passi 2012-2015

Pool di Asl: 6,9% (IC 95%: 6,5-7,4%)

### Bevitori a maggior rischio consigliati di bere meno dal medico per regione di residenza

Passi 2012-2015



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

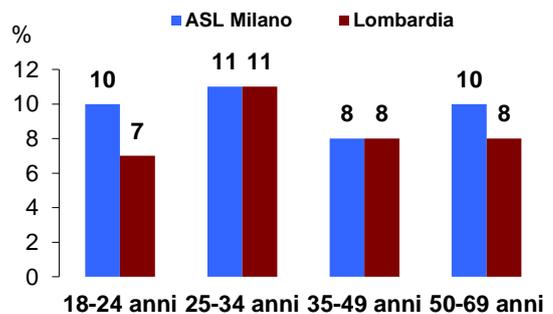
## Comportamenti sicuri

*Guidare con livelli di alcol nel sangue superiori ai limiti di sicurezza fissati dalla legge è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra i giovani. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza è elevato per casco e cintura anteriore, mentre è molto basso per la cintura posteriore. Il rischio di infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è percepito come tale dalla maggior parte della popolazione.*

### Sicurezza stradale

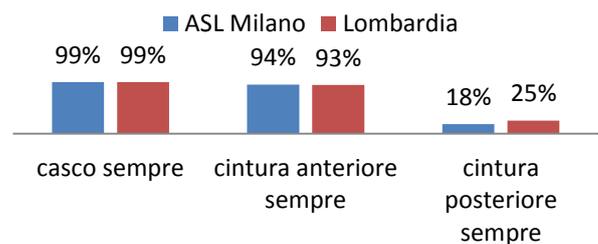
- Il 9% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato, nel mese precedente l'indagine, dopo un'assunzione di bevande alcoliche tale da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue.
- L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è decisamente più frequente negli uomini (13% contro il 4% delle donne) e nelle fasce 25-34 anni (11%), 18-24 anni e 50-69 anni (10%).

**Percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol**  
ASL Milano PASSI 2012-2015



- Si registra un buon livello dell'uso del casco (99%) e della cintura di sicurezza anteriore (94%).
- L'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (18%), analogamente a quanto avviene a livello regionale e nazionale.

**Uso dei dispositivi di sicurezza**  
Passi 2012-2015



**Percentuale di persone che usano il casco sempre**  
Passi 2012-15

Uso casco sempre per regione di residenza

Passi 2012-2015



● peggiore del valore nazionale  
● simile al valore nazionale  
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

**Percentuale di persone che usano la cintura anteriore sempre**  
Passi 2012-15

Uso cintura anteriore sempre per regione di residenza

Passi 2012-2015



● peggiore del valore nazionale  
● simile al valore nazionale  
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

**Percentuale di persone che usano la cintura posteriore sempre**  
Passi 2012-15

Uso cintura posteriore sempre per regione di residenza

Passi 2012-2015



● peggiore del valore nazionale  
● simile al valore nazionale  
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

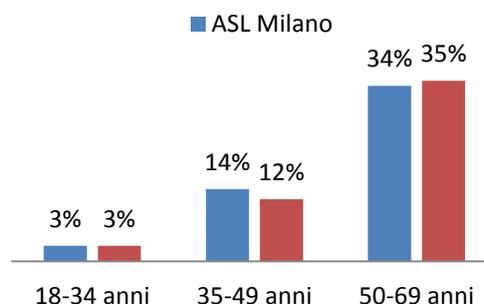
## Fattori di rischio cardiovascolare

Le malattie cardiovascolari riconoscono un'etiologia multifattoriale cioè più fattori di rischio contribuiscono contemporaneamente al loro sviluppo tra cui età, sesso, pressione arteriosa, diabete, colesterolemia ecc. Limitare i fattori di rischio modificabili contribuisce a ridurre il rischio di incorrere in un evento cardiovascolare maggiore

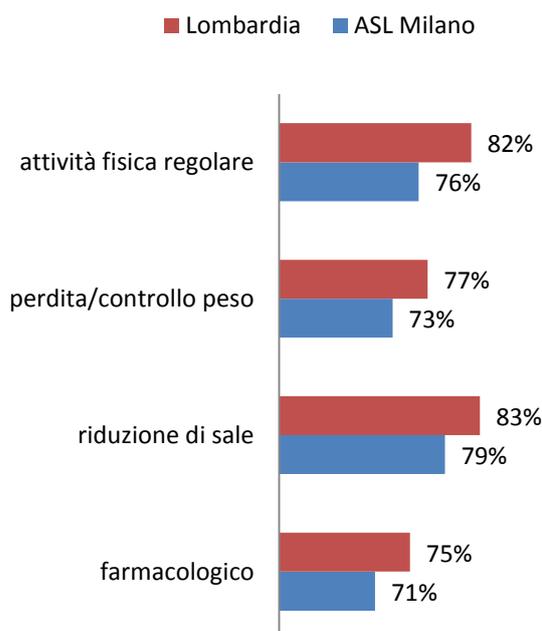
### Iipertensione arteriosa

- All'86% degli intervistati è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni.
- Il 19% delle persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa ha riferito di aver avuto diagnosi di ipertensione; sopra ai 50 anni la quota sale al 34%.
- Il 71% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico.
- Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese hanno riferito di aver ricevuto il consiglio da un medico di porre attenzione al consumo di sale (79%), svolgere regolare attività fisica (76%) e controllare il proprio peso corporeo (73%).

**Personne con diagnosi riferita di ipertensione arteriosa  
Passi 2012-2015**



### Trattamenti dell'ipertensione consigliati dal medico \*



\* ogni variabile considerata indipendentemente

**Personne a cui è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni (%)  
Prevalenze per Regione di residenza  
Passi 2012-2015**  
Pool di Asl: 83% (IC95%: 82,7-83,2)

**Misurato pressione arteriosa negli ultimi 2 anni  
per regione di residenza**  
Passi 2012-2015



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

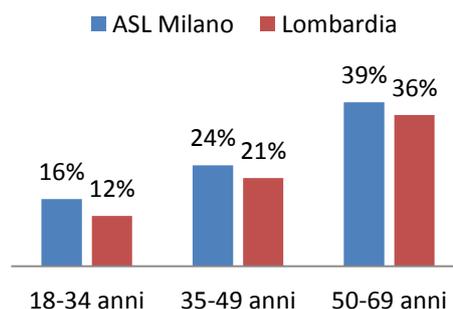
Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

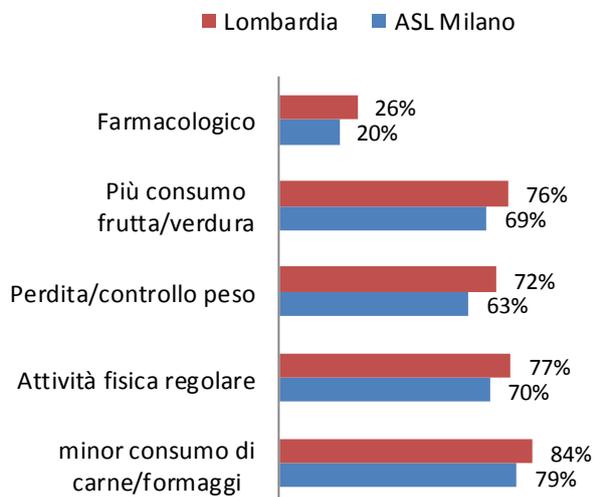
## Ipercolesterolemia

- L'82% degli intervistati ha riferito di essersi sottoposto alla misurazione della colesterolemia almeno una volta nella vita.
- Il 29% di questi ha riferito di aver avuto diagnosi di ipercolesterolemia; sopra ai 50 anni la quota sale al 39%.
- Il 20% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico.
- Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipercolesterolemiche hanno riferito di aver ricevuto il consiglio da un medico di ridurre il consumo di carne e formaggi (79%), svolgere regolare attività fisica (70%), aumentare il consumo di frutta e verdura (69%), aumentare il consumo di frutta e verdura (69%) e controllare il proprio peso corporeo (63%).

### Persone con ipercolesterolemia riferita (%)



### Trattamenti dell'ipercolesterolemia consigliati dal medico\*



\* ogni variabile considerata indipendentemente

### Persone a cui è stato misurato almeno una volta il colesterolo (%)

Prevalenze per Regione di residenza  
Passi 2012-2015  
Pool di Asl: 79,6% (IC95%: 79,3-79,8)

Misurato colesterolemia almeno una volta nella vita per regione di residenza

Passi 2012-2015



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati

## 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 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: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, colesterolemia e pressione arteriosa sistolica.

Il Piano regionale della Prevenzione ne promuove una sempre maggior diffusione, anche mediante iniziative di formazione rivolte ai medici attualmente in fase di implementazione.

Nell'ASL di Milano il punteggio di rischio cardiovascolare è stato calcolato solo al 3% delle persone intervistate nella fascia di 35-69 anni (4% in Lombardia).

### **Persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari, cui è stato misurato il rischio cardiovascolare**

*Prevalenze per Regione di residenza  
Passi 2012-2015*

*Pool di Asl: 5,4% (IC95%: 5,2-5,6)*

**Calcolo rischio cardiovascolare  
per regione di residenza**

Passi 2012-2015



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

**In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione  
Dati standardizzati**



**Hanno contribuito alla realizzazione dello studio PASSI (2012-2015):**

**nella ASL Milano:** Anna Silvestri (Coordinatore), Luisella Poli (Vice-Coordinatore); Danila Cecile (Organizzazione, informatizzazione, predisposizione report); Giulia Barbier, Carlangela Cappellini, Lucia Grassi, Jessica Sciuto, Laura Galessi, Maurizio Vicari, Manuela Volpi, Anna De Rosa (Conduzione interviste);

**a livello regionale:** Carlo Zocchetti (Regione Lombardia); Giuliana Rocca (ASL Bergamo); Anna Silvestri (ASL Milano); Luigi Camana (ASL Pavia); Roberto Bardelli (ASL Varese);

**a livello nazionale:** Maria Masocco, Sandro Baldissera, Paolo D'Argenio, Gianluigi Ferrante, Valentina Minardi, Valentina Possenti, Elisa Quarchioni, Stefania Salmaso (CNESPS, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità, Roma);

Nicoletta Bertozzi (Dipartimento di sanità pubblica - AUSL Cesena); Stefano Campostrini (Dipartimento di Statistica – Fondazione Università Ca' Foscari, Venezia); Giuliano Carrozzini (Dipartimento di Sanità Pubblica - AUSL Modena); Angelo D'Argenzio (Dipartimento di Prevenzione - ASL Caserta 2); Pirous Fateh-Moghadam (Osservatorio per la Salute – Provincia Autonoma di Trento); Massimo O.Trinito (Dipartimento di Prevenzione - AUSL Roma C); Stefania Vasselli (Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ministero della salute, Roma).