

La Sorveglianza PASSI in ASL CN1
nella Giornata Mondiale senza tabacco 2018
I dati 2014-2017



immagine tratta da <https://www.who.int>



A cura di Maria Teresa Puglisi e Anna Maria Fossati
(Settore Epidemiologia-staff Direzione Sanitaria ASL CN1)

P.A.S.S.I. (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

E' 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. Dopo una serie di studi pilota negli anni 2005 e 2006, in collaborazione con tutte le Regioni e Province Autonome italiane, la sorveglianza di popolazione è stata avviata in forma sperimentale nel 2007 ed è entrata definitivamente a regime nel 2010 in tutte le Aziende Sanitarie del Piemonte.

PASSI raccoglie in continuo informazioni dalla popolazione adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi dell'anagrafe sanitaria aziendale. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche con un questionario standardizzato. I dati, analizzati in forma anonima a livello nazionale, regionale e locale, sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari.

La corretta e puntuale realizzazione nelle ASL delle sorveglianze di popolazione, secondo gli indirizzi annuali nazionali e regionali, rappresenta l'"indicatore sentinella" dei Piani di Prevenzione e viene utilizzato per la valutazione annuale dei Piani Regionali ai fini della certificazione LEA.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (Dpcm) del 3 marzo 2017 ("*Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, in attuazione del Decreto legge n. 179 del 2012*"), le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento sono state inserite nel gruppo dei "*sistemi di sorveglianza e registri di rilevanza nazionale e regionale (allegato A)*".

Secondo lo studio su *Big Data e Salute*, commissionato dalla Direzione Generale Salute della Commissione Europea, PASSI è una delle 10 migliori pratiche da raccomandare a tutti gli Stati membri dell'Unione Europea (fonte dati: P_News settembre-2017).

In ASL CN1 da gennaio 2014 a dicembre 2017 sono state intervistate 1.100 persone (in Piemonte 12.323, 138.598 nel Pool PASSI nazionale).

La distribuzione per sesso e classi di età del campione selezionato in ambito aziendale è risultata sovrapponibile a quella della popolazione di riferimento dell'anagrafe aziendale, indice di una buona rappresentatività.

Premessa

Ogni anno, il 31 maggio, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e i partner in tutto il mondo celebrano la Giornata Mondiale senza tabacco, evidenziando i rischi per la salute e sostenendo politiche efficaci per ridurre il consumo. Per il 2018 il tema è "*Tabacco e malattie cardiache*".

La Giornata ha l'obiettivo di aumentare la consapevolezza sull'associazione tra fumo di tabacco, malattie cardiache e altre malattie cardiovascolari, principali cause di morte nel mondo.

Sulla tematica i dati raccolti attraverso le interviste telefoniche del Sistema di sorveglianza di popolazione PASSI permettono di stimare:

- ✓ la prevalenza di fumatori, fumatori in astensione (che hanno smesso da meno di 6 mesi), non fumatori ed ex-fumatori
- ✓ il livello di attenzione degli operatori sanitari al problema del fumo
- ✓ la prevalenza di fumatori ai quali è stato rivolto il consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari e per quali motivi
- ✓ la prevalenza di fumatori che hanno cercato di smettere negli ultimi 12 mesi, senza riuscirci e modalità con cui hanno condotto l'ultimo tentativo di smettere
- ✓ la ricaduta della legge sul divieto di fumare nei luoghi pubblici
- ✓ il livello del rispetto delle norme anti-fumo sul posto di lavoro
- ✓ l'abitudine al fumo in ambito domestico.

L'abitudine al fumo di sigaretta

Nel Pool nazionale PASSI 2014-2017 il 26% degli intervistati è classificato come fumatore*, il 18% come ex fumatore^ e il 56% non fumatore°; i dati piemontesi sono rispettivamente del 24%, 19% e 57%.

Nell'ASL CN1 il 24% degli intervistati viene identificato come fumatore, circa il 17% come ex fumatore e il 59% viene considerato come non fumatore.

Tra gli intervistati che riferiscono di fumare, l'abitudine al fumo è più diffusa:

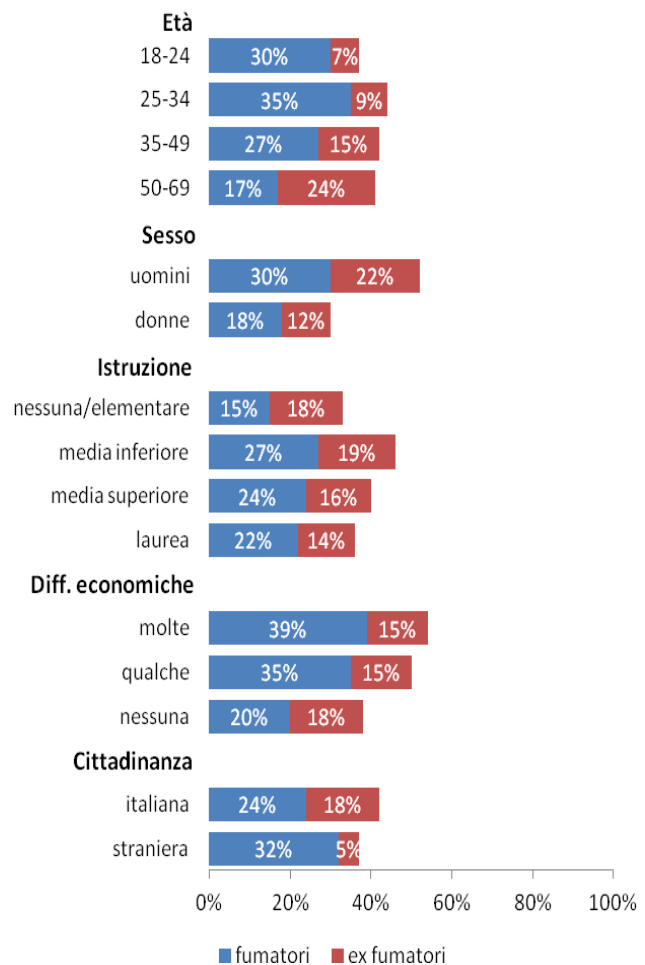
- nei 25-34enni (il dato dei 50-69enni è statisticamente inferiore rispetto alle altre classi di età)
- negli uomini (dato statisticamente significativo)
- tra le persone con una scolarità medio-inferiore
- tra le persone con cittadinanza straniera
- tra chi riferisce qualche o molte difficoltà economiche (differenze statisticamente significative rispetto alla categoria "nessuna difficoltà economica").

Gli ex fumatori aumentano con l'età (il dato dei 50-69enni è statisticamente significativo rispetto alle altre tre classi di età) e sono più numerosi:

- tra gli uomini (dato statisticamente significativo)
- tra chi ha una scolarità bassa/media
- tra chi riferisce nessuna difficoltà economica
- tra le persone con cittadinanza italiana (18% vs 5% con cittadinanza straniera—dato statisticamente significativo).

Abitudine al fumo di sigaretta (%)
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN1 2014-2017 (n=454)

fumatori: 24,21% (IC 95%: 21,82-26,78)
ex fumatori: 16,86% (IC 95%: 14,79-19,15)



Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 11 (vs Pool nazionale e Regione Piemonte 12); tra i fumatori quasi il 23% è un forte fumatore (più di un pacchetto di sigarette al giorno) e meno del 2% è invece un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno).

* **Fumatore:** persona che ha fumato più di 100 sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi (fumatore in astensione)

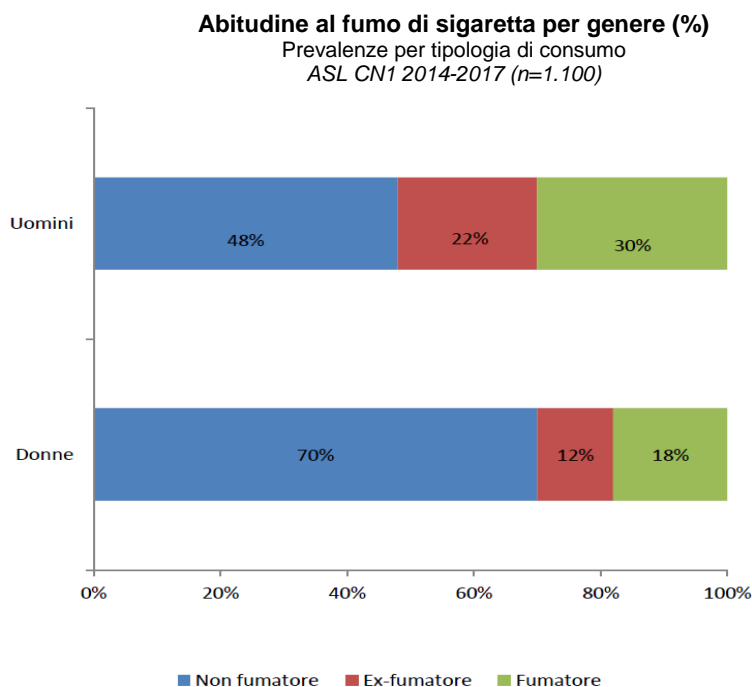
^ **Ex fumatore:** soggetto che attualmente non fuma e che ha smesso da oltre 6 mesi

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

➤ **L'abitudine al fumo di sigaretta: differenze di genere**

I bisogni di salute nel genere maschile e femminile costituiscono uno strumento per misurare e programmare gli interventi di sanità pubblica.

Nel grafico di seguito vengono evidenziati i dati sull'abitudine tabagica nei due sessi in ASL CN1.



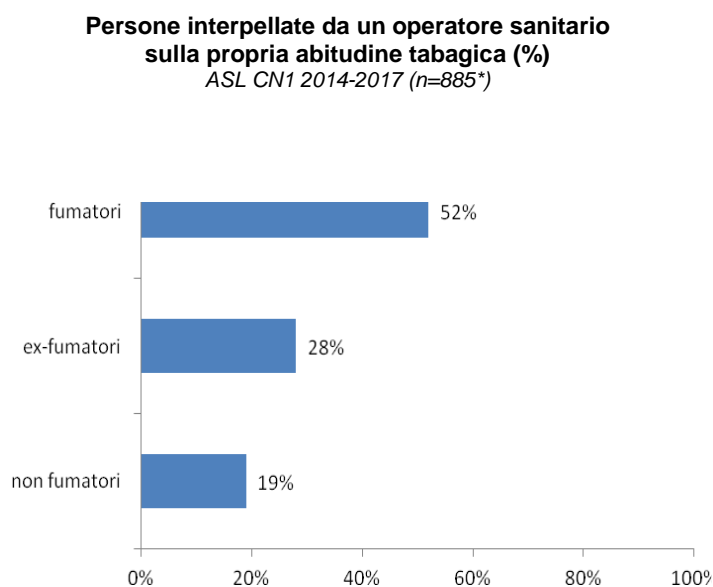
In tutte e tre le categorie (non fumatore, ex-fumatore e fumatore) le differenze tra maschi e femmine sono statisticamente significative.

L'attenzione degli operatori sanitari

Nel Pool nazionale PASSI 2014-2017, tra gli intervistati che negli ultimi 12 mesi hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, a quasi il 38% è stato chiesto se fumano; stesso dato in Regione Piemonte.

Nell'ASL CN1 il dato (29%) è statisticamente inferiore rispetto a quello regionale.

In particolar modo la domanda è stata posta al 52% dei fumatori, al 28% degli ex fumatori e al 19% dei non fumatori.



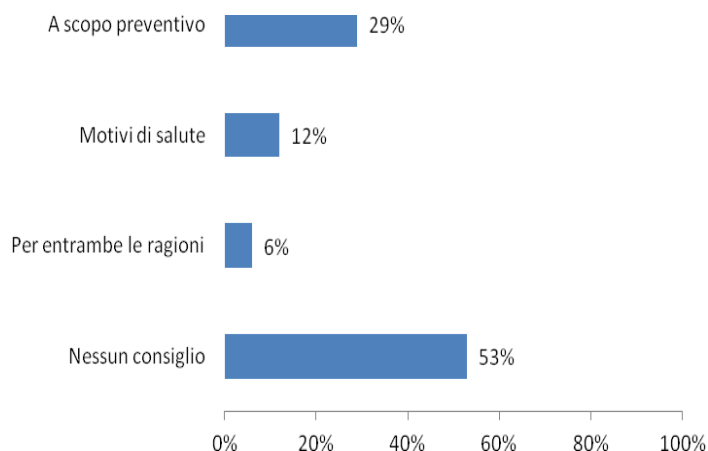
*Intervistati che hanno riferito di essere stati da un medico o da un operatore sanitario nei 12 mesi precedenti all'intervista

Tra i fumatori a livello di Pool nazionale PASSI il 51% riferisce di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario (stesso dato in Regione Piemonte); in ASL CN1 ha riferito di aver ricevuto il consiglio quasi il 47%.

A livello locale nella maggior parte dei casi il consiglio è stato dato a scopo preventivo (29%) o per motivi di salute (12%).

Al 53% dei fumatori non è stato dato alcun consiglio.

Motivo per cui è stato dato il consiglio di smettere di fumare (%)
ASL CN1 2014-2017 (n=221)



Smettere di fumare

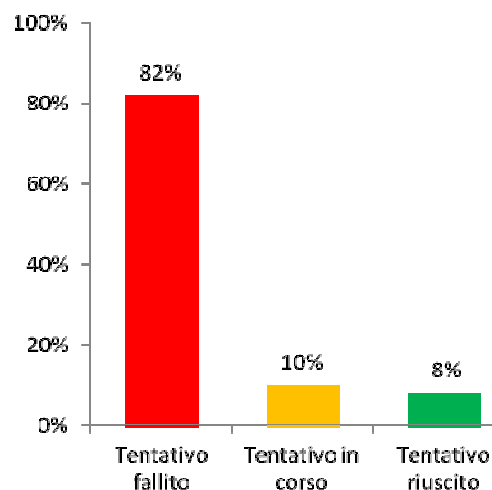
A livello di Pool nazionale, tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 35% ha tentato di smettere e nel 9% dei casi il tentativo è riuscito (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

A livello di Regione Piemonte i dati si assestano rispettivamente al 38% e all'11%.

Nell'ASL CN1 quasi il 33% ha tentato di smettere e di questi l'82% ha fallito (fumava al momento dell'intervista), quasi il 10% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di 6 mesi), mentre l'8% è riuscito a smettere.

Tra le persone che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno, indipendentemente dall'esito del tentativo, l'85% l'ha fatto da solo, quasi il 5% ha fatto uso di farmaci, il 3% ha frequentato un corso organizzato dall'ASL e l'8% ha usato la sigaretta elettronica.

Fumatori che hanno tentato di smettere di fumare (%)
Prevalenze per tipologia di risultato
ASL CN1 2014-2017 (n=93)



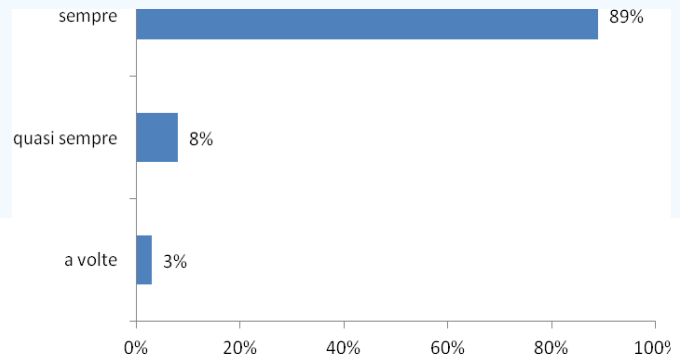
Rispetto del divieto di fumare nei luoghi pubblici

Percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici (%)

ASL CN1 2014-2017 (n=1.054*)

A livello di Pool nazionale il 91% delle persone intervistate dichiara che il divieto di fumare nei luoghi pubblici è rispettato. A livello regionale questo dato raggiunge quasi il 96%.

In ASL CN1 il 97% delle persone intervistate dichiara che il divieto è rispettato sempre (89%) o quasi sempre (8%); per il 3% il divieto è rispettato raramente.



* Intervistati che sono stati in locali pubblici nei 30 giorni precedenti l'intervista

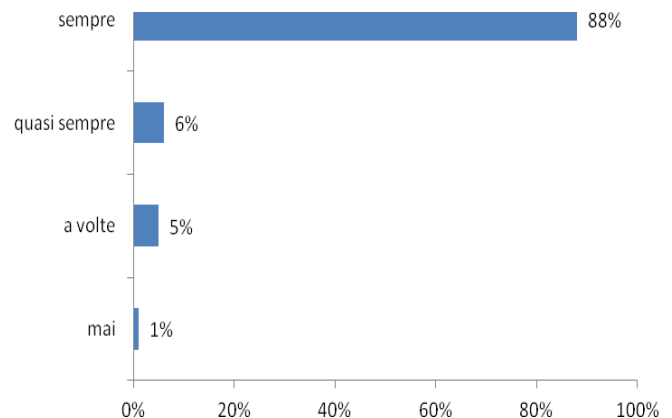
Rispetto del divieto di fumare sul luogo di lavoro

Percezione del rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro (%)

ASL CN1 2014-2017 (n=676**)

Sul luogo di lavoro a livello di Pool PASSI il divieto di fumare è rispettato sempre/quasi sempre secondo il 93% dei lavoratori e in Regione Piemonte secondo il 95%.

In ASL CN1 tra i lavoratori intervistati il 94% dichiara che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre (88%) o quasi sempre (6%); per il 6% il divieto non è mai rispettato (1%) o lo è a volte (5%).



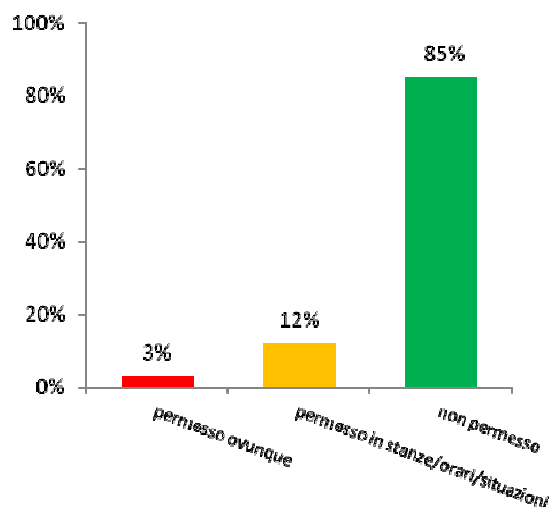
**Lavoratori che operano in ambienti chiusi (escluso chi lavora solo)

L'abitudine al fumo in ambito domestico

Rispetto all'abitudine al fumo nella propria abitazione, nell'ASL CN1:

- l'85% degli intervistati dichiara che non si fuma in casa (Pool nazionale e Regione Piemonte 82%)
- il 12% che è permesso fumare in alcune stanze/orari/situazioni
- il 3% che si fuma ovunque.

Divieto di fumo in casa (%)
Prevalenze per tipologia di abitudine
ASL CN1 2014-2017 (n=1.100)



In caso di convivenza con minori di 15 anni, il 93% degli intervistati riferisce il divieto assoluto di fumo in casa (dato statisticamente significativo rispetto all'88% del Pool nazionale e all'87% del Piemonte); per più del 9% è permesso fumare in alcune stanze/orari/situazioni e per meno dell'1% si può fumare ovunque.

L'andamento degli indicatori per gli obiettivi del Piano di Prevenzione

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 delinea un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro.

La corretta e puntuale realizzazione nelle ASL delle sorveglianze di popolazione, secondo gli indirizzi annuali nazionali e regionali, rappresenta l'"indicatore sentinella" dei Piani di Prevenzione e viene utilizzato per la valutazione annuale dei Piani Regionali ai fini della certificazione.

Per misurare il progresso della prevenzione negli obiettivi di salute ritenuti prioritari, a livello nazionale sono stati individuati 10 macro obiettivi e 139 indicatori (59 qualitativi, 7 semi qualitativi, 73 quantitativi).

Tra gli indicatori quantitativi 15 sono forniti dal Sistema di Sorveglianza PASSI, con significato di *indicatori "centrali"*.

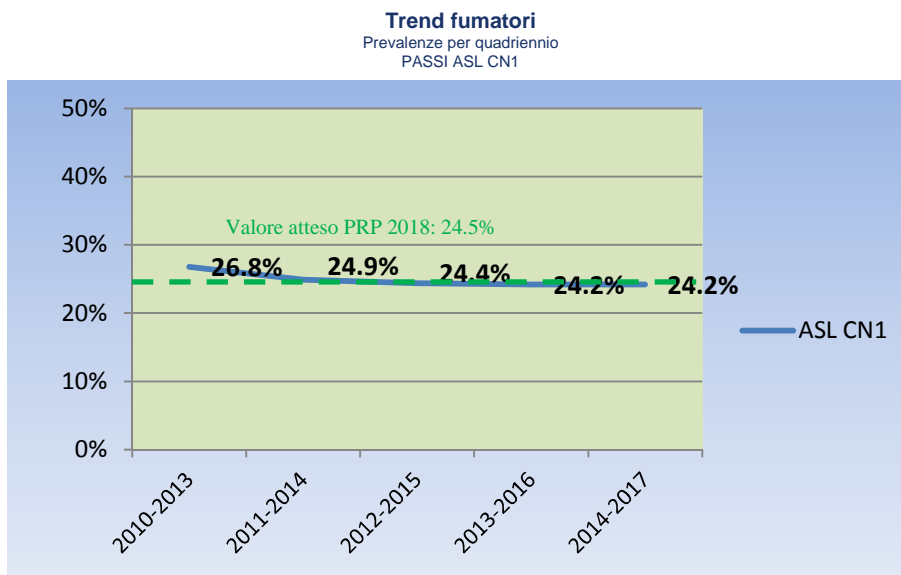
Rispetto ai valori di partenza di questi indicatori, il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) individua il valore atteso per il 2018; per il dettaglio aziendale si ricorda che l'andamento dei valori è utile per il monitoraggio delle azioni descritte nel Piano Locale della Prevenzione.

Per la tematica **fumo di sigaretta** il macro obiettivo individuato è il numero 1 (ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili) e gli obiettivi sono 1.4 (ridurre il numero di fumatori), 1.5 (estendere la tutela del fumo passivo) e 1.10 (aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per malattie croniche non trasmissibili). Per il monitoraggio delle azioni gli indicatori PASSI sono individuati dai codici 1.4.1, 1.5.1 e 1.10.3.

Cod. 1.4.1	<i>Fumatori</i>
Cod. 1.5.1	<i>Persone che riferiscono il rispetto del divieto di fumo (sempre/quasi sempre) nei luoghi di lavoro</i>
Cod. 1.10.3	<i>Fumatori che hanno ricevuto consiglio di smettere</i>

Nei tre grafici di seguito riportati viene descritto l'andamento dei valori in ASL CN1 dal quadriennio 2010-2013 al 2014-2017 (ultimo dato utile per il confronto) con il valore atteso per il 2018 dal PRP.

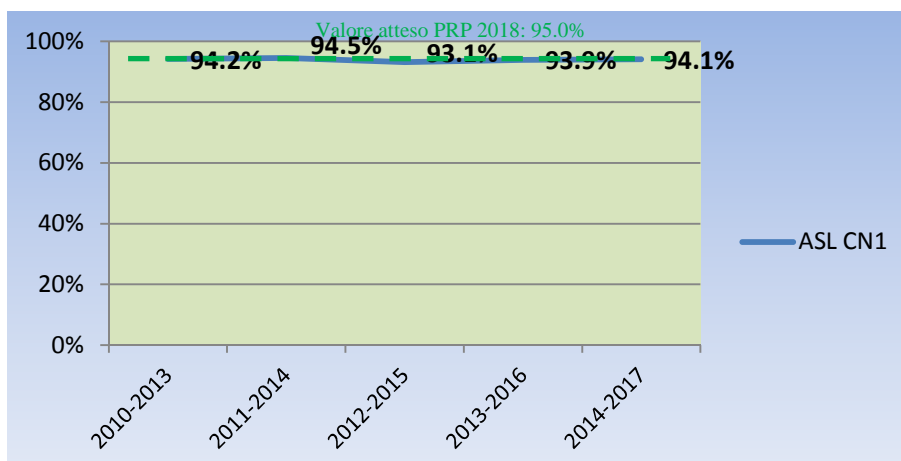
Cod. 1.4.1: fumatori



Il valore di questo indicatore ha presentato un trend in diminuzione fino al quadriennio 2013-2016, per poi stabilizzarsi nel quadriennio 2014-2017. Quest'ultimo dato locale (24.2%) è in linea con quello regionale (23.9%) ed è stato raggiunto l'obiettivo del valore atteso PRP 2018 (24.5%).

Cod. 1.5.1: Persone che riferiscono il rispetto del divieto di fumo (sempre/quasi sempre) nei luoghi di lavoro

Trend persone che riferiscono il rispetto del divieto di fumo (sempre/quasi sempre) nei luoghi di lavoro
Prevalenze per quadriennio
PASSI ASL CN1

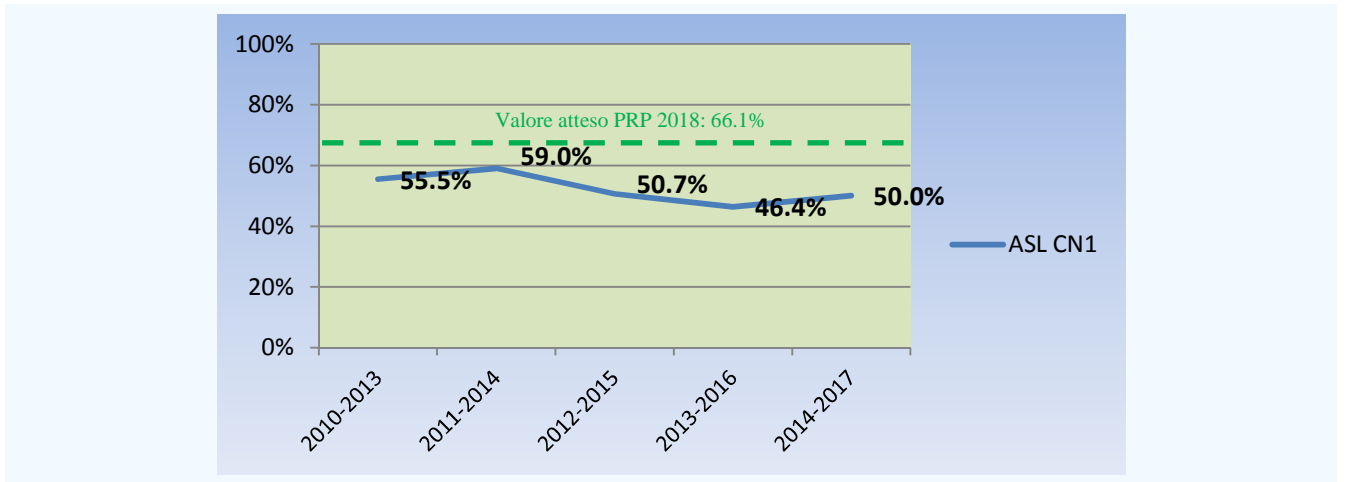


Il dato del quadriennio 2014-2017 è di poco inferiore a quello regionale (94.8%) con un trend in aumento rispetto al quadriennio precedente, ma sempre inferiore ai quadrienni 2010-2013 e 2011-2014. L'andamento dei valori denota una distanza inferiore di circa un punto percentuale dall'atteso PRP 2018 (95.0%).

Cod. 1.10.3: Fumatori che hanno ricevuto consiglio di smettere

Trend fumatori che hanno ricevuto consiglio di smettere

Prevalenze per quadriennio
PASSI ASL CN1



Il dato è inferiore a quello regionale (50.9%) in maniera non statisticamente significativa e con un trend in aumento rispetto al quadriennio antecedente. L'andamento del valore è molto distante dall'atteso PRP 2018 (66.1%).

Contribuiscono alla realizzazione della sorveglianza P.A.S.S.I. a livello aziendale:

Gruppo P.A.S.S.I. ASL CN1:

coordinatore: Maria Teresa Puglisi-Settore Epidemiologia

vice coordinatore: Anna Maria Fossati-Settore Epidemiologia

intervistatori: Gemma Aimar (fino a maggio 2016), Antonella Balestra, Ferdinando Palagi, Riccardo Chiapello (da ottobre 2016) - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Mariangela Barale, Marina Cerrato (fino a novembre 2016) - S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Anna Maria Fossati -Settore Epidemiologia

Supporto informatico a cura di Stefano Bruno (S.S. Sistema Informativo Territoriale)

Supporto Regionale a cura del Coordinamento P.A.S.S.I. Regione Piemonte:

coordinatore regionale: Donatella Tiberti-SeREMI ASL AL

vice coordinatore regionale: Paolo Ferrari-SIAN ASL VCO

Si ringraziano:

la Direzione Aziendale e la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ASL CN1

tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza a livello aziendale

Un ringraziamento particolare ai Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita e a tutte le persone intervistate che generosamente ci dedicano tempo e attenzione

A livello nazionale i risultati PASSI nazionali e regionali sono con libero accesso sul sito www.epicentro.iss.it/passi

Siti consultabili:

www.epicentro.iss.it/passi

www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi

www.aslcn1.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/

