

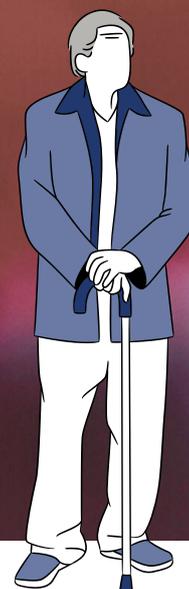
Report di monitoraggio
Marzo 2023

PASSI e PASSI d'Argento

Report Modulo Covid-19.

Dati 2021

A cura del gruppo Tecnico Regionale
PASSI e PASSI d'Argento



A cura di

Angela Grieco¹, Letizia Sampaolo¹, Giuliano Carrozzi¹, Elena Cammi², Giorgio Chiaranda², Cristina Sartori², Rosanna Giordano³, Marta Ottone⁴, Isabella Bisceglia⁴, Vincenza Perlangeli⁵, Sara De Lisio⁵, Muriel Assunta Musti⁵, Cristina Conti⁶, Roberta Matulli⁶, Anna Prengka⁶, Sara Ferioli⁷, Giulia Silvestrini⁸, Viviana Santoro⁸, Cristina Raineri⁹, Roberta Farneti⁹, Sabrina Guidi¹⁰, Patrizia Vitali¹⁰, Michela Morri¹¹, Cania Ardian¹¹, Lucia D'Angelosante¹², Paola Angelini¹²

¹ Servizio Epidemiologia e Comunicazione del rischio, Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Modena;

² Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Piacenza;

³ Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Parma;

⁴ Servizio di Epidemiologia, AUSL Reggio Emilia;

⁵ Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Bologna;

⁶ Sanità Pubblica e Medicina Legale, AUSL Imola;

⁷ Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Ferrara;

⁸ Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Ravenna, AUSL Romagna;

⁹ Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Forlì, AUSL Romagna;

¹⁰ Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Cesena, AUSL Romagna;

¹¹ Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Rimini, AUSL Romagna;

¹² Direzione generale cura della persona, salute e welfare, Regione Emilia-Romagna

Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento: Maria Masocco, Valentina Minardi, Benedetta Contoli, Nicoletta Bertozzi, Stefano Campostrini, Giuliano Carrozzi, Marco Cristofori, Angelo D'Argenzio, Amalia Maria Carmela De Luca, Pirus Fateh-Moghadam, Susanna Lana, Mauro Ramigni, Massimo Oddone Trinito, Stefania Vasselli

Redazione: Angela Grieco, Letizia Sampaolo, Giuliano Carrozzi

Indice

Sintesi	3
1. Il modulo Covid: finalità e aree	6
2. Il modulo Covid: i risultati 2021	7
2.1. La percezione del rischio di contagio e di esito di malattia	7
2.1.1. La percezione della probabilità di ammalarsi	7
2.1.2. La percezione della gravità delle conseguenze sulla salute	10
2.2. La propensione a vaccinarsi	12
2.3. L'impatto sulle condizioni economiche e lavorative	14
2.3.1. L'impatto sulle condizioni economiche	14
2.3.2. L'impatto sulle condizioni lavorative	16
2.4. La fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl	18
3. Gli stili di vita: come sono cambiati nel 2020-2021	20
4. La salute percepita: com'è cambiata nel 2020-2021	25
4.1. Lo stato di salute generale	25
4.2. I giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici	26
4.3. I sintomi di depressione	27
5. Conclusioni	28
6. Appendice	29
6.1. Il campione	29
6.2. Le difficoltà economiche	31
6.3. Gli stili di vita: un approfondimento	32
6.4. La salute percepita: un approfondimento	37
6.5. Gli indicatori di monitoraggio	41
6.6. Le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento in sintesi	43
6.7. La pandemia da Covid-19 e il contributo delle sorveglianze di popolazione	45
Approfondimenti bibliografici	47
Sitografia	47

Sintesi

Per venire incontro a un'esigenza informativa volta a facilitare la lettura dei dati che emergono dall'epidemia di Covid-19, le sorveglianze nazionali PASSI e PASSI d'Argento, dedicate rispettivamente alla popolazione di 18-69 anni e di 65 anni ed oltre, hanno inserito nei loro questionari un modulo composto da una serie di domande per indagare la percezione del rischio del contagio e dei suoi esiti, la preoccupazione rispetto all'emergenza sanitaria, la disponibilità a vaccinarsi contro il Covid-19, l'impatto della pandemia sulle condizioni economiche e lavorative e sullo stato emotivo e la fiducia dei cittadini nelle istituzioni.

Oltre alle tematiche specifiche del modulo Covid, PASSI e PASSI d'Argento possono valutare se ci sono stati cambiamenti a seguito della pandemia negli stili di vita, nello stato di salute e nell'esecuzione dei test di prevenzione in quanto raccolgono dati in continuo rispettivamente dal 2008 e dal 2017.

In Emilia-Romagna nel 2021 sono state raccolte 1.834 interviste a persone di 18-69enni e 1.250 a ultra 64enni. I dati 2021 sono stati messi a confronto con quelli rilevati nel 2020: 927 interviste PASSI e 1.250 di PASSI d'Argento.

I dettagli del campione e i relativi indicatori di monitoraggio sono mostrati in Appendice.

La percezione del rischio di contagio e di esito della malattia

- Nel 2021 in Emilia-Romagna il 19% degli intervistati con 18-69 anni e il 20% di quelli con 65 anni e oltre ha dichiarato molto o abbastanza probabile la possibilità di contrarre il Covid-19, per sé o per i familiari, nei tre mesi successivi all'intervista. La percezione della probabilità di contagiarsi è diminuita rispetto al 2020.
- Il 14% dei 18-69enni emiliano-romagnoli pensa di incorrere in conseguenze gravi o molto gravi per la propria salute in caso di contagio con il Covid-19; questa percentuale sale al 32% fra le persone con patologie croniche. Tra gli ultra 64enni è complessivamente del 44% e raggiunge il 77% fra chi ha più di 85 anni e il 73% tra quelli con fragilità o disabilità.



La propensione a vaccinarsi

- In Emilia-Romagna nel 2021 il 75% dei 18-69enni e il 91% degli ultra 64enni ha dichiarato di essersi già vaccinato contro il Covid-19 al momento dell'intervista. Il 15% dei 18-69enni e il 6% tra gli ultra 64enni ha riferito di essere disposto a farlo. Al contrario, il 6% degli intervistati con 18-69 anni e il 3% di quelli con 65 anni e oltre ha riportato che non sarebbe disposto a farlo e il restante 4% e 0,2% non sa se lo farà.



Impatto sulle condizioni economiche e lavorative

- In Emilia-Romagna il 26% degli adulti 18-69enni e l'8% degli ultra 64enni ha riferito un peggioramento delle proprie risorse economiche a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19. Per il 67% dei 18-69enni e per il 90% degli ultra 64enni le risorse finanziarie sono rimaste invariate, mentre per il restante 7% e 2% sono migliorate.



- Nel 2021 in Emilia-Romagna ben il 20% dei lavoratori di 18-69 anni ha riportato come modificata la propria posizione lavorativa rispetto al 2019: il 10% ha cambiato il lavoro che aveva, il 7% ci ha rinunciato e il 3% lo ha perso. L'80% ha, invece, mantenuto lo stesso lavoro: il 54% ha mantenuto lo stesso carico lavorativo, il 15% ha lavorato di meno (o con contribuzione ridotta) mentre l'11% ha lavorato di più.

La fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl

- In Emilia-Romagna l'83% degli adulti 18-69enni ha riferito di aver fiducia nella capacità dei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai (18% molta e il 65% abbastanza); questa percentuale sale al 92% tra gli ultra 64enni: rispettivamente 18% e 74%. Le percentuali regionali sono superiori a quelle rilevate a livello nazionale.



Gli stili di vita: come sono cambiati nel 2020 e nel 2021

- In Emilia-Romagna la prevalenza di fumatori 18-69enni registra nel 2020 un'interruzione della diminuzione in atto da un decennio; nel 2021 si riporta su valori pressoché in linea con quelli prepandemici. Tra gli ultra 64enni, invece, mostra complessivamente un lieve aumento nel 2020 e nel 2021.
- Tra i 18-69enni la percentuale di consumatori di alcol potenzialmente a maggior rischio per la salute aumenta nel 2020 e nel 2021 registra un valore pressoché simile a quelli precedenti alla pandemia. Tra gli over 65 anni, invece, appare leggermente superiore nel 2020 e nel 2021 rispetto al 2019.
- In Emilia-Romagna la sedentarietà appare in lieve riduzione nel 2021 nei 18-69enni. Tra gli ultra 64enni aumenta nel 2020 nella classe d'età 65-74 anni, tra le persone di genere maschile e tra quelle in buona salute. I 65-74enni e le persone in buona salute recuperano totalmente nel 2021, riportandosi a livelli sovrapponibili a quelli del 2019; tra gli uomini, invece, la prevalenza di sedentari resta più alta rispetto a quella prepandemica anche nel 2021.
- Tra gli adulti 18-69enni la prevalenza di emiliano-romagnoli in sovrappeso incrementa nel 2020, interrompendo un trend in diminuzione iniziato da anni, e nel 2021 si mantiene a livelli simili; la quota di persone con obesità, al contrario, si è leggermente ridotta nel 2020, per risalire nel 2021 raggiungendo valori simili a quelli prepandemici. Tra gli ultra 64enni emiliano-romagnoli, la percentuale di persone in eccesso ponderale risulta in lieve calo nel 2021.
- In Emilia-Romagna, si osserva nel 2020 e nel 2021 un aumento della prevalenza di persone 18-69enni che consumano giornalmente 1-2 porzioni di frutta o verdura e una riduzione di chi ne mangia 3-4 o 5 o più, come da raccomandazioni. Questi andamenti erano già iniziati nel periodo prepandemico ma dopo il 2020 sono più evidenti. Tra la popolazione ultra 64enne, al contrario, diminuisce la percentuale di persone che consumano meno di tre porzioni di frutta e verdura al giorno.



La salute percepita: com'è cambiata nel 2020 e nel 2021

- In Emilia-Romagna nel 2008-2021 tra i 18-69enni appare un aumento della percezione positiva del proprio stato di salute per tutto il periodo, incremento più evidente nel 2020 e nel 2021. Anche tra gli ultra 64enni i dati annuali mostrano un aumento della prevalenza di persone che hanno dichiarato di stare bene o molto bene nel 2020 e 2021 rispetto agli anni precedenti.
- Tra i 18-69enni la prevalenza di persone con 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici o psicologici mostra una riduzione dopo il 2020. Tra gli ultra 64enni, invece, risulta in leggero calo nel 2020 e nel 2021 si riporta su valori simili a quelli prepandemici.
- In Emilia-Romagna la percentuale di 18-69enni con sintomi di depressione registra complessivamente un lieve aumento nel 2020 e nel 2021 rispetto agli anni precedenti, nonostante le fluttuazioni trimestrali. Tra gli ultra 64enni, invece, mostra una leggera riduzione nel 2020 con conseguente ripresa nel 2021, riportandosi a valori sovrapponibili a quelli degli anni prepandemici.



1. Il Modulo Covid: finalità e aree indagate

Il modulo Covid è un set di domande introdotte nel luglio 2020, che affianca e integra le sezioni standard dei questionari delle sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento (PdA), che indagano lo stato di salute, gli stili di vita e la diffusione degli interventi di prevenzione rispettivamente della popolazione con 18-69 anni e di quella con 65 anni e oltre.

Il modulo è stato messo a punto dopo un'attenta revisione ed è costituito da alcune domande uguali sia in PASSI che in PASSI d'Argento per una lettura integrata dei dati dai 18 anni di età in su e da altre specifiche nell'uno e nell'altro sistema per rilevare alcuni aspetti di particolare rilievo per una o l'altra fascia di popolazione (ad esempio le condizioni lavorative per la popolazione adulta o la rinuncia alle cure per la popolazione anziana).

Le aree indagate dalla sezione Covid consentono di descrivere e analizzare:

- l'impatto sulle condizioni economiche
- l'impatto sulle condizioni lavorative e le modalità di lavoro (solo in PASSI)
- l'esperienza di malattia vissuta in prima persona e dai propri familiari/cari (positività al Covid-19, periodi di quarantena, perdite tra familiari o amici cari)
- l'impatto sullo stato emotivo
- la percezione del rischio di contagio e dei suoi esiti
- la propensione al vaccino contro il Covid-19
- l'uso delle mascherine
- la fiducia dei cittadini negli enti territoriali (Ausl) nella gestione dell'emergenza
- la rinuncia alle cure (in PASSI d'Argento)
- la mancata effettuazione degli screening oncologici a causa della eventuale sospensione del servizio.

Oltre questi aspetti rilevati tramite il modulo Covid, il questionario delle due sorveglianze permette anche di valutare l'impatto della pandemia a breve, medio e lungo periodo, sullo stato di salute percepito, sui principali fattori di rischio comportamentali (consumo di alcol a rischio, sedentarietà, abitudine al fumo, eccesso ponderale e consumo giornaliero di frutta e verdura) e sull'esecuzione dei test di screening.

Tutti i dati raccolti da PASSI e PASSI d'Argento, infine, sono analizzati rispetto il genere, la classe d'età, i determinanti socioeconomici (istruzione, difficoltà economiche percepite, cittadinanza) e le condizioni di salute (presenza o meno di patologie croniche).

In questo rapporto vengono mostrati i dati raccolti nel 2021 dal modulo Covid, mettendoli in relazione con quelli rilevati nel 2020 e scomponendoli anche per trimestre di intervista per meglio monitorare i cambiamenti dei temi indagati rispetto anche alla curva epidemica regionale. I confronti trimestrali per le informazioni ricavate dal modulo Covid considerano le sole Ausl che partecipano sia nel 2020 che nel 2021 (Parma, Modena, Bologna e Romagna).

Vengono anche illustrati i principali cambiamenti degli stili di vita e dello stato di salute negli anni della pandemia.

2. Il modulo Covid: i dati 2021

2.1. La percezione del rischio di contagio e di esito della malattia

2.1.1. La percezione della probabilità di ammalarsi

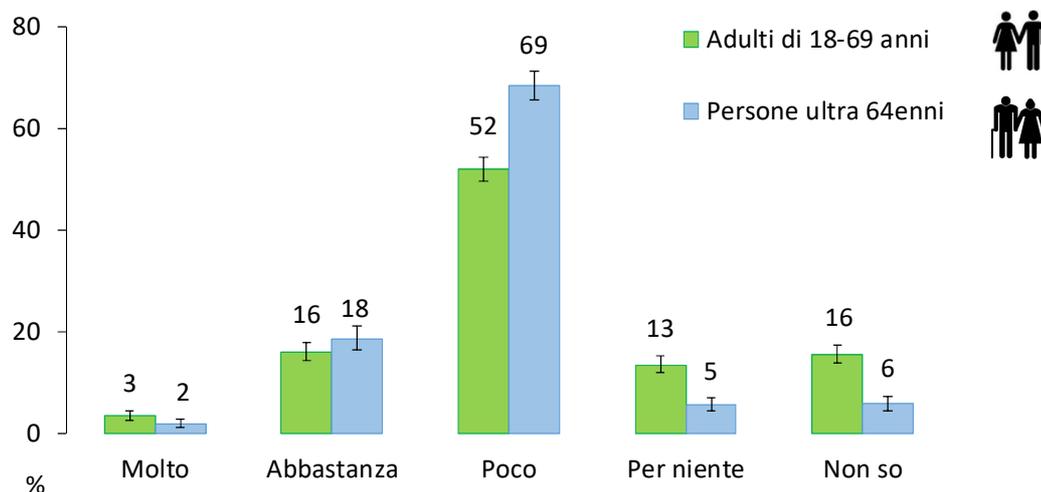
Nel 2021 in Emilia-Romagna il 19% degli intervistati con 18-69 anni ha dichiarato molto o abbastanza probabile la possibilità di contrarre il Covid-19, per sé o per i suoi familiari, nei tre mesi successivi all'intervista; il 52% l'ha considerata poco probabile e il 13% per niente probabile; il 16% infine non ne aveva idea (Figura 1).

Tra gli ultra 64enni è simile la quota di chi ha riferito la possibilità di ammalarsi molto o abbastanza probabile (20%), mentre è più elevata quella di chi l'ha giudicata poco probabile (69%); solo il 5% ha ritenuto per niente probabile la probabilità di ammalarsi e il restante 6% non ha saputo esprimersi (Figura 1).

La percezione regionale della possibilità di contagiarsi con il coronavirus è più bassa di quella nazionale sia tra gli adulti (19% rispetto 32%) che tra gli ultra 64enni (20% rispetto a 34%); la differenza è significativa anche sul piano statistico.

Rispetto al 2020, in Emilia-Romagna è diminuita la percezione della possibilità di contagiarsi: in particolare tra i 18-69enni emiliano-romagnoli è aumentata la quota di chi l'ha dichiarata per niente probabile (da 6% nel 2020 al 13% nel 2021) e tra gli ultra 64enni quella di chi l'ha percepita poco probabile (dal 51% nel 2020 al 69% nel 2021).

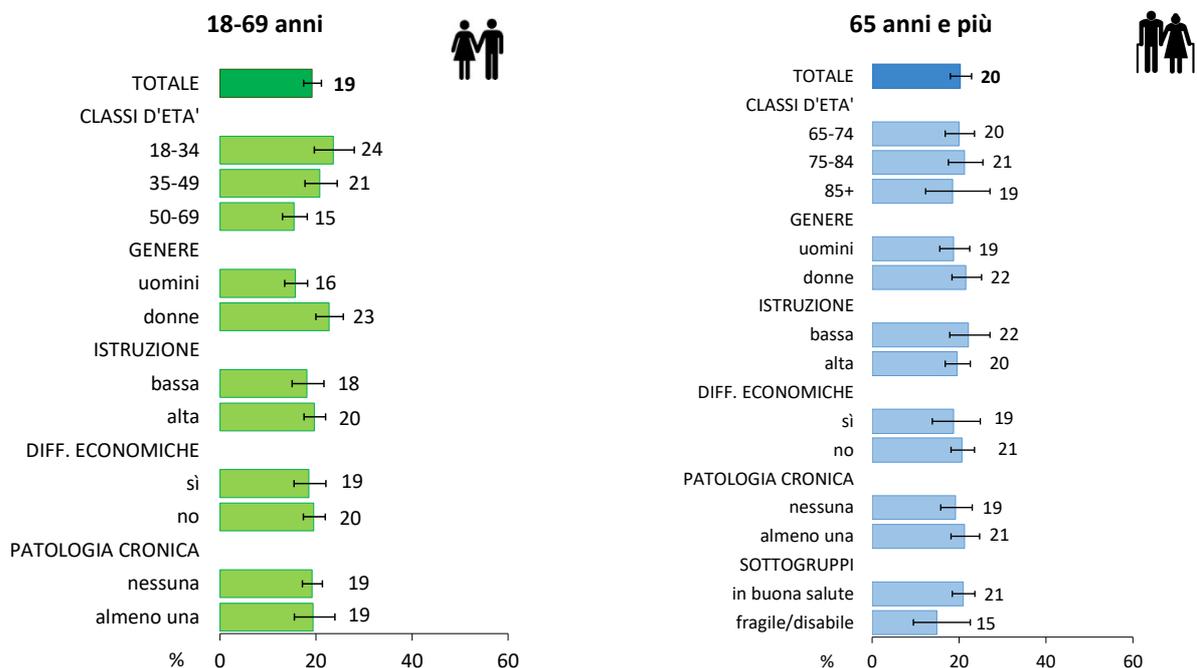
Figura 1. Percezione della probabilità di ammalarsi di Covid-19 nei tre mesi successivi l'intervista. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021



In entrambe le sorveglianze la prevalenza di persone che hanno riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi risulta più alta tra il genere femminile e tale differenza è più evidente in PASSI (23% vs 16%) che in PASSI d'Argento (22% vs 19%). Tra gli adulti con 18-69 anni, inoltre, diminuisce con l'età.

Analizzando assieme tutte le variabili considerate in un modello di regressione di *Poisson* per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro (età, genere, istruzione, difficoltà economiche e presenza di patologie croniche), si confermano solo le associazioni tra gli adulti 18-69enni con il genere femminile e la fascia d'età 50-69 anni.

Figura 2. Percentuale di persone che hanno riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi di Covid-19 nei tre mesi successivi l'intervista per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021

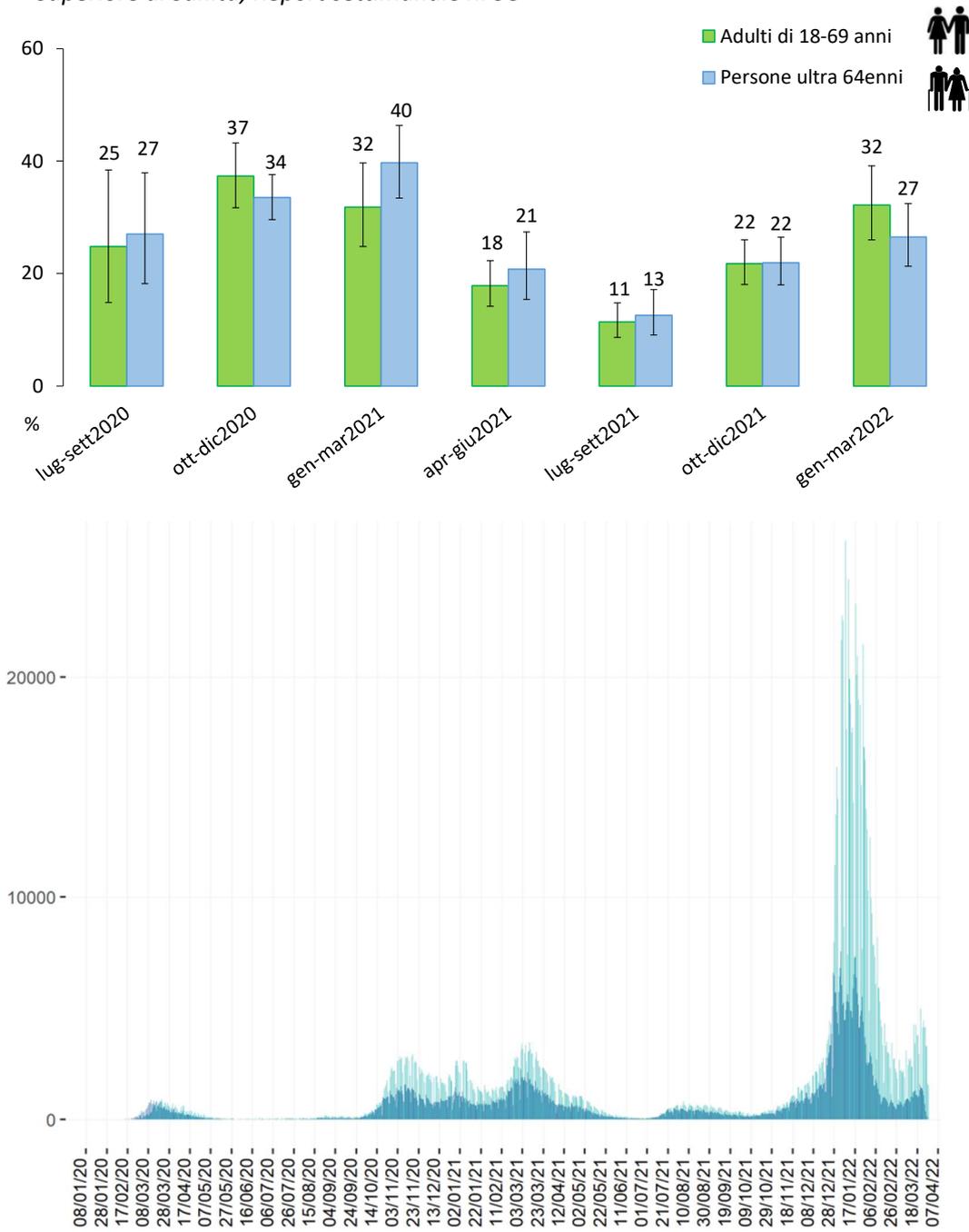


A livello territoriale la percezione della possibilità di ammalarsi tra gli adulti appare leggermente inferiore nei comuni di montagna (16%) rispetto ai comuni di collina o pianura (21%), differenza non statisticamente significativa; tra gli ultra 64enni risulta omogenea.

In Emilia-Romagna nel 2021 la percentuale di persone che hanno riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di contrarre il Covid-19 ha risentito in misura minore delle variazioni della curva pandemica rispetto al 2020 (Figura 3); nel trimestre ottobre-dicembre 2020 questa percentuale era del 37% negli adulti con 18-69 anni e del 34% negli ultra 64enni mentre nello stesso periodo del 2021 risulta del 22% sia in PASSI che in PASSI d'Argento.

Anche nel trimestre luglio-settembre, nonostante il picco di contagi registrati sia nel 2020 che nel 2021, la percezione è diminuita sia tra gli adulti 18-69enni (25% nel 2020 vs 11% nel 2021) che tra gli ultra 64enni (27% nel 2020 vs 13% nel 2021).

Figura 3. In alto: percentuale di persone che hanno riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi di Covid-19 nei tre mesi successivi per trimestre d'intervista. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2020-2021. In basso: curva epidemica regionale, dati Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Report settimanale n. 98



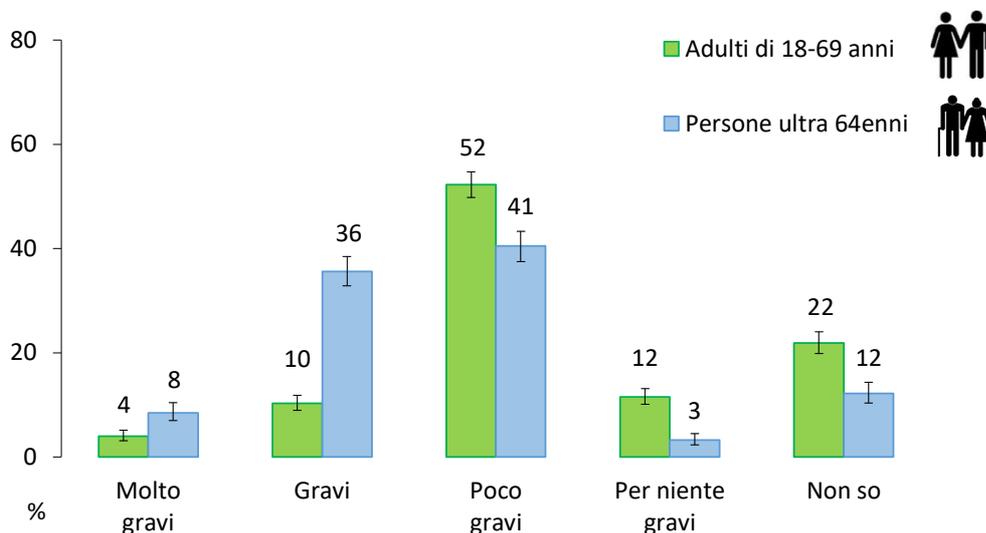
2.1.2. Percezione della gravità delle conseguenze sulla salute

Nel 2021 il 14% degli adulti 18-69enni (PASSI) ha dichiarato gravi (10%) o molto gravi (4%) le conseguenze sulla propria salute nel caso contraesse il Covid-19; questa percentuale sale al 44% tra la popolazione ultra 64enne (PASSI d'Argento): 8% gravi e 36% molto gravi.

Il 64% dei 18-69enni e il 44% degli ultra 64enni, invece, ha riportato che potrebbero essere poco (rispettivamente 52% e 41%) o per niente gravi (12% e 3%); il 22% degli adulti con 18-69anni e il 12% di quelli con 65 anni e oltre ha riferito che non sa come potrebbero essere (Figura 4).

La quota regionale di 18-69enni che ritiene gravi o molto gravi le conseguenze sulla propria salute è statisticamente più bassa rispetto a quella italiana (14% rispetto al 19%), mentre è statisticamente più alta tra gli over 65 anni (44% rispetto al 37%).

Figura 4. Percezione della gravità delle conseguenze sulla salute nel caso di contagio con il Covid-19. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021



La percentuale di persone che hanno percepito come gravi o molto gravi le possibili conseguenze sulla loro salute in caso di contagio con il Covid-19 cresce con l'età, raggiungendo il 77% tra gli ultra 85enni (rispetto all'8% dei 18-34enni).

Risulta, inoltre, maggiore tra:

- le donne (differenza statisticamente significativa tra gli ultra 64enni)
- le persone con bassa istruzione
- quelle con molte difficoltà economiche percepite
- quelle con almeno una patologia cronica (differenza statisticamente significativa sia in PASSI che in PASSI d'Argento) (Figura 5).

I differenziali evidenziati sono simili anche a livello nazionale sia per PASSI che per PASSI d'Argento.

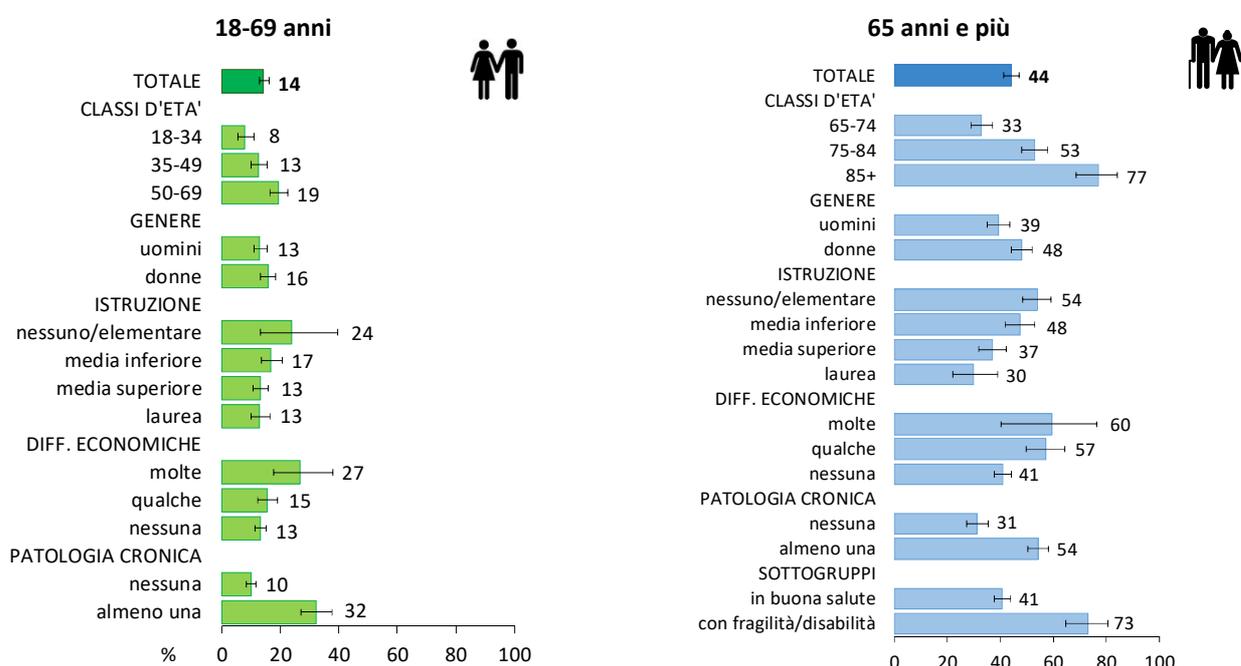
Analizzando assieme tutte le variabili considerate in un modello di regressione di *Poisson* per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, si conferma l'associazione tra i 18-69enni con:

- la classe d'età dei 50-69enni
- la presenza di almeno una patologia cronica

e tra gli ultra 64enni con:

- le classi d'età più avanzate
- il genere femminile
- la presenza di difficoltà economiche
- la presenza di almeno una malattia cronica.

Figura 5. Percentuale di persone che hanno percepito come gravi o molto gravi le possibili conseguenze sulla loro salute nel caso di contagio con il Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021



La percezione delle conseguenze sulla propria salute in caso di infezione da Coronavirus è strettamente connessa allo stato di salute degli intervistati: tra chi ha dichiarato di stare male o molto male il 32% degli adulti e ben il 70% degli ultra 64enni ritiene che tali conseguenze potrebbero essere gravi o molto gravi rispetto all'11% e al 30% di chi ha detto di stare bene o molto bene.

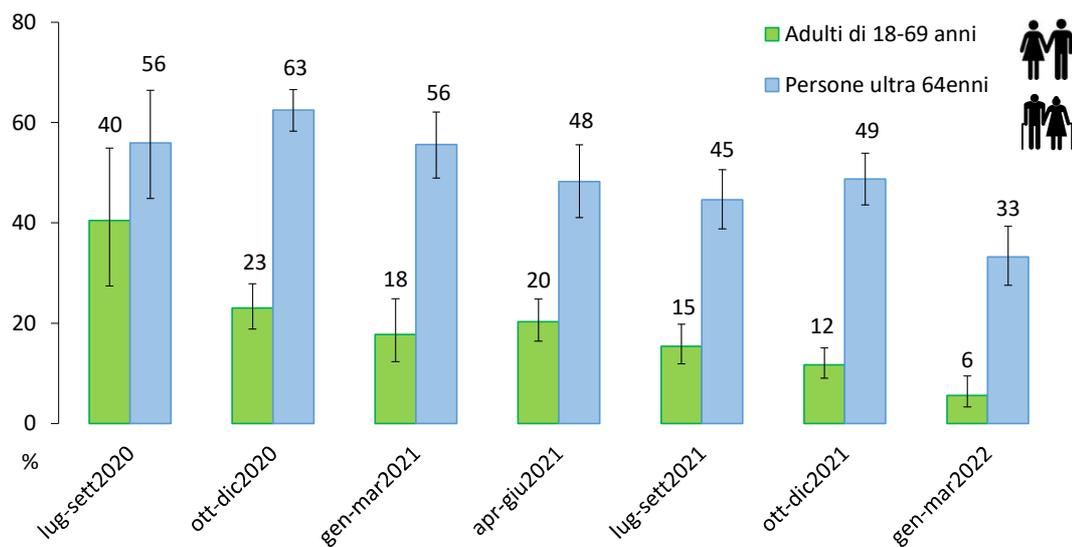
In PASSI d'Argento inoltre questa percentuale è più alta tra chi presenta segni di fragilità o disabilità (73%) rispetto a chi è in buona salute (41%).

Tutte le associazioni descritte sono confermate anche dai modelli di *Poisson* che correggono l'influenza dei diversi fattori tra di loro.

A livello territoriale, in entrambe le sorveglianze, la percezione di avere conseguenze sulla propria salute gravi o molto gravi non mostra differenze tra le zone geografiche omogenee, sia in PASSI che in PASSI d'Argento.

Considerando i dati trimestrali da metà 2020, si nota come in Emilia-Romagna la percezione di possibili conseguenze sulla propria salute sia calata dall'inizio della rilevazione sia in PASSI (18-69 anni) che in PASSI d'Argento (ultra 64enni).

Figura 6. Percentuale di persone che hanno percepito come gravi o molto gravi le possibili conseguenze sulla loro salute nel caso di contagio con il Covid-19 per trimestre d'intervista. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2020-2021



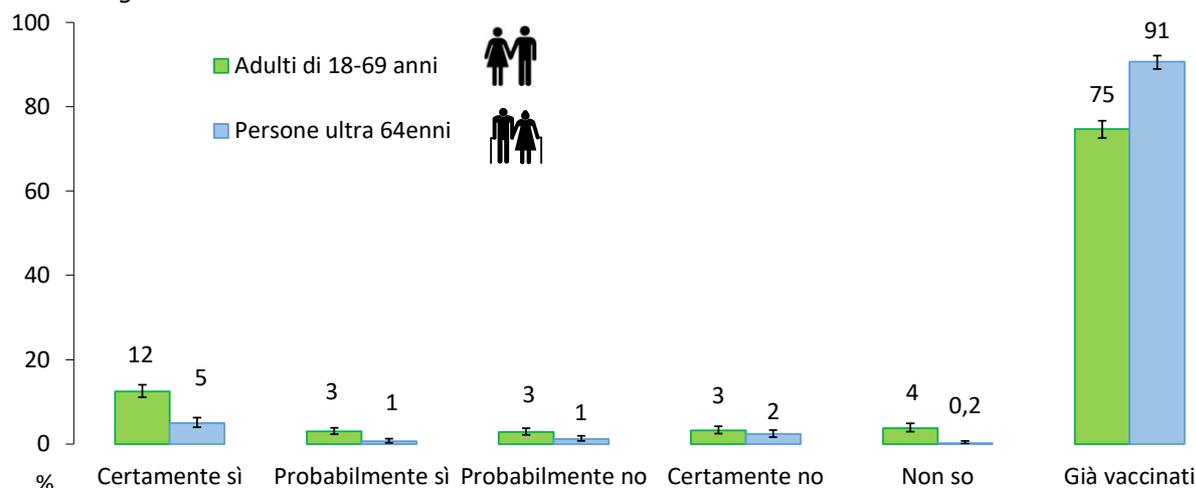
2.2. La propensione a vaccinarsi

In Emilia-Romagna nel 2021 il 75% dei 18-69enni (PASSI) e il 91% degli ultra 64enni (PASSI d'Argento) ha dichiarato di essere già vaccinato contro il Covid-19 al momento dell'intervista. Inoltre il 15% dei 18-69enni e il 6% tra gli ultra 64enni ha riferito di essere disposto a farlo.

Il 6% degli intervistati con 18-69 anni e il 3% di quelli con 65 anni e oltre ha riportato, invece, che non sarebbe disposto a farlo e il restante 4% e 0,2% non lo sa (Figura 7).

La quota di emiliano-romagnoli che hanno dichiarato al momento dell'intervista di essersi già vaccinati è superiore al valore nazionale sia in PASSI (75% vs 58%) che in PASSI d'Argento (91% vs 73%); è di conseguenza inferiore la percentuale di chi si è dichiarato propenso a farlo sia tra i 18-69enni (15% vs 34%) sia tra gli ultra 64enni (6% vs 23%).

Figura 7. Vaccinazione e propensione a farsi vaccinare contro il Covid-19. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2021

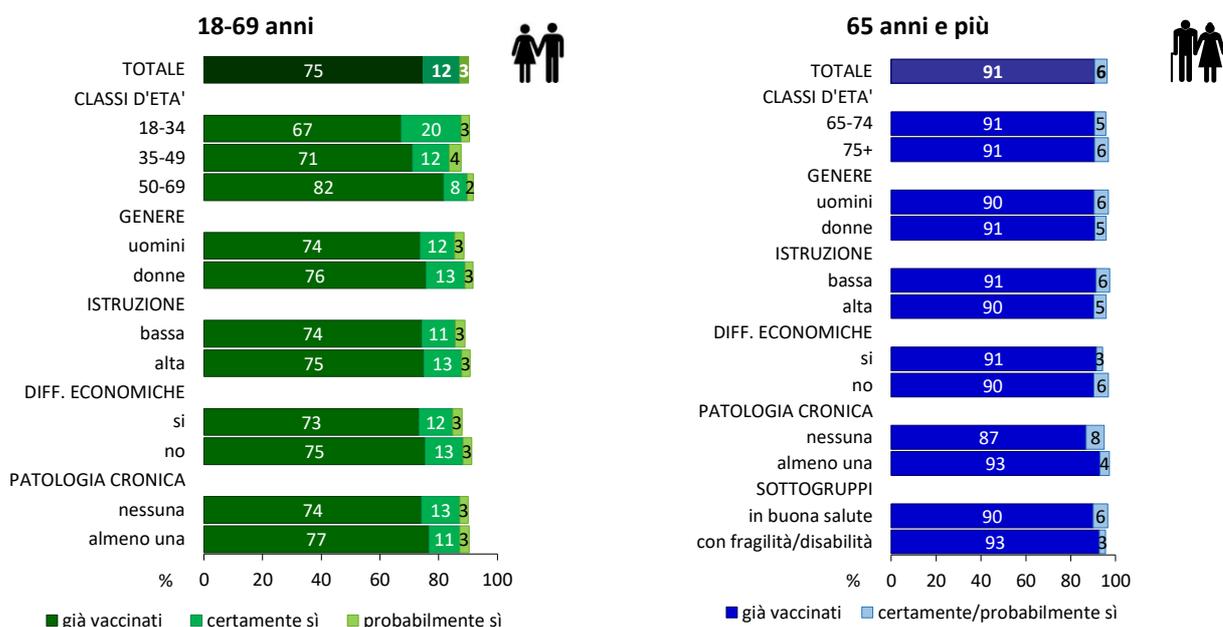


Tra i 18-69enni la quota di persone che hanno riferito di essersi già vaccinate mostra un gradiente per età e non evidenzia particolari differenze per genere, istruzione, difficoltà economiche percepite e presenza di almeno una patologia cronica. Tra gli ultra 64enni, invece, questa percentuale appare maggiore solo tra chi ha riportato almeno una malattia cronica.

La propensione a farsi vaccinarsi non mostra alcuna differenza significativa in PASSI, mentre in PASSI d'Argento è più elevata tra chi non ha patologie croniche e tra chi è in buona salute, gruppo di persone in cui è inferiore la percentuale di chi si è già vaccinato (Figura 8).

Analizzando tutte assieme le variabili considerate in un modello di regressione di *Poisson* per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, la percentuale di chi si è dichiarato già vaccinato o propenso a farlo non mostra associazioni significative tra gli adulti 18-69enni e un'associazione significativa con l'assenza di difficoltà economiche tra gli ultra 64enni.

Figura 8. Percentuale di persone che hanno riferito di essersi già vaccinate contro il Covid-19 o di essere propense a farlo per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento* 2021

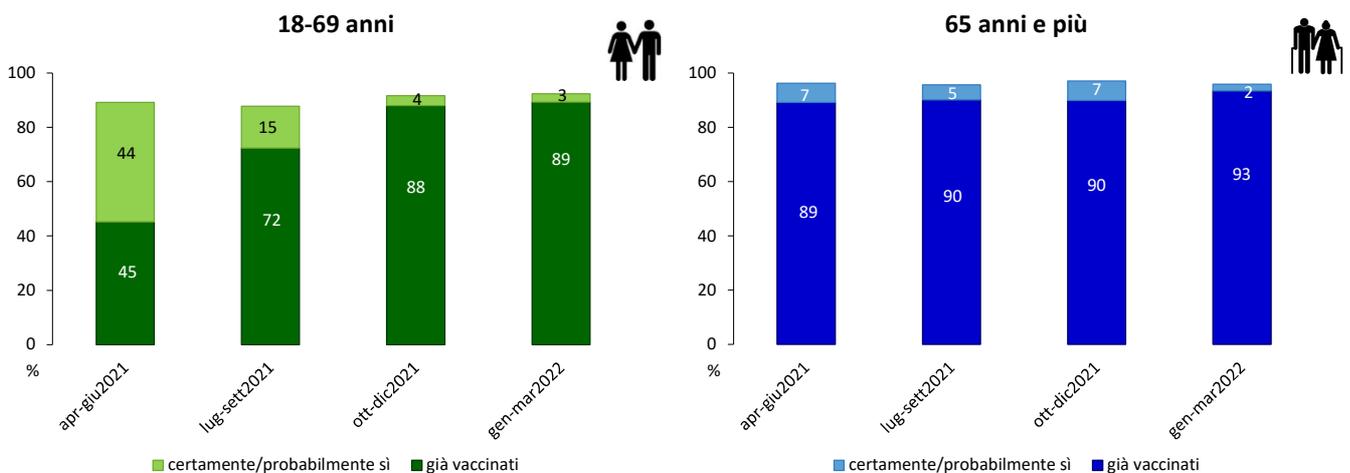


* per le basse percentuali sono state accorpate le voci certamente e probabilmente sì in PdA

A livello territoriale, sia in PASSI che in PASSI d'Argento, la quota di persone che hanno riferito di essersi già vaccinate o di essere propense a farlo appare più bassa nei comuni di montagna rispetto ai capoluoghi di Ausl o ai comuni di collina o pianura e in Romagna rispetto all'Emilia Nord e all'Emilia Centro; quest'ultima differenza è più evidente tra i 18 e i 69 anni.

Analizzando i dati 2021 per trimestre d'intervista, si osserva che tra le persone con 18-69 anni aumenta la percentuale di chi si è riferito già vaccinato contro il Covid-19 e, di conseguenza, diminuisce quella di chi si è dichiarato propenso a farlo. Tra gli ultra 64enni appare un aumento della quota di persone già vaccinate, mentre la propensione appare pressoché stabile.

Figura 9. Percentuale di persone che hanno riferito di essersi già vaccinate contro il Covid-19 o di essere propense a farlo per trimestre d'intervista. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2021*



* E' stato considerato il solo 2021 a causa di un cambio del questionario e sono state considerate tutte le Ausl partecipanti per PASSI

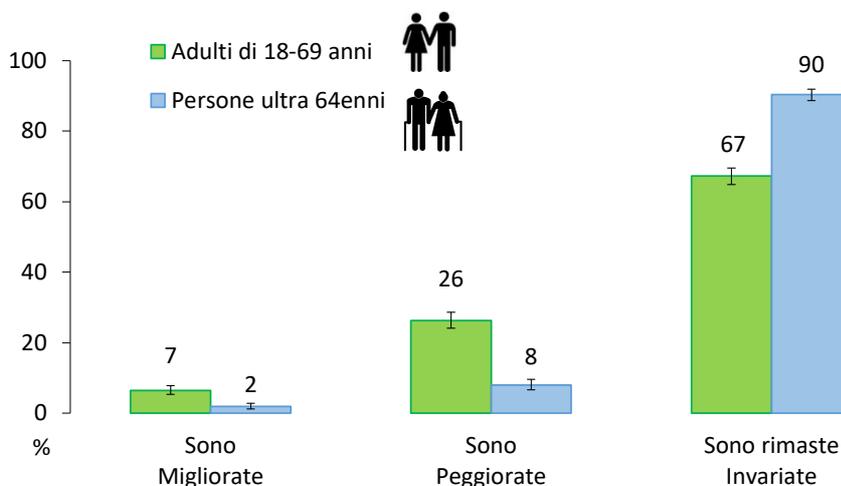
2.3. L'impatto sulle condizioni economiche e lavorative

2.3.1. L'impatto sulle condizioni economiche

In Emilia-Romagna il 26% degli adulti 18-69enni (PASSI) e l'8% degli ultra 64enni (PASSI d'Argento) ha riferito un peggioramento delle proprie risorse economiche a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19. Per il 67% dei 18-69enni e per il 90% degli ultra 64enni le risorse finanziarie sono rimaste invariate, mentre per il restante 7% e 2% sono migliorate (Figura 10).

La percentuale regionale di chi ha dichiarato un peggioramento delle proprie risorse economiche è più bassa rispetto al valore nazionale sia tra le persone con 18-69 anni (26% vs 29%) sia tra gli over 65enni, tra i quali questa differenza è molto evidente (6% vs 18%). Sovrapponibile al dato nazionale è, invece, la quota di emiliano-romagnoli che hanno riferito come migliorate le proprie risorse finanziarie (7% vs 4% in PASSI e 2% vs 2% in PdA).

Figura 10. Impatto della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 sulle condizioni economiche*. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021



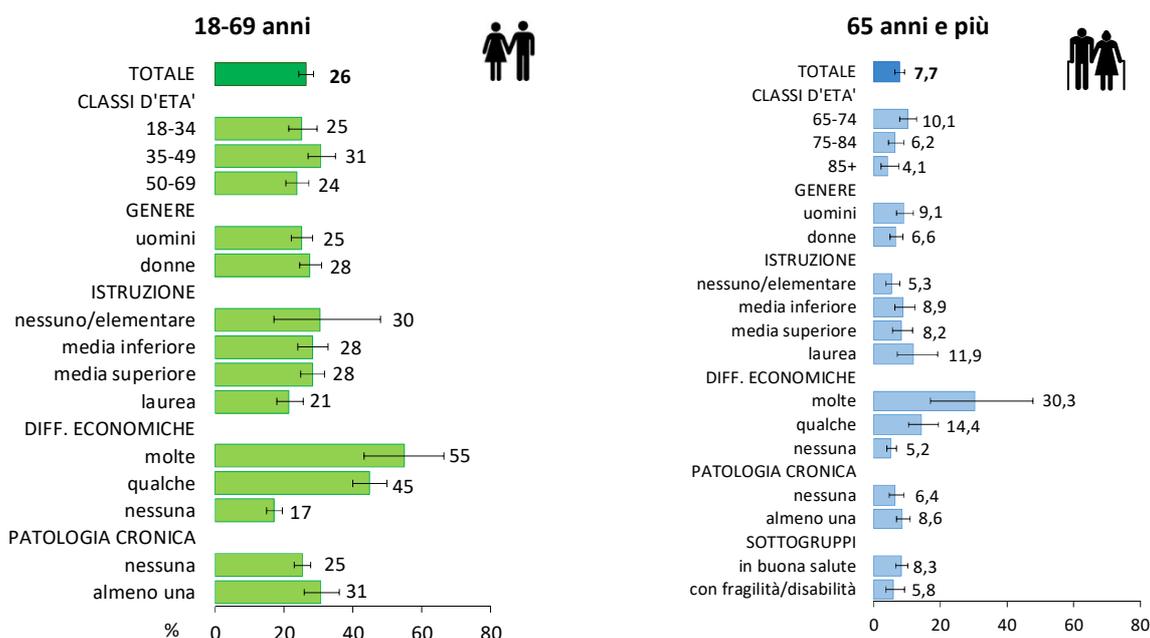
* esclusi i non so (0% in PASSI e 0,1% in PASSI d'Argento)

In entrambe le sorveglianze il peggioramento delle risorse finanziarie risulta maggiormente riferito tra chi ha già difficoltà economiche (Figura 11).

Tra gli adulti 18-69enni appare più diffuso anche tra le persone con 35-49 anni (31%) e le donne (28%), mentre tra gli ultra 64enni è maggiore nella fascia d'età 65-74 anni (10,1%), tra gli uomini (9,1%) e tra le persone con un alto titolo di studio (Figura 11).

Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma in entrambe le sorveglianze l'associazione con la presenza di difficoltà economiche e in PASSI d'Argento anche con la classe d'età 65-74 anni e l'alta istruzione.

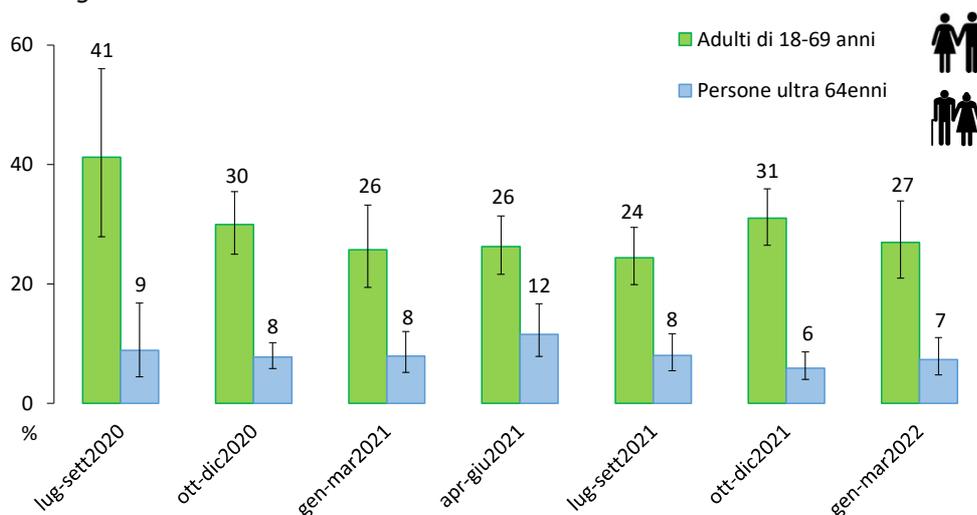
Figura 11. Percentuale di persone che hanno riferito come peggiorate le proprie risorse finanziarie a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021



A livello territoriale la percentuale di persone che hanno riportato come peggiorate le proprie risorse finanziarie risulta leggermente maggiore nei comuni di montagna tra i 18-69 anni; è, invece, pressoché omogenea tra le aree vaste sia in PASSI che in PASSI d'Argento.

Tra luglio 2020 e marzo 2022, in Emilia-Romagna la prevalenza di adulti con 18-69 anni che hanno dichiarato un peggioramento delle condizioni economiche diminuisce progressivamente fino al trimestre luglio-settembre 2021 per poi risalire. Tutte le differenze, tuttavia, non sono significative sul piano statistico. Tra le persone con 65 anni e oltre questa percentuale è, invece, pressoché costante per tutto il periodo considerato (Figura 12).

Figura 12. Percentuale di persone che hanno riferito come peggiorate le loro risorse finanziarie a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 per trimestre d'intervista. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2020-2021

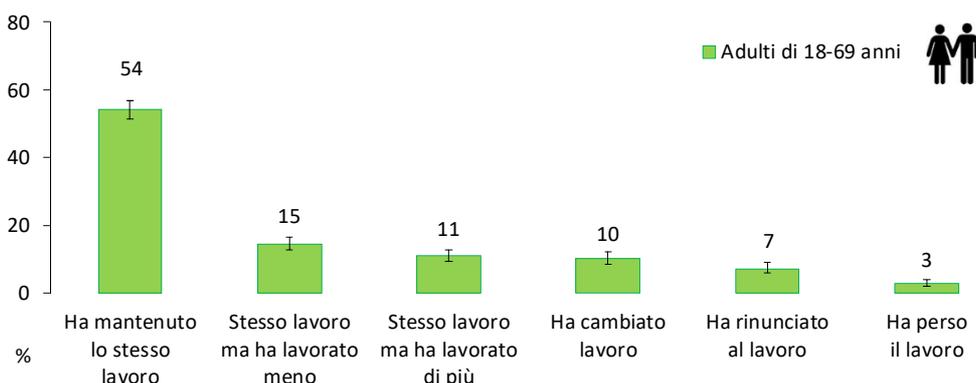


2.3.2. L'impatto sulle condizioni lavorative

Nel 2021 in Emilia-Romagna ben il 20% dei lavoratori di 18-69 anni (PASSI) ha riportato come modificata la propria posizione lavorativa rispetto al 2019: il 3% ha perso il lavoro che aveva, il 10% lo ha cambiato e il 7% ci ha rinunciato. L'80% ha, invece, mantenuto lo stesso lavoro: il 54% ha mantenuto lo stesso carico lavorativo, il 15% ha lavorato di meno (o con contribuzione ridotta) mentre l'11% ha lavorato di più (Figura 13).

La quota di adulti che nel 2021 hanno visto come modificata la propria condizione lavorativa è significativamente maggiore rispetto a quella nazionale (20% rispetto al 10%).

Figura 13. Impatto della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 sulla condizione lavorativa. Emilia-Romagna, PASSI 2021



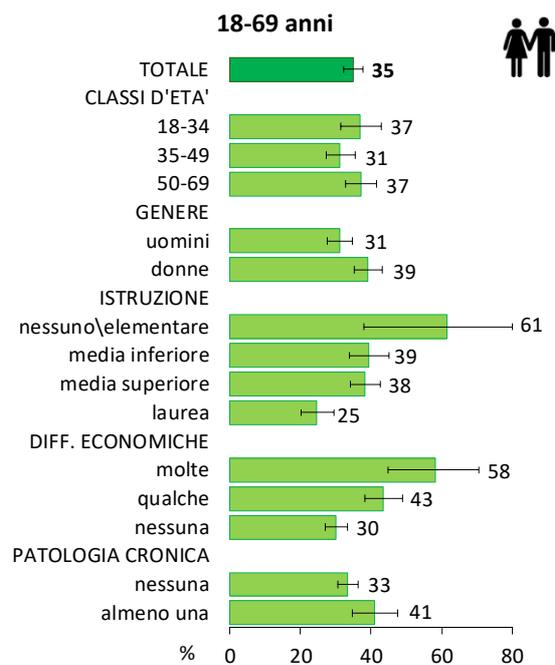
La prevalenza di adulti 18-69enni che hanno riferito come peggiorata la propria condizione lavorativa, in quanto ha lavorato di meno o l'ha cambiata (ha perso il lavoro, lo ha cambiato o vi ha rinunciato), è maggiore tra:

- i 18-34enni e tra i 50-69enni
- le donne
- le persone con difficoltà economiche percepite
- quelle con una più bassa istruzione (Figura 14).

Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma l'associazione con il genere femminile e la presenza di difficoltà economiche.

A livello territoriale non appaiono differenze nella quota di 18-69enni che hanno dichiarato un peggioramento della propria condizione lavorativa sia tra le zone geografiche sia tra le aree vaste regionali.

Figura 14. Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito un peggioramento della propria condizione lavorativa a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, PASSI 2021

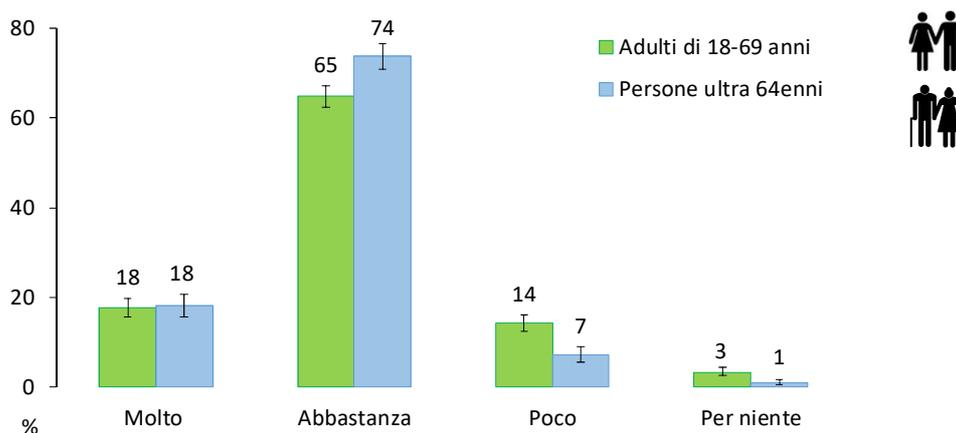


2.4. La fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl

In Emilia-Romagna l'83% degli adulti 18-69enni (PASSI) ha riferito di aver fiducia nella capacità dei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai (18% molta e il 65% abbastanza); questa percentuale sale al 92% tra gli ultra 64enni (PASSI d'Argento): rispettivamente 18% e 74% (Figura 15).

Le percentuali regionali sono superiori a quelle rilevate a livello nazionale sia tra gli adulti (83% vs 78%) sia tra gli over 65enni (92% vs 81%).

Figura 15. Grado di fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai*. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021

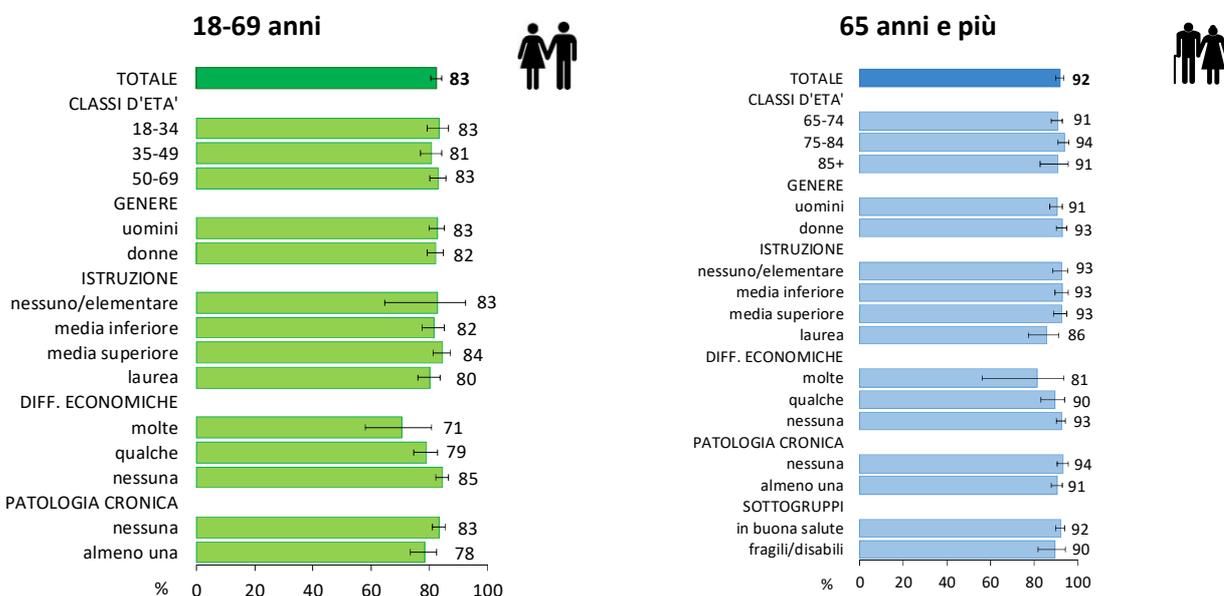


* esclusi i non so (13% in PASSI e 22% in PASSI d'Argento)

La fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl risulta, in entrambe le sorveglianze, più alta tra le persone senza difficoltà economiche e tra quelle non affette da patologia cronica (Figura 16).

Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma solo l'associazione con l'assenza di difficoltà economiche tra gli adulti.

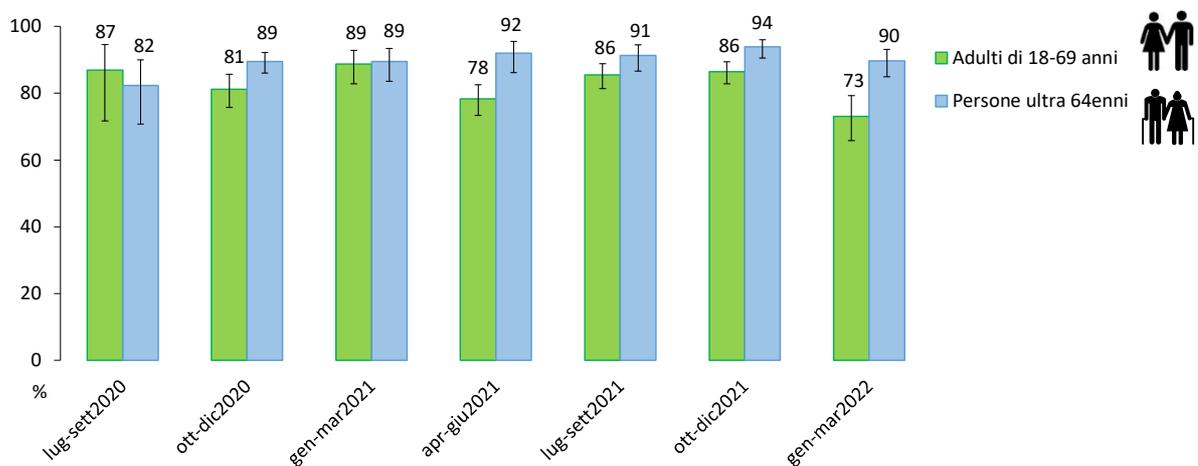
Figura 16. Percentuale di persone che hanno riferito molta o abbastanza fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021



La percentuale di persone che hanno riferito di aver fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl non mostra differenze significative tra le zone territoriali.

Analizzando i dati per trimestre di intervista si nota come il grado di fiducia sia maggiore tra gli intervistati di PASSI d'Argento rispetto a quelli di PASSI per quasi tutto il periodo; tale differenza raggiunge la significatività statistica durante i trimestri di aprile-giugno 2021 e di gennaio-marzo 2022. In quest'ultimo trimestre sembra calare la fiducia dei 18-69enni.

Figura 17. Percentuale di persone che hanno riferito molta o abbastanza fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai per trimestre d'intervista. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2020-2021



3. Gli stili di vita: come sono cambiati nel 2020-2021

Un buono stato di salute è influenzato da diversi fattori che agiscono durante tutto il corso della vita; la prevenzione e la promozione di stili di vita sani sono l'arma più efficace per combattere le patologie croniche. La presenza di alcune malattie croniche e fattori di rischio influenza la prognosi nelle persone con Covid-19; a rendere più vulnerabili i pazienti non sono solo le malattie che riguardano l'apparato respiratorio ma anche altre condizioni come diabete, malattie cardiovascolari e obesità.

Tutti possono ridurre in modo significativo il rischio di svilupparle semplicemente adottando abitudini salutari, come evitare il fumo, seguire un'alimentazione corretta, limitare il consumo di alcol e svolgere attività fisica regolare.

Il quadro di insieme dei fattori di rischio comportamentali del 2021 e degli anni precedenti è riportato nella Figura 18 e Figura 19, dove sono mostrati i dati degli ultimi due anni separatamente e, per confronto, quelli del quadriennio precedente. Però, come si può vedere nella Figura 20 e Figura 21, gli anni della pandemia sono stati caratterizzati da forti variazioni trimestrali e annuali.

In Emilia-Romagna, nel 2021, tra gli adulti 18-69enni il 24% è un fumatore, il 42% è in eccesso ponderale, il 57% consuma meno di tre porzioni di frutta e verdura al giorno e solo il 6% consuma le cinque porzioni raccomandate; tali valori sono in linea con quelli nazionali. Il 15% ha uno stile di vita sedentario e il 22% è un consumatore di alcol a maggior rischio per la salute (Figura 18), percentuali che si discostano in maniera statisticamente significativa da quelle nazionali (rispettivamente 31% e 16%).

Tra gli ultra 64enni (PASSI d'Argento) emiliano-romagnoli nel 2021 è il 55% ad essere in eccesso ponderale: il 39% è in sovrappeso e il 16% presenta obesità. L'11% è un fumatore e il 31% ha uno stile di vita sedentario (Figura 19), percentuali in linea con quelle nazionali. Il 24% consuma alcol in modo potenzialmente rischioso per la salute, dato significativamente maggior del valore nazionale (19%). Per quanto riguarda il consumo di frutta e verdura solo il 17% consuma le cinque porzioni raccomandate, percentuale comunque significativamente più alta di quella registrata nell'intero Paese (10%).

Analizzando i dati PASSI per anno e trimestre di intervista, si osserva come tra i 18-69enni la prevalenza di **fumatori** abbia registrato nel 2020 un'interruzione della diminuzione in atto da un decennio (29,0% vs 25,0% nel 2019); nel 2021 si è registrato un valore (24,1%) pressoché in linea con quelli pre pandemici. Donne, 50-69enni, persone con difficoltà economiche o bassa istruzione hanno avuto incrementi superiori nel 2020.

La prevalenza di fumatori ultra 64enni mostra complessivamente un lieve aumento nel 2020 e nel 2021 (Figura 19). Tra le donne si registra un leggero incremento nel 2020 (dal 9,0% nel 2019 all'11,5% nel 2020); tra gli over 75 aumenta nel 2020 (dal 6,1% nel 2019 al 8,3%) per poi recuperare nel 2021 (6,9%), mentre tra i 65-74enni resta pressoché stabile per tutto il periodo (14,9% nel 2019, 14,8% nel 2020 e 15,9% nel 2021). Tra chi presenta segni di fragilità e disabilità, infine, la quota di fumatori aumenta nel 2020 e nel 2021, passando dal 3,0% nel 2019 a rispettivamente 5,0% e 6,7%. Tutte queste differenze, però, non sono significative sul piano statistico.

La percentuale di **consumatori di alcol a maggior rischio** tra i 18-69enni è aumentata nel 2020, soprattutto nelle donne (18% nel 2019 vs 23% nel 2020) e nei 50-69enni (15% nel 2019 vs 20% nel 2020); nel 2021, però, ritorna su valori pressoché simili a quelli precedenti alla pandemia.

Tra gli over 65 anni il consumo di alcol a rischio registra percentuali leggermente superiori nel 2020 (23%) e nel 2021 (24%) rispetto al 2019 (21%). Questo andamento si registra sia tra gli uomini sia tra i 65-74enni; negli ultra 75enni si assiste ad un aumento nel 2020 (20%) ed a un recupero nel 2021 (17%, stesso valore del 2019).

La percentuale di **sedentari** nei 18-69enni appare in lieve riduzione nel 2021 (14,8% rispetto al 16,2% del 2019), più evidente nelle donne (16,5% vs 19,6%), nelle persone con 35-69 anni (16,3% vs 18,3%) e in quelle senza difficoltà economiche (12,2% vs 14,3%).

Tra gli ultra 64enni emiliano-romagnoli la quota di sedentari aumenta nel 2020 nella classe d'età 65-74 anni (dal 29% nel 2019 al 34% nel 2020), tra il genere maschile (dal 27% al 34%) e tra le persone in buona salute (dal 33% al 37%). I 65-74enni e le persone in buona salute recuperano totalmente nel 2021, riportandosi a livelli sovrapponibili a quelli del 2019; tra gli uomini, invece, la prevalenza di sedentari resta più alta rispetto a quella pre pandemica anche nel 2021 (31%).

La prevalenza di **persone in sovrappeso** tra i 18-69enni è incrementata nel 2020 (dal 28,7% nel 2019 al 30,9% nel 2020), interrompendo un trend in diminuzione iniziato da anni, per mantenersi a livelli simili anche nel 2021 (31,2%). Non si evidenziano modifiche nell'andamento dei due generi; nei 35-49enni si osserva un progressivo aumento nel 2020 e 2021, passando dal 28,8% nel 2019 al 31,2% e 34,7%. La percentuale di persone 18-69enni con **obesità**, al contrario, si è leggermente ridotta nel 2020 (12,2% nel 2019 vs 9,7% nel 2020), per risalire nel 2021 (11,3%) raggiungendo valori simili a quelli pre pandemici. Questo andamento si registra anche tra i 18-34enni (6,6% nel 2019, 2,9% nel 2020 e 6,7% nel 2021), mentre tra i 35-49enni la lieve diminuzione coinvolge sia il 2020 che il 2021 (rispettivamente 7,7% e 8,3% vs 11,7% del 2019).

Tra gli ultra 64enni emiliano-romagnoli, la prevalenza di persone in eccesso ponderale risulta in lieve calo nel 2021 (Figura 19); questo andamento si registra nelle donne (47% vs 53% sia nel 2019 che nel 2020) ma non negli uomini, tra i quali rimane costante. Nella classe d'età 65-74 anni e tra le persone in buona salute si registra un aumento nel 2020 (rispettivamente 64% e 60%) rispetto al periodo pre pandemico (60% e 58% nel 2019). Entrambe le sottocategorie nel 2021 hanno recuperato portandosi a livelli inferiori rispetto a quelli del 2019 (rispettivamente 58% e 56%). Tra gli over 75enni e le persone con fragilità o disabilità la percentuale dell'eccesso ponderale cala nel 2020 (rispettivamente 52% e 48%) e nel 2021 (51% in entrambi) rispetto al 2019 (54% in entrambi).

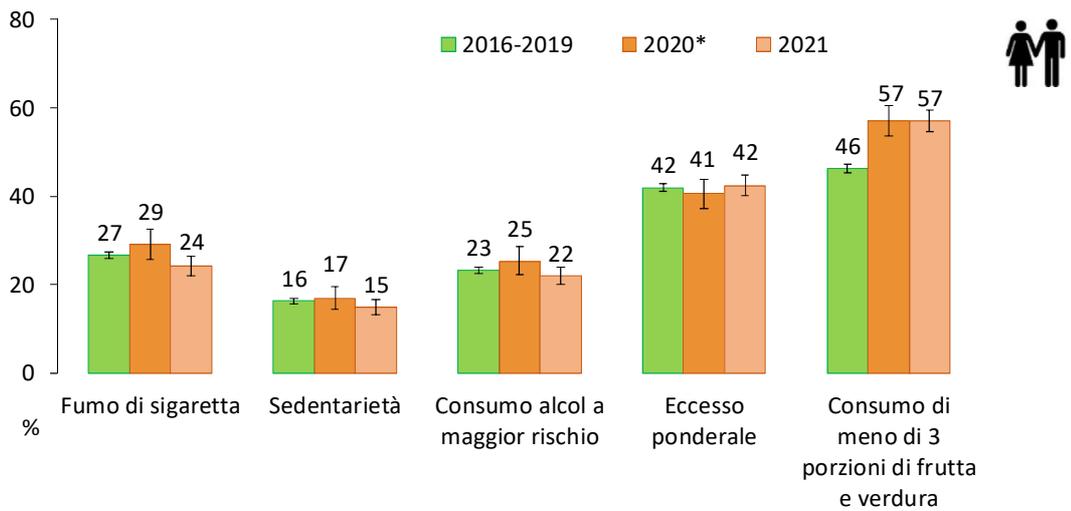
Osservando l'andamento del **consumo di frutta e verdura** in Emilia-Romagna, si osserva nel 2020 e nel 2021 un aumento della prevalenza di persone 18-69enni che ne consumano giornalmente 1-2 porzioni e una riduzione di chi ne mangia 3-4 o 5 o più porzioni, come da raccomandazioni. Questi andamenti erano già iniziati nel periodo pre pandemico ma dopo il 2020 sono più evidenti.

Il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025 ha indicato obiettivi essenziali per migliorare la salute e la qualità della vita degli italiani da monitorare attraverso una serie di indicatori accompagnati da uno standard da conseguire. Tra questi standard rientra l'incremento della popolazione adulta che consuma al giorno tre o più porzioni di frutta e verdura. Dai dati PASSI appare un aumento della quota di 18-69enni che ne consumano giornalmente meno di tre (si passa dal 46% nel 2016-2019 al 57% sia nel 2020 che nel 2021). Questo incremento è più evidente tra gli uomini, le persone con alta istruzione e quelle senza difficoltà economiche.

Tra la popolazione ultra 64enne, invece, diminuisce la percentuale di persone che consumano meno di tre porzioni di frutta e verdura al giorno (si passa dal 34% nel 2016-2019 al 29% nel 2020 e al 26% nel 2021). Questo calo è più marcato sotto i 75 anni, tra le donne e le persone senza difficoltà economica.

I grafici dei dati annuali per sottocategorie sono riportati in appendice.

Figura 18. Stili di vita nella popolazione 18-69enni (%). Dati PASSI 2016-2019, 2020* e 2021



*Nell'anno 2020 hanno partecipato all'indagine PASSI le sole Ausl di: Parma, Modena, Bologna, Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini

Figura 19. Stili di vita nella popolazione ultra 64enne (%). Dati PASSI d'Argento 2016-2019, 2020 e 2021

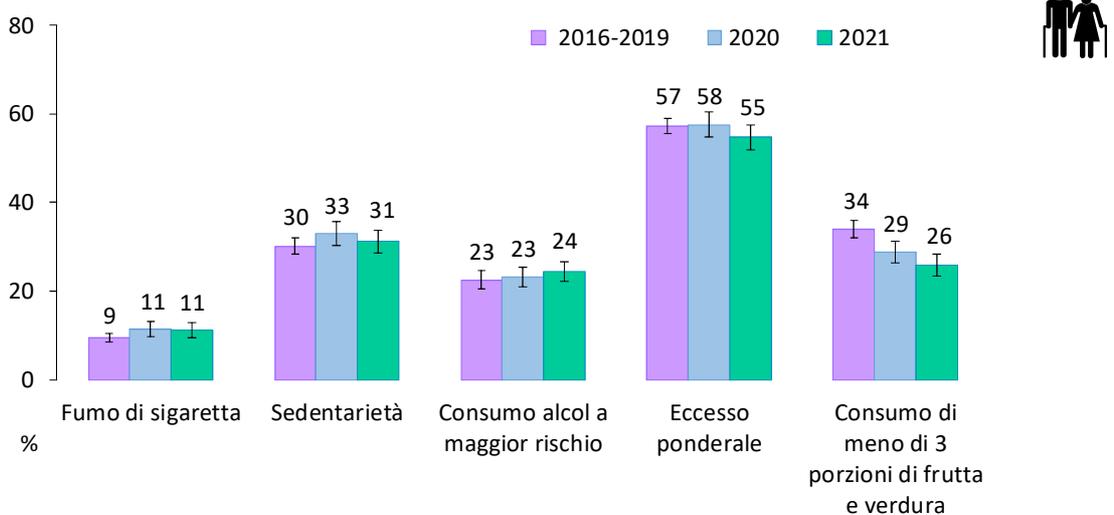
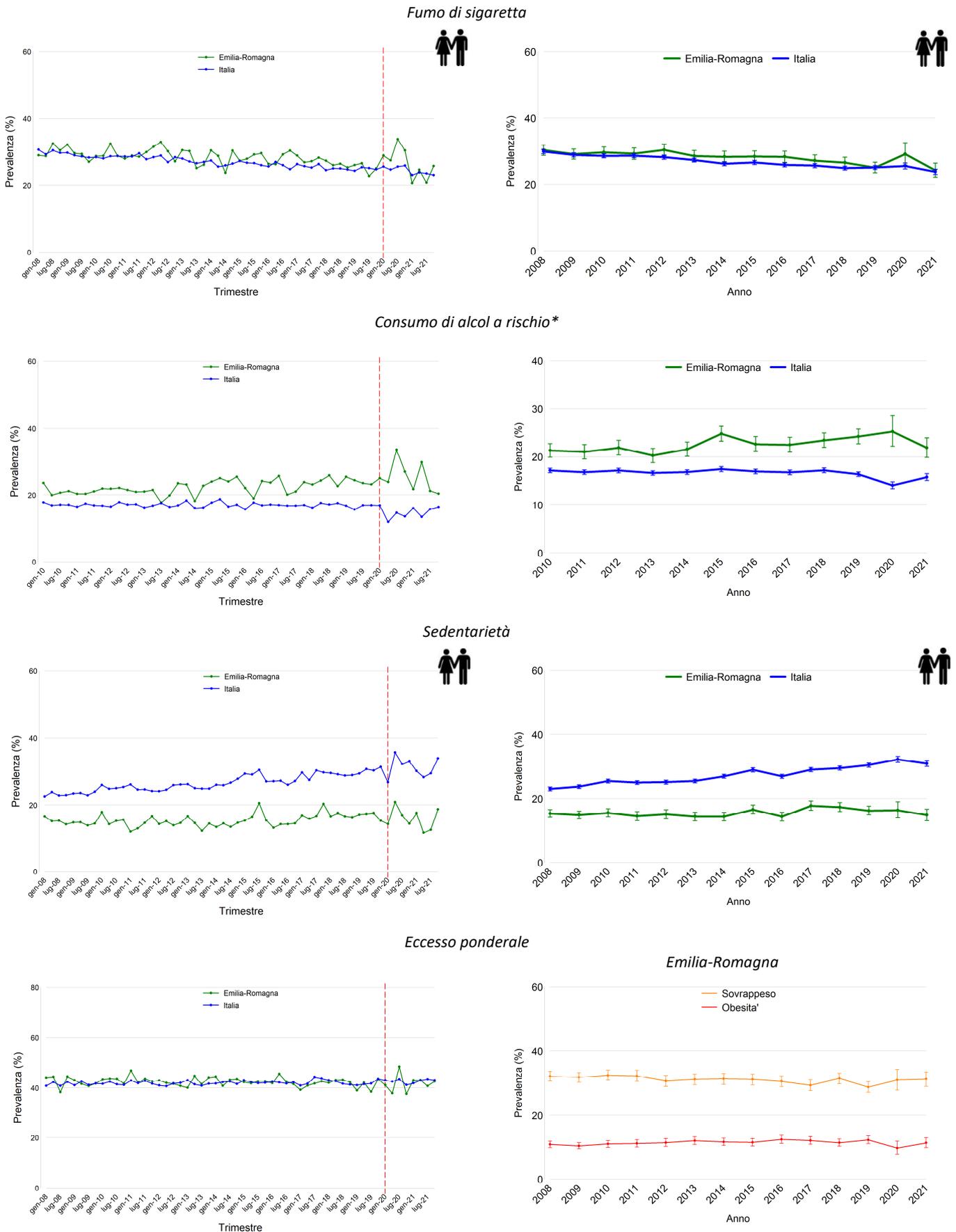


Figura 20. Fattori di rischio comportamentale nelle persone con 18-69 anni per trimestre di intervista e anno. PASSI 2008-2021



* A causa di un cambio di questionario vengono mostrati i dati dal 2010 perché quelli precedenti non sono confrontabili

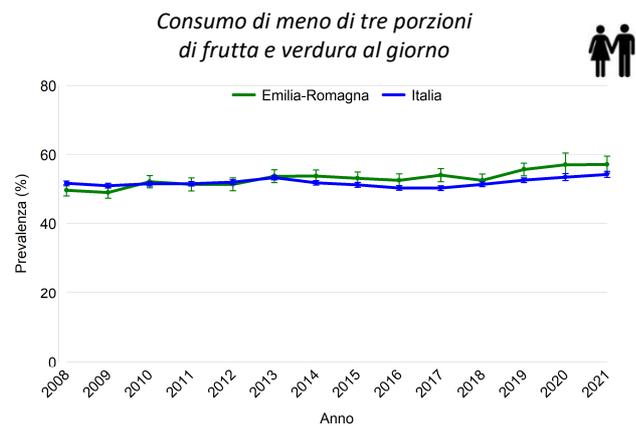
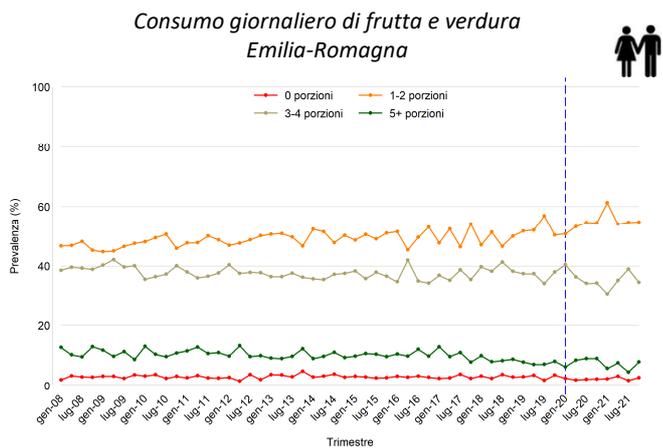
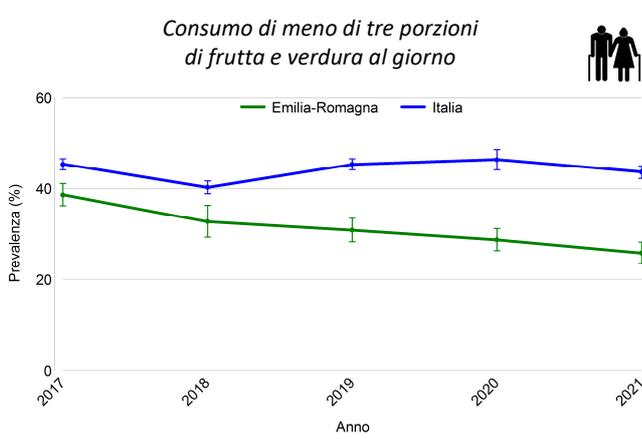
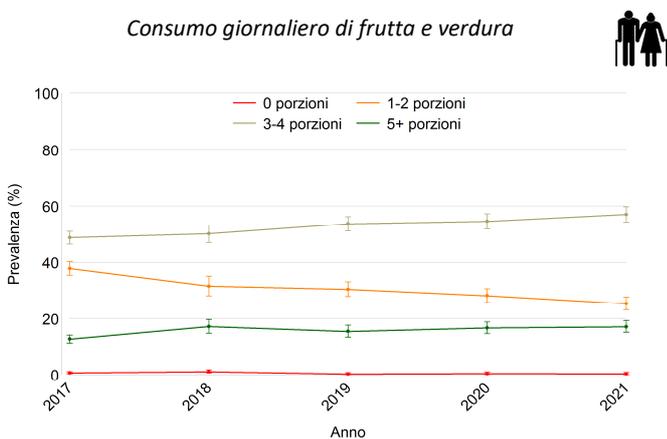
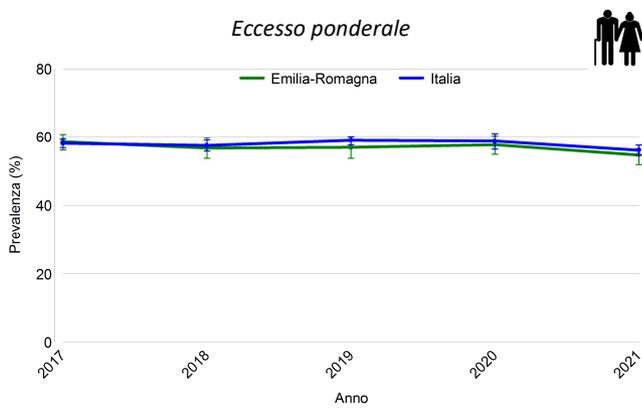
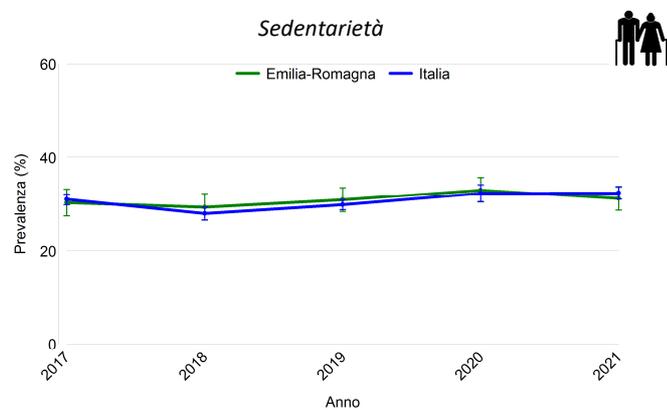
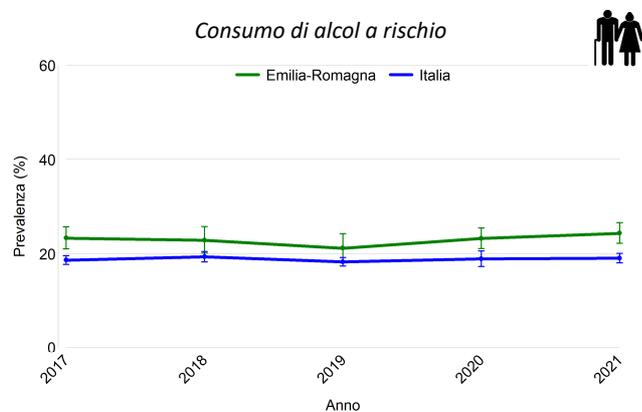
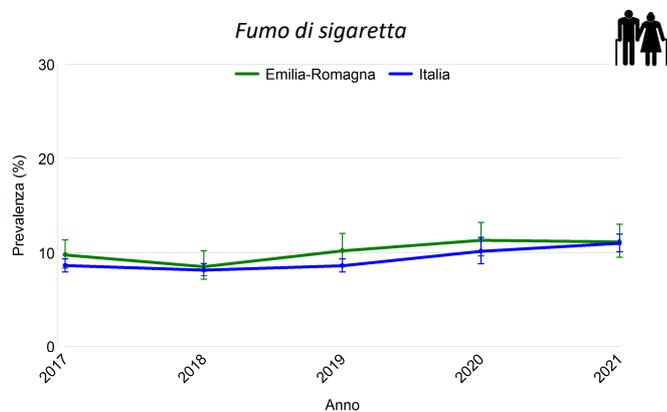


Figura 21. Fattori di rischio comportamentale nelle persone con 65 anni e oltre per anno. PASSI d'Argento 2017-2021



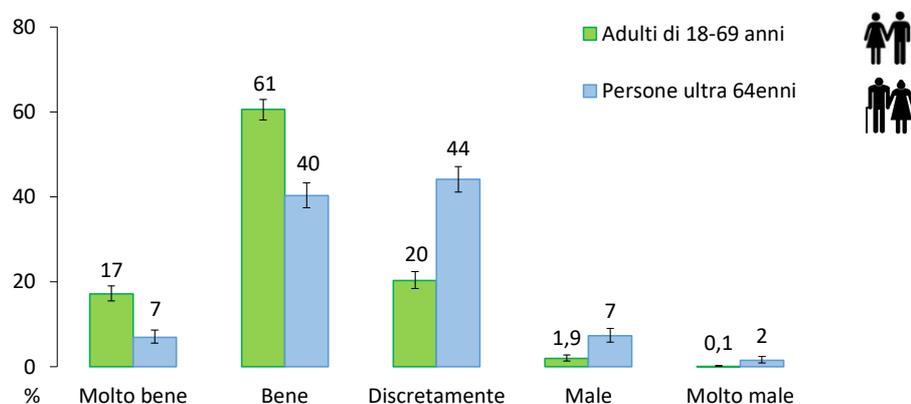
4. La salute percepita: com'è cambiata nel 2020-2021

PASSI e PASSI d'Argento rilevano la percezione dello stato di salute generale, i giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (*Unhealthy Days*) o con limitazione delle attività abituali e i sintomi depressivi, indagati attraverso il *Patient-Health Questionnaire-2* (PHQ-2), che è un test validato a livello internazionale che non fa, però, diagnosi effettiva di depressione.

4.1. Lo stato di salute generale

In Emilia-Romagna nel 2021 il 78% degli adulti con 18-69 anni (PASSI) ha dichiarato di stare bene o molto bene, il 20% discretamente e il 2% male o molto male. Tra gli ultra 64enni (PASSI d'Argento) la percentuale di chi ha riferito di stare bene o molto bene scende al 47%; il 44%, invece, ha detto di sentirsi discretamente e il rimanente 9% male o molto male (Figura 22).

Figura 22. Stato di salute percepito. Emilia-Romagna, PASSI e PASSI d'Argento 2021



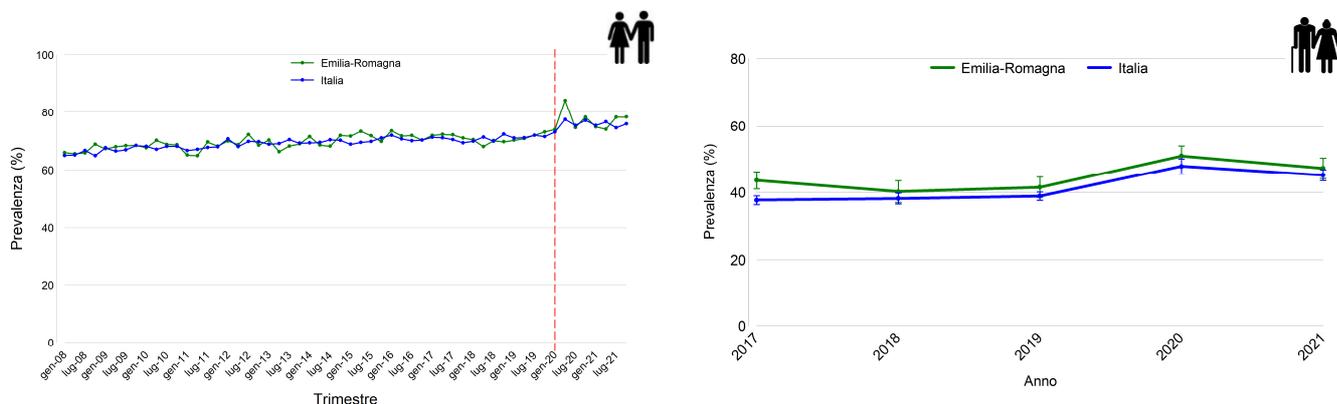
Nel 2008-2021 tra i 18-69enni appare un aumento della percezione positiva del proprio stato di salute (bene/molto bene) per tutto il periodo (Figura 23); l'incremento è più evidente nel 2020 e nel 2021: si passa dal 72% nel 2019 a rispettivamente 76% e 78%. L'andamento regionale della percezione dello stato di salute è sovrapponibile a quello italiano.

In Emilia-Romagna questo incremento è più evidente sopra i 35 anni, tra le donne e le persone senza difficoltà economiche; tra gli adulti con bassa istruzione l'aumento si è registrato soprattutto nel 2021 (72% rispetto al 62% nel 2020 e 63% nel 2019).

Anche tra gli ultra 64enni i dati annuali mostrano un aumento della prevalenza di persone che hanno dichiarato di stare bene o molto bene nel 2020 (51%) e 2021 (47%) rispetto agli anni precedenti (Figura 23). Questo incremento si vede in entrambe le classi d'età ed in ambo i generi; non si registra, invece, tra le persone con difficoltà economiche e in quelle con fragilità o disabilità.

I grafici con i dati annuali dei principali indicatori dello stato di salute stratificati per le caratteristiche sociodemografiche indagate da PASSI e PdA sono illustrati in appendice.

Figura 23. Prevalenza di persone che hanno riferito di stare bene o molto bene. PASSI 2008-2021 (dati trimestrali) e PASSI d'Argento 2017-2021 (dati annuali)



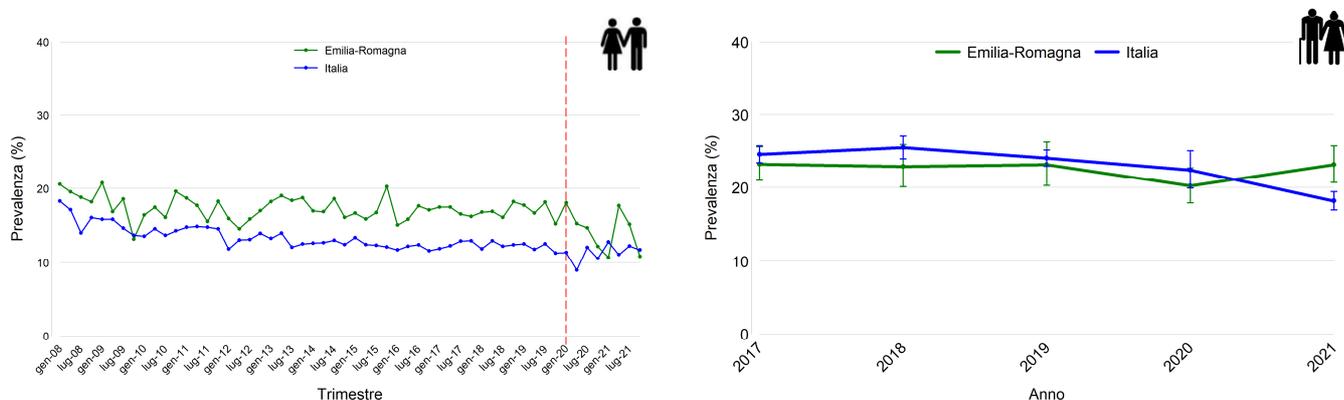
4.2. I giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici

In Emilia-Romagna nel 2021 il 6% dei 18-69enni ha dichiarato 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici e il 10% per motivi psicologici; tra gli ultra 64enni queste percentuali salgono entrambe al 13%.

I dati trimestrali del 2008-2021 mostrano tra i 18-69enni una riduzione della prevalenza di persone con 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici o psicologici dopo il 2020: mediamente si passa dal 17% nel 2019 al 15% nel 2020 e 14% nel 2021 (Figura 24). Questi andamenti si osservano anche stratificando per le principali caratteristiche socio-demografiche.

Tra gli ultra 64enni la prevalenza di persone con 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici o psicologici mostra un leggero calo nel 2020 (20%); nel 2021 si è riportata su valori pre-pandemici (23% come nel 2019) (Figura 24). Questo andamento si è registrato anche tra le donne, le persone con 75 anni o oltre e quelle con bassa istruzione.

Figura 24. Prevalenza di persone che hanno riportato 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici nel mese precedente l'intervista (Unhealthy Days). PASSI 2008-2021 (dati trimestrali) e PASSI d'Argento 2017-2021 (dati annuali)



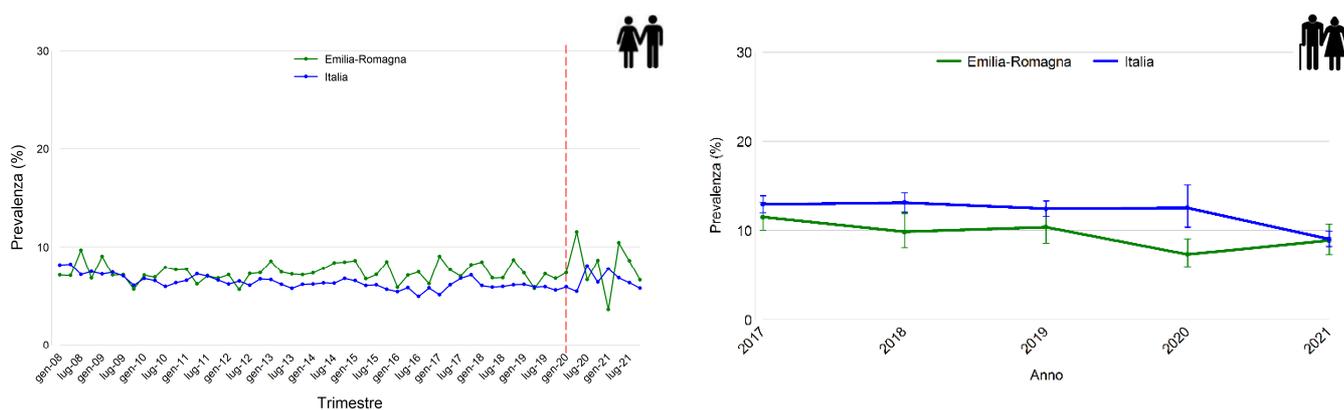
4.3. I sintomi di depressione

In Emilia-Romagna nel 2021 l'8,1% degli adulti con 18-69 anni e l'8,9% degli ultra 64enni ha riportato sintomi di depressione.

Tra i 18-69enni questa percentuale registra complessivamente un lieve aumento nel 2020 e 2021 rispetto agli anni precedenti, nonostante le fluttuazioni trimestrali (Figura 25): si passa dal 6,6% del 2019 a rispettivamente 8,0% e 8,1%, differenze non significative sul piano statistico. Questo incremento è più evidente tra le donne, soprattutto nel 2021, e tra le persone con alta istruzione, anche se le basse numerosità richiedono prudenza nell'interpretare i risultati.

La prevalenza di ultra 64enni con sintomi di depressione, invece, mostra una leggera riduzione nel 2020 con conseguente ripresa nel 2021, riportandosi a valori simili al periodo prepandemico: passa dal 10,4% nel 2019 al 7,3% nel 2020 e al 8,9% nel 2021 (Figura 25). Questo andamento si è registrato soprattutto tra le donne, le persone con 75 anni o oltre, quelle con bassa istruzione e quelle con fragilità o disabilità.

Figura 25. Prevalenza di persone con sintomi di depressione. PASSI 2008-2021 (dati trimestrali) e PASSI d'Argento 2017-2021 (dati annuali)



5. Conclusioni

Dopo i primi risultati del 2020, l'analisi è proseguita anche nel 2021 con l'obiettivo di monitorare i cambiamenti delle percezioni e dei comportamenti legati allo stato emergenziale della popolazione con 18 anni e oltre.

I risultati mostrano come in Emilia-Romagna l'atteggiamento delle persone sia cambiato rispetto al 2020; sono soprattutto i più giovani a non temere il contagio da Covid-19 e le possibili ripercussioni sulla propria salute, ma anche tra gli ultra 64enni è aumentata in maniera significativa la quota di chi ritiene che le conseguenze possano essere poco gravi.

In Emilia-Romagna nel 2021 è alta la quota di chi si è già vaccinato al momento dell'intervista o è disposto a farlo, anche se un adulto su dieci ha dichiarato di non essere propenso a farlo o di non sapere se lo farà in futuro.

I dati raccolti dalle sorveglianze hanno permesso di confrontare la prevalenza dei principali fattori di rischio comportamentali nel periodo pandemico rispetto agli anni precedenti, evidenziando complessivamente un peggioramento nel 2020 con conseguente recupero nel 2021, anche se con diverse differenze per caratteristiche sociodemografiche.

La percezione positiva dello stato di salute sembra essere migliorata nel 2020 e 2021, con conseguente diminuzione della quota di persone che hanno riportato 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici; i sintomi di depressione, invece, appaiono in leggero aumento tra gli adulti. Anche gli indicatori dello stato di salute percepito mostrano differenze per genere, età e livello socioeconomico.

I dati raccolti hanno un valore fondamentale per gli organi competenti per capire come sono cambiate le popolazioni e i loro bisogni di salute dopo l'emergenza sanitaria, in modo da mettere in campo interventi per recuperare le ricadute negative sul benessere psicofisico delle persone e sulle disuguaglianze.

6. Appendice

6.1. Il campione

Nell'anno 2020 sono state realizzate 927 interviste a persone tra i 18 e i 69 anni (PASSI) e 1.250 a ultra 64enni (PASSI d'Argento); nel 2021, invece, le interviste PASSI sono state 1.834 e quelle PASSI d'Argento 1.250 (Tabella 1).

Le persone vengono selezionate casualmente dalle liste delle anagrafi sanitarie delle Ausl dell'Emilia Romagna attraverso un piano di campionamento stratificato proporzionale per sesso e classe d'età della popolazione residente. Per l'Ausl Romagna l'unità di campionamento sono i 4 ambiti territoriale che la compongono.

Tabella 1. Numerosità per Ausl. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2020 e 2021

2020					2021				
Ausl	18-69 anni (PASSI)		65 anni e più (PASSI d'Argento)		Ausl	18-69 anni (PASSI)		65 anni e più (PASSI d'Argento)	
	n	%	n	%		n	%	n	%
PC			83	6,6	PC	80	4,4	83	6,6
PR	128	13,8	123	9,8	PR	128	7,0	121	9,7
RE			134	10,7	RE	150	8,2	135	10,8
MO	305	32,9	188	15,0	MO	509	27,8	189	15,1
BO	330	35,6	252	20,2	BO	521	28,4	252	20,2
IM			38	3,0	IM	37	2,0	38	3,0
FE			113	9,0	FE	95	5,2	113	9,0
RA	25	2,7	116	9,3	RA	108	5,9	116	9,3
FO	30	3,2	55	4,4	FO	51	2,8	55	4,4
CE	83	9,0	57	4,6	CE	59	3,2	57	4,6
RN	26	2,8	91	7,3	RN	96	5,2	91	7,3
Totale	927	100	1.250	100	Totale	1.834	100	1.250	100

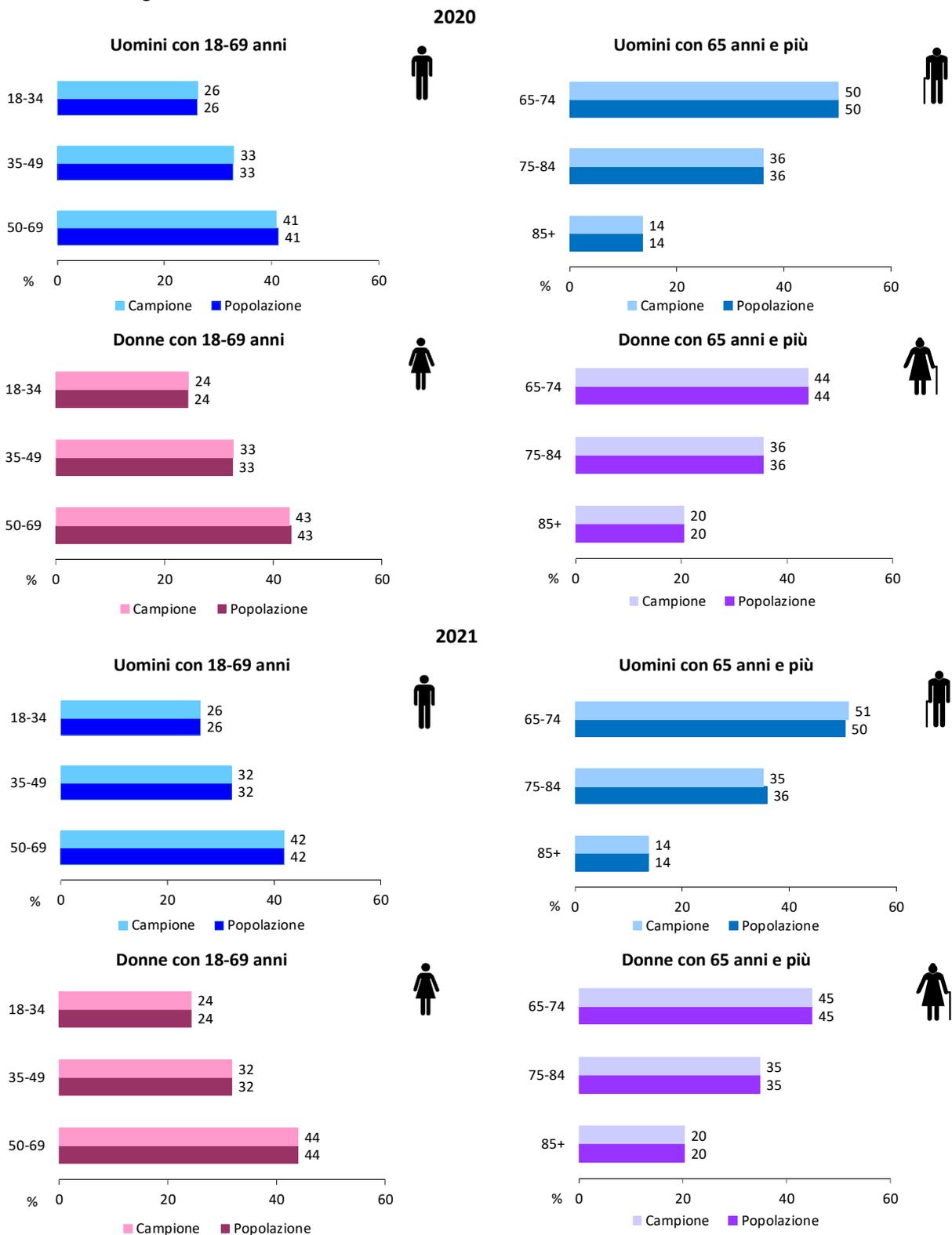
A livello nazionale, invece, nel 2021 sono state realizzate 21.929 interviste per PASSI e 11.347 per PASSI d'Argento (Tabella 2).

Tabella 2. Numerosità per regione. Dati PASSI e PASSI d'Argento 2021

Regione	18-69 anni (PASSI)		65 anni e più (PASSI d'Argento)	
	n	%	n	%
Piemonte	1.834	8,4		0,0
Valle d'Aosta	250	1,1	173	1,5
P.A. Bolzano	256	1,2	357	3,1
P.A. Trento	375	1,7	146	1,3
Veneto	862	3,9		0,0
Friuli Venezia Giulia	1.917	8,7	1.460	12,9
Liguria	1.017	4,6	617	5,4
Emilia-Romagna	1.834	8,4	1.250	11,0
Toscana	815	3,7	1.206	10,6
Umbria	600	2,7	599	5,3
Marche	498	2,3	1.024	9,0
Lazio	2.448	11,2	763	6,7
Abruzzo	1.100	5,0	800	7,1
Molise	350	1,6	131	1,2
Campania	1.941	8,9	992	8,7
Puglia	2.194	10,0	175	1,5
Basilicata	621	2,8	585	5,2
Calabria	982	4,5	538	4,7
Sicilia	1.648	7,5	286	2,5
Sardegna	387	1,8	245	2,2
Totale	21.929	100	11.347	100

Confrontando la distribuzione per sesso e classe d'età del campione con quella della popolazione, si evidenzia una buona rappresentatività sia per l'anno 2020 che per il 2021 (Figura 26); questo permette di poter estendere le stime ottenute alla popolazione regionale. Tutti i dati mostrati sono stati comunque opportunamente pesati per tener conto di eventuali scostamenti della composizione per genere e fascia d'età all'interno di ogni Ausl.

Figura 26. Distribuzione per sesso e classe d'età del campione e della popolazione. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2020 e 2021



6.2. Le difficoltà economiche

In Emilia-Romagna il 32% degli adulti intervistati nel 2021 ha dichiarato difficoltà ad arrivare a fine mese: il 5% molte e il 27% qualche; il restante 68% ha riferito di arrivarci molto o abbastanza facilmente.

Tra gli ultra 64enni la prevalenza di persone con difficoltà economiche è del 22%: 3% ne ha dichiarate molte e il 19% qualche; il 78%, invece, non ne ha riportata alcuna.

Nel 2008-2021 la prevalenza di 18-69enni che hanno dichiarato difficoltà economiche risulta complessivamente in calo dal 2013, anche se nel triennio 2019-2021 questa diminuzione sembra arrestarsi; a livello nazionale, invece, prosegue la decrescita anche nel periodo pandemico (Figura 27).

Tra gli ultra 64enni la percentuale di persone con difficoltà economiche percepite appare in diminuzione nel 2020 (21%) e 2021 (22%) rispetto al periodo pre-pandemico (35% nel 2019); stesso andamento si osserva a livello nazionale (Figura 28).

Figura 27. Presenza di difficoltà economiche percepite per anno. Dati PASSI 2008-2021

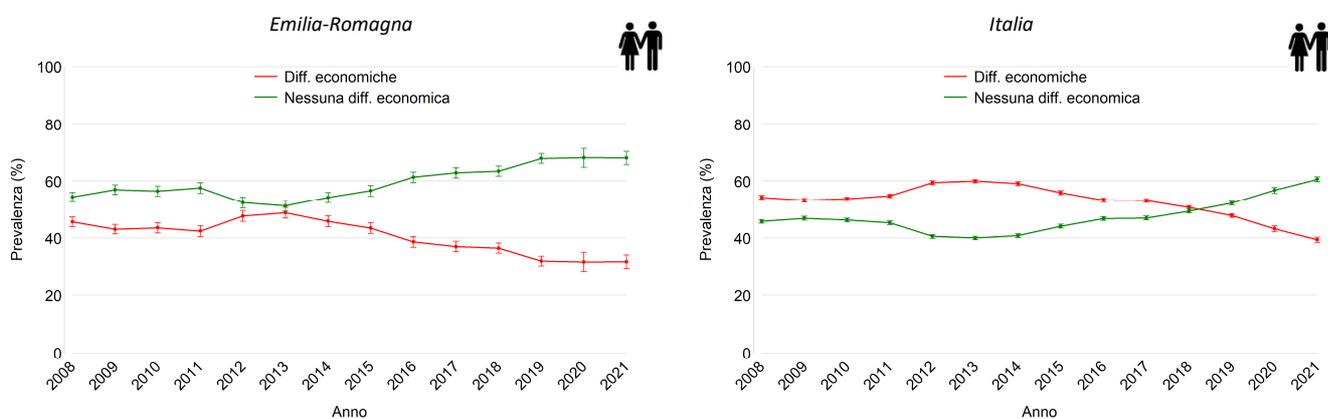
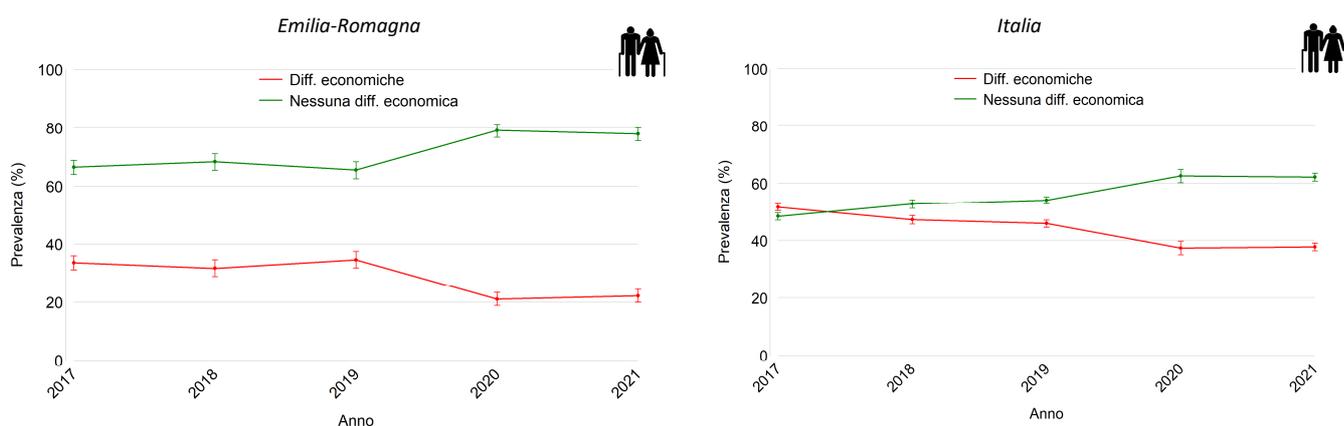


Figura 28. Presenza di difficoltà economiche percepite per anno. Dati PASSI d'Argento 2017-2021



6.3. Gli stili di vita: un approfondimento

Le definizioni utilizzate nelle sorveglianze PASSI (18-69 anni) e PASSI d'Argento (65 anni e più) per definire gli stili di vita indagati sono riportate nel box sotto.

Successivamente vengono mostrati gli andamenti annuali più significativi dei principali fattori di rischio comportamentali tra i 18-69enni e gli ultra 64enni, suddivisi per le caratteristiche sociodemografiche indagate dalle sorveglianze (Figura 29 e Figura 30).

Abitudine al fumo di sigaretta

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

Ex fumatore: persona che attualmente non fuma e che ha smesso da oltre 6 mesi

Non fumatore: persona che ha dichiarato di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e che attualmente non fuma

Consumo di alcol a rischio

Passi

Consumatori di alcol a maggior rischio: persone che sono risultate essere una o più delle seguenti categorie:

- Consumatori *binge*: uomini che hanno riferito di aver bevuto nel mese precedente l'intervista 5 o più unità in un'unica occasione oppure donne che hanno dichiarato di averne bevute 4 o più in un'unica occasione
- Forti consumatori abituali: uomini che consumano più di 2 unità medie giornaliere, corrispondenti a più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni, oppure donne che ne consumano più di 1 unità media giornaliera, corrispondente a più di 30 unità alcoliche nell'ultimo mese
- Consumatori di alcol solo o prevalentemente fuori pasto.

PdA

Consumatori di alcol a rischio: persone ultra 64enni che hanno riportato di assumere più di un'unità alcolica al giorno.

Unità alcolica: bicchiere di vino oppure lattina di birra oppure bicchierino di liquore

Attività fisica

PASSI

- Attivi: persone che hanno riferito di svolgere un'attività lavorativa pesante oppure di praticare nel tempo libero attività fisica moderata o intensa ai livelli raccomandati dall'OMS nel 2020 (attivi nel tempo libero)
- Parzialmente attivi: persone che hanno dichiarato di svolgere un'attività lavorativa moderata dal punto di vista fisico oppure di praticare nel tempo libero attività fisica a livelli inferiori a quelli raccomandati dall'OMS nel 2020
- Sedentari: persone che hanno riferito di condurre un'attività lavorativa sedentaria e di non praticare alcuna attività fisica nel tempo libero

Attività fisica del tempo libero (OMS 2020)

- Attivi: persone che negli ultimi 30 giorni hanno svolto nel tempo libero almeno 150 minuti alla settimana di attività fisica moderata oppure 75 minuti di attività fisica intensa oppure una combinazione delle due.
- Parzialmente attivi nel tempo libero: persone che hanno svolto negli ultimi 30 giorni attività fisica moderata o intensa a livelli inferiori a quelli raccomandati
- Sedentari: persone che non hanno svolto attività fisica nel tempo libero

PdA

Per indagare l'attività fisica la sorveglianza PASSI d'Argento adotta il PASE (*Physical Activity Scale for the Elderly*), un sistema validato a livello internazionale che rileva il livello di attività fisica della popolazione ultra 64enne attraverso una serie di domande riferite a una settimana di vita normale: in rapporto alla frequenza settimanale e all'intensità con cui le varie attività vengono svolte, si calcola un punteggio (PASE score), più alto nelle persone attive. Il PASE score non può essere calcolato per le persone con difficoltà a deambulare.

Le categorie di attività fisica vengono definite affiancando al PASE score le raccomandazioni OMS del 2020 per la popolazione ultra 64enne (almeno 150 minuti di attività fisica moderata o 75 minuti di attività intensa o una combinazione equivalente delle due modalità):

- Persone fisicamente attive: coloro che, nella settimana precedente l'intervista, hanno raggiunto i livelli raccomandati di attività fisica (OMS 2020) oppure coloro che hanno raggiunto un punteggio PASE superiore al 75esimo percentile nazionale con le sole attività domestiche, indipendentemente dal tempo dedicato alle altre attività (di svago, sportive o lavorative)
- Persone parzialmente attive: coloro che nella settimana precedente l'intervista hanno fatto attività moderata o vigorosa, ma senza raggiungere complessivamente i livelli raccomandati (OMS 2020), oppure coloro che hanno raggiunto un punteggio PASE compreso fra il 50esimo e il 75esimo percentile nazionale con le sole attività domestiche
- Persone sedentarie: coloro che non hanno fatto alcuna attività fisica o che con le sole attività domestiche hanno un punteggio PASE inferiore al 50esimo percentile nazionale
- Persone non deambolanti oppure non eleggibili al PASE score, cioè che sono in grado di deambulare ma non hanno sostenuto direttamente l'intervista (intervento del proxy)

Stato nutrizionale

Le caratteristiche ponderali vengono definite in relazione al valore dell'Indice di massa corporea (Body Mass Index o BMI) e sono rappresentate in 4 categorie:

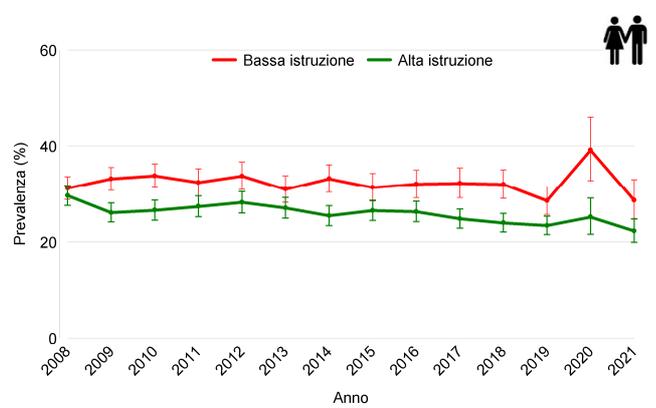
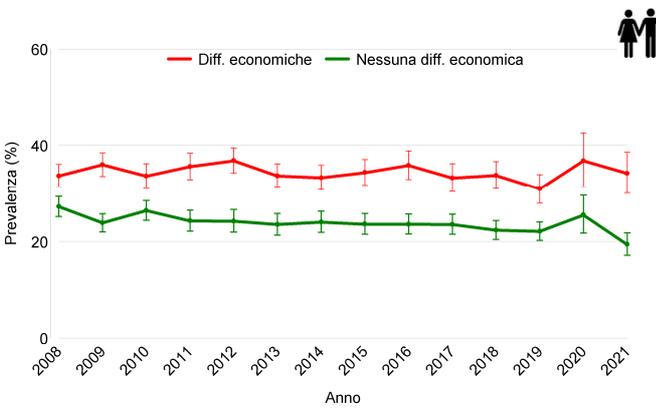
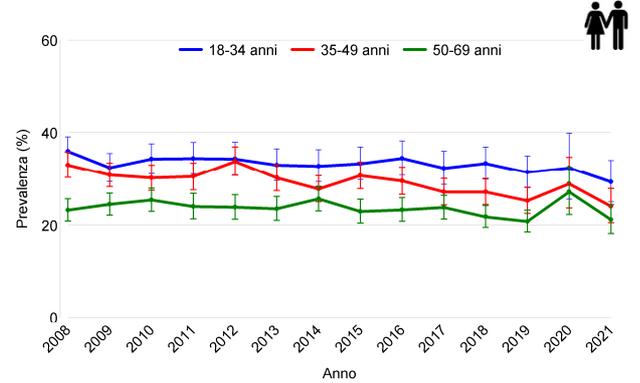
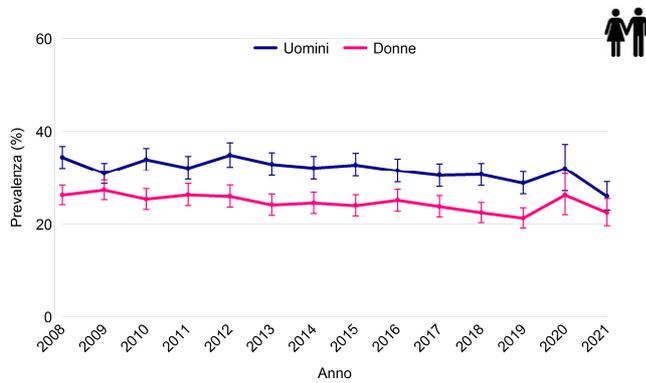
- sottopeso (BMI <18,5),
- normopeso (BMI 18,5-24,9),
- sovrappeso (BMI 25,0-29,9),
- obesità (BMI ≥ 30).

Il BMI si ottiene dividendo il peso in kg per la statura in metri elevata al quadrato.

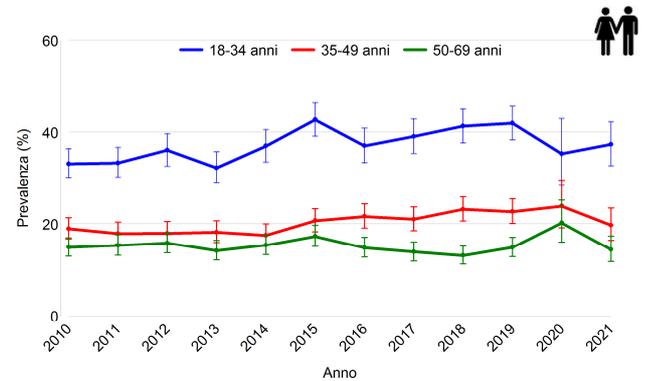
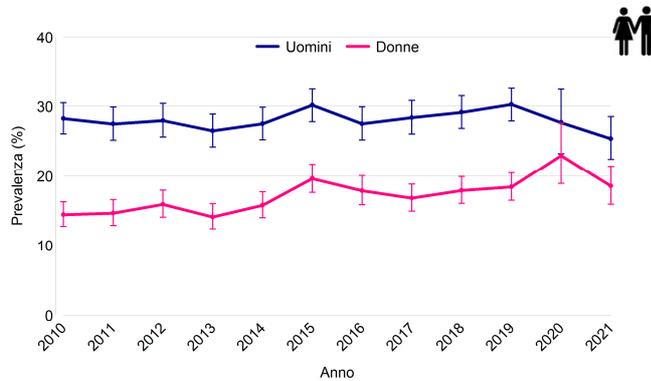
Porzione di frutta o verdura: quantitativo di frutta o verdura cruda che può essere contenuto sul palmo di una mano, oppure mezzo piatto di verdura cotta.

Figura 29. Fattori di rischio comportamentali nelle persone con 18-69 anni per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI 2008-2021

Fumo di sigaretta

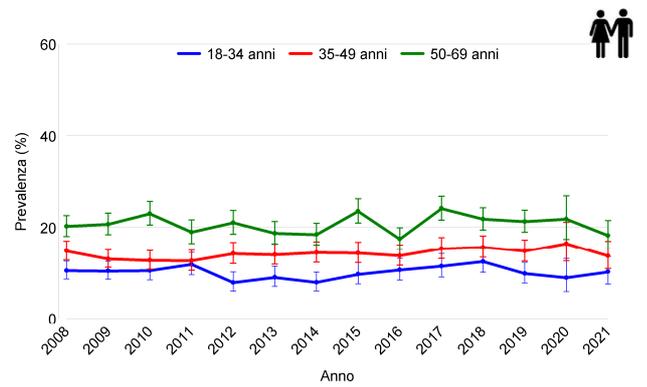
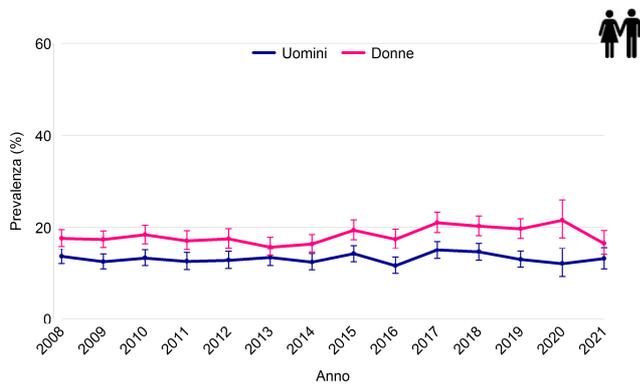


Consumo di alcol a maggior rischio*

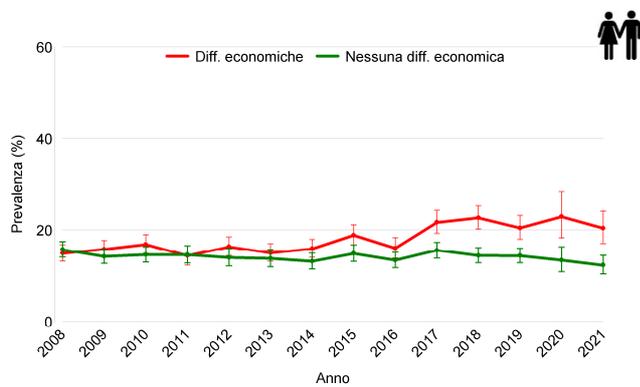


* A causa di un cambio di questionario vengono mostrati i dati dal 2010 perché quelli precedenti non sono confrontabili

Sedentarietà

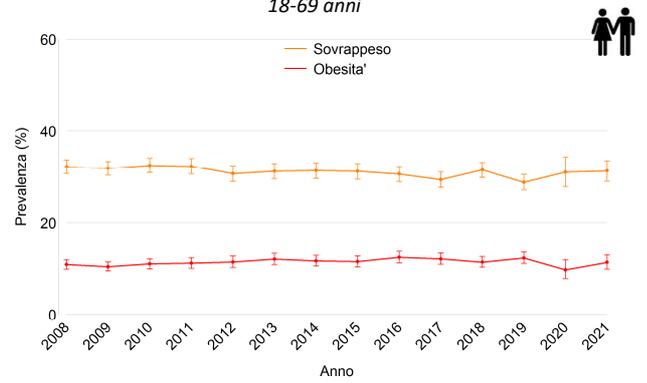


Sedentarietà



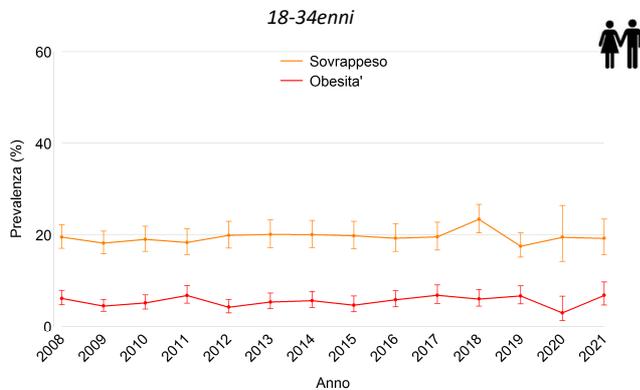
Eccesso ponderale

18-69 anni

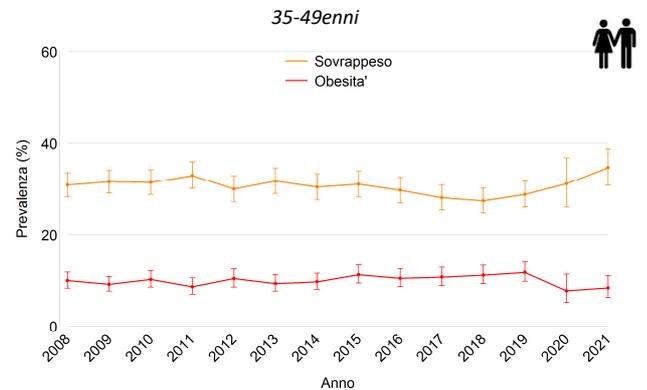


Eccesso ponderale

18-34enni



35-49enni



Consumo di meno di tre porzioni di frutta e verdura al giorno

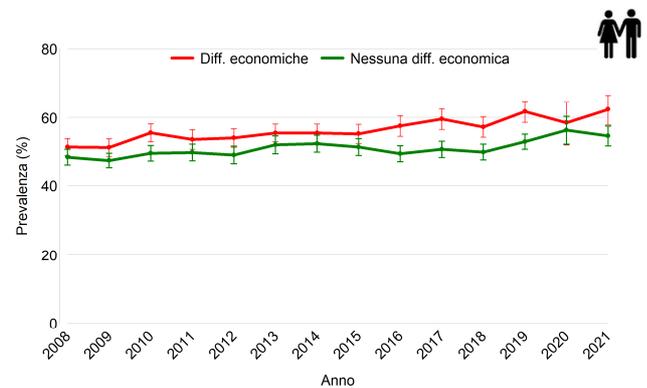
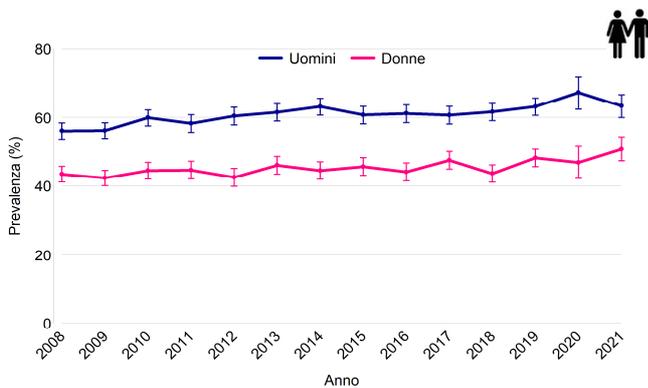
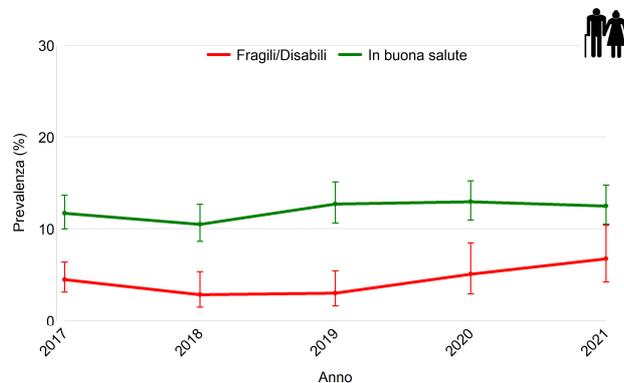
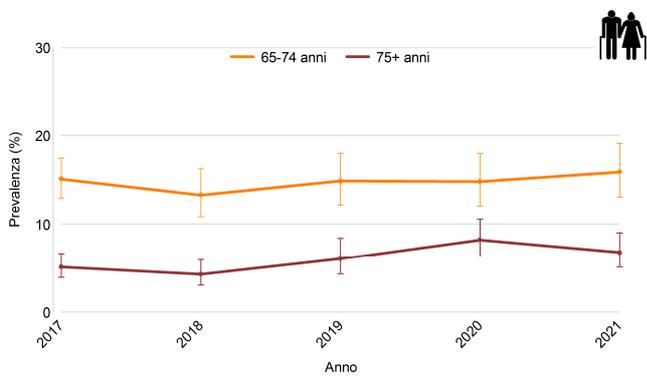
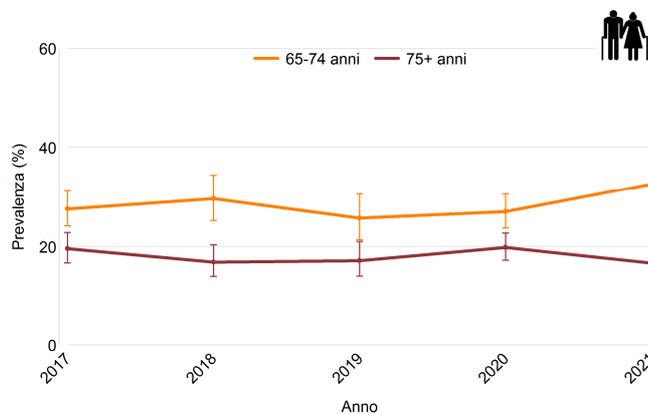
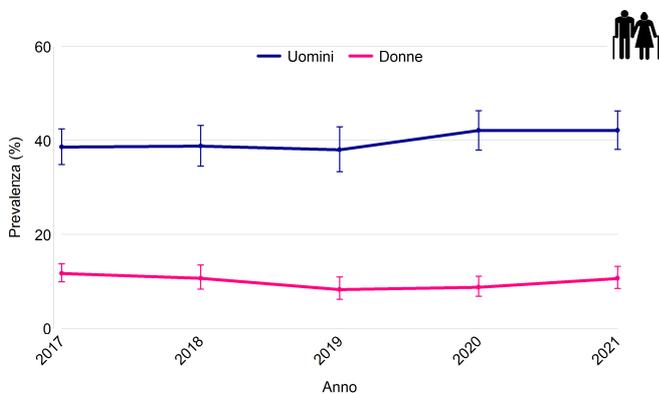


Figura 30. Fattori di rischio comportamentale nelle persone con 65 anni e oltre per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI d'Argento 2017-2021

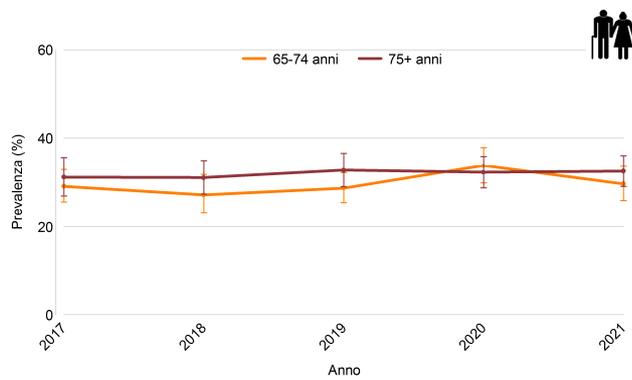
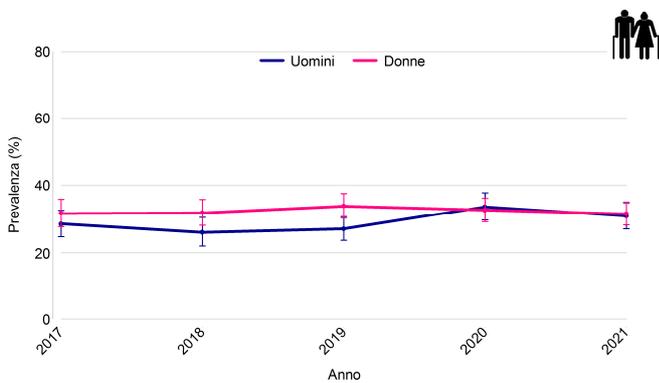
Fumo di sigaretta



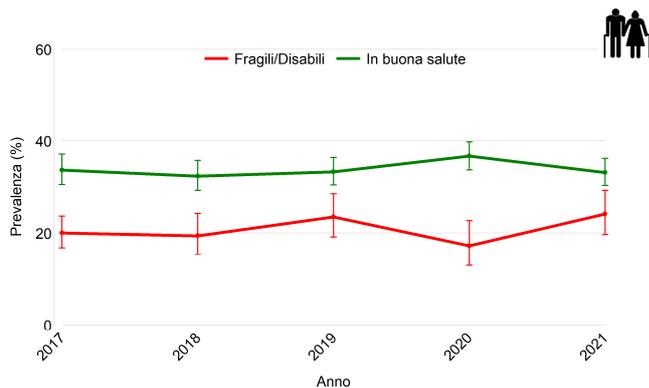
Consumo di alcol a rischio



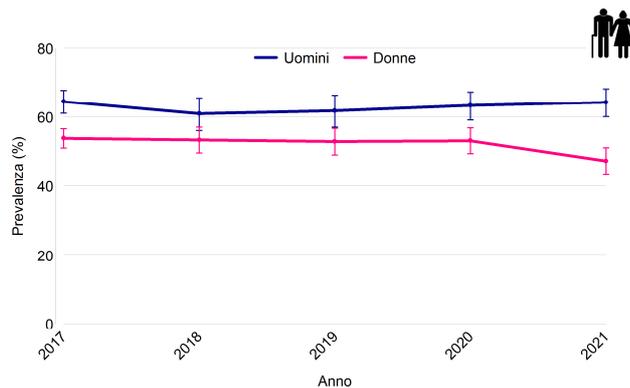
Sedentarietà



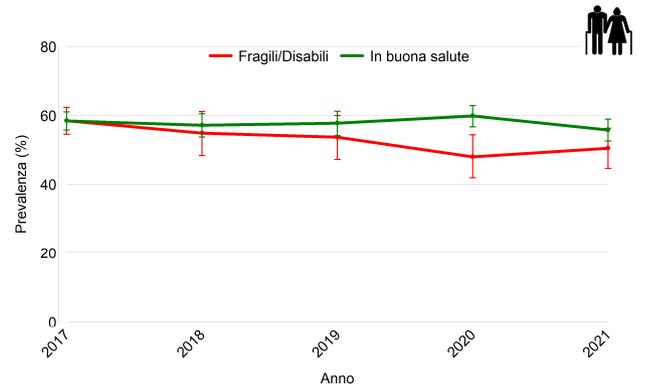
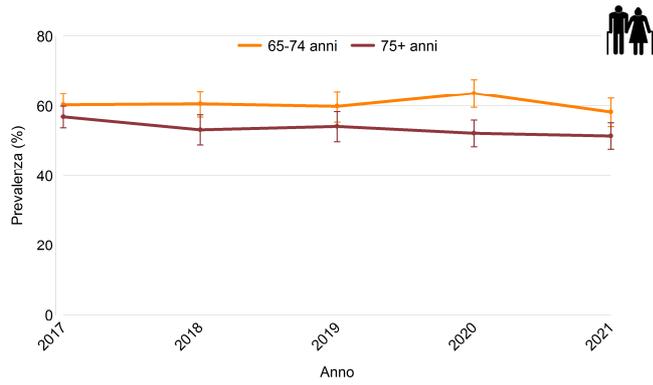
Sedentarietà



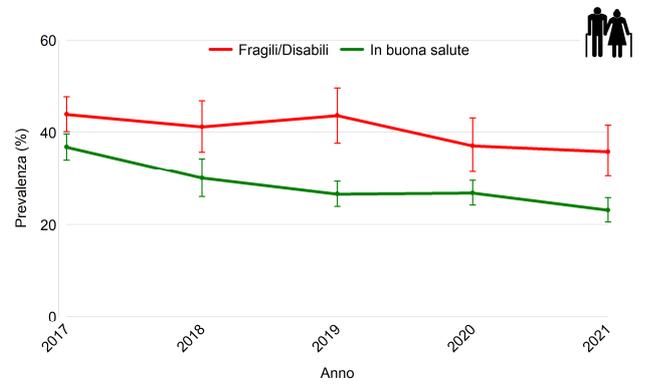
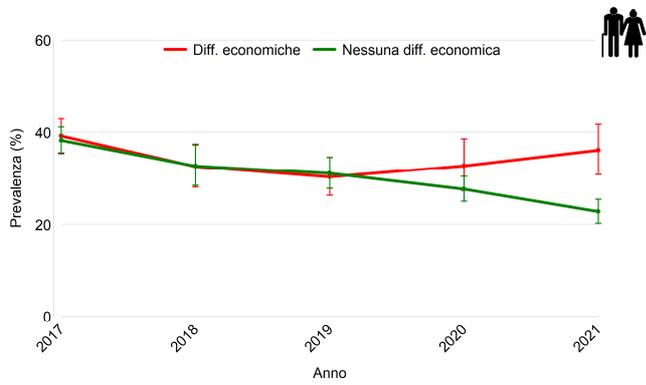
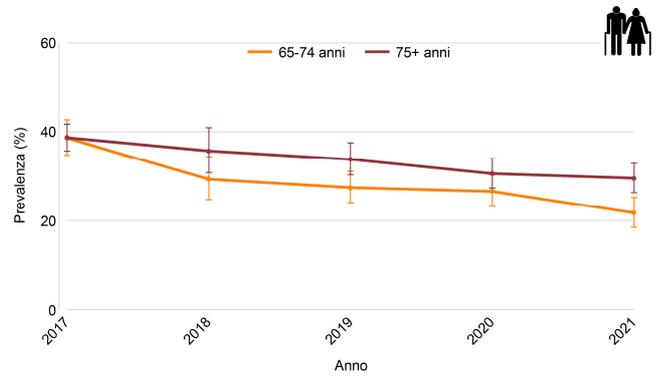
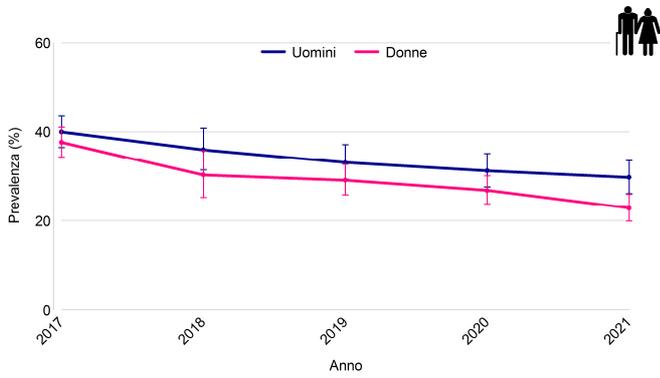
Eccesso ponderale



Eccesso ponderale



Consumo di meno di tre porzioni di frutta e verdura al giorno



6.4. Lo stato di salute: un approfondimento

Di seguito vengono riportati i principali andamenti annuali degli indicatori dello stato di salute (salute generale, giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici, sintomi di depressione), suddivisi per le caratteristiche sociodemografiche indagate dalle sorveglianze.

Figura 31. Stato di salute percepito positivamente nelle persone con 18-69 anni per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI 2008-2021

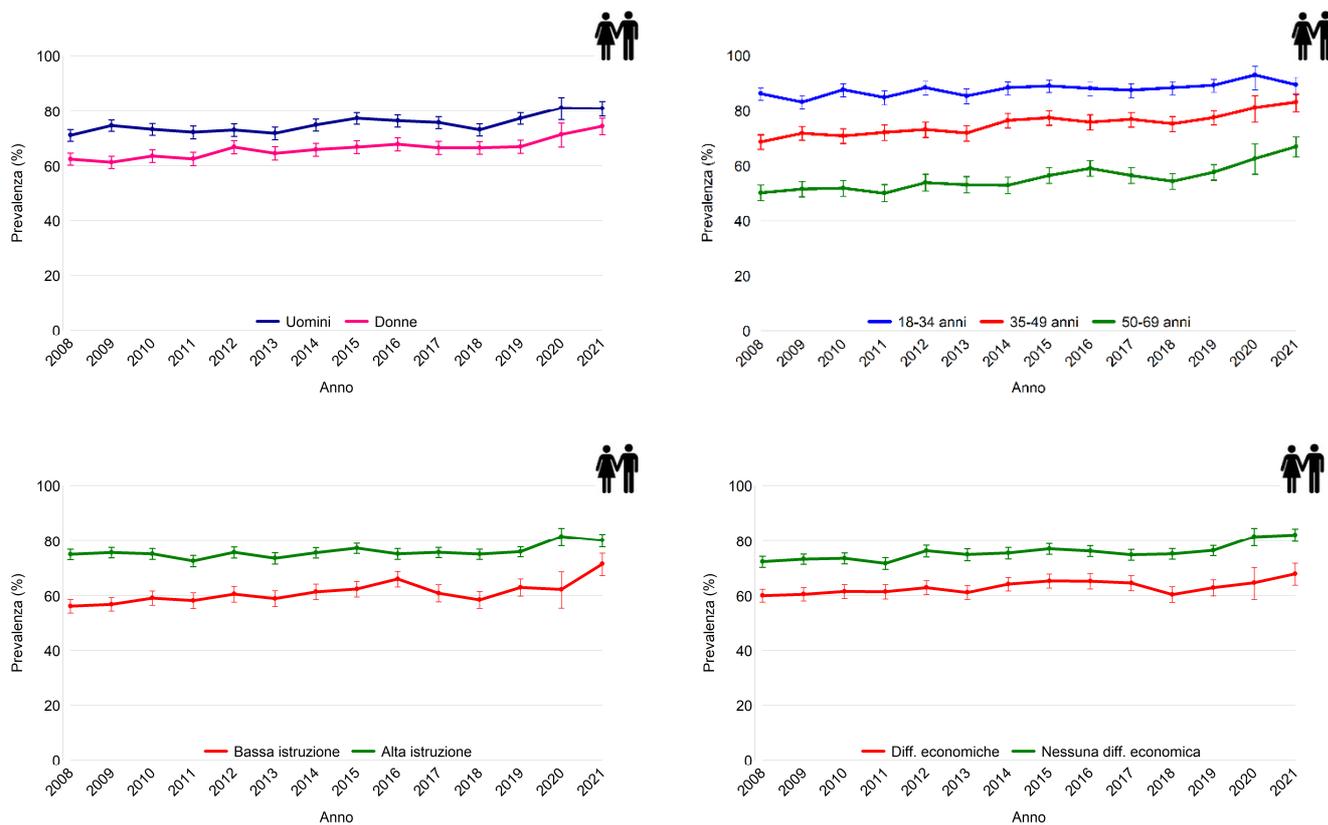


Figura 32. Stato di salute percepito positivamente nelle persone con 65 anni e oltre per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI d'Argento 2017-2021

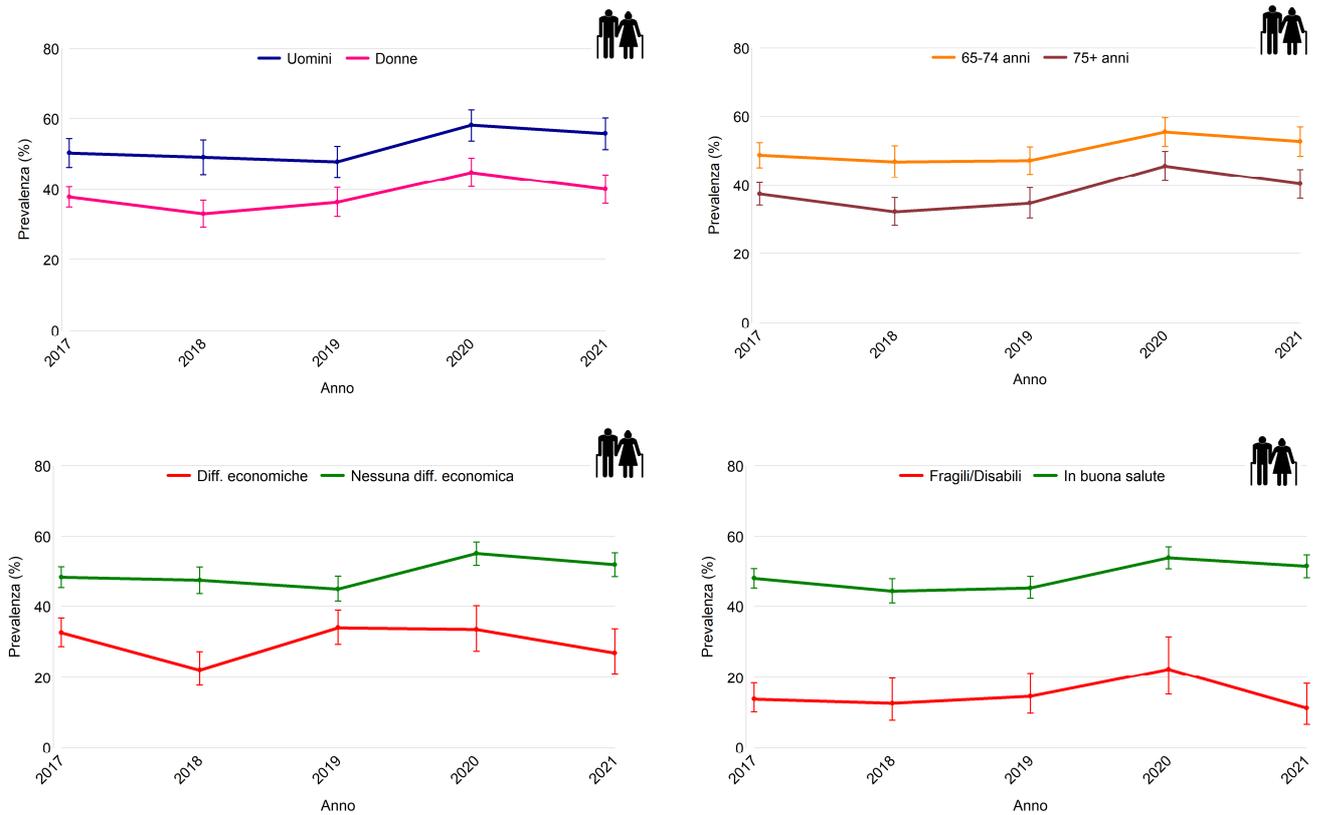


Figura 33. Prevalenza di persone con 18-69 anni che hanno riferito 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici o psicologici nel mese precedente l'intervista per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI 2008-2021

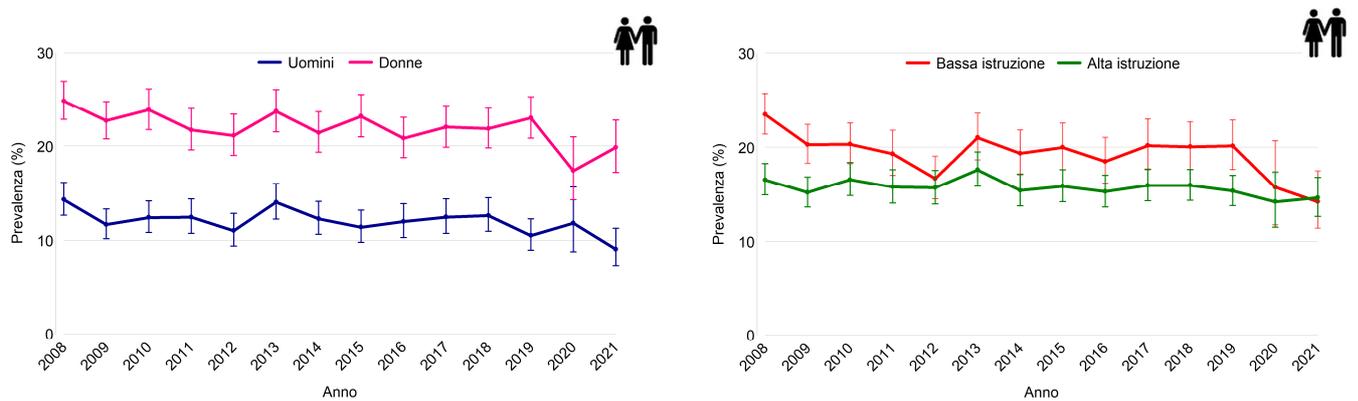


Figura 34. Prevalenza di persone ultra 64enni che hanno riferito 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici o psicologici nel mese precedente l'intervista per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI d'Argento 2017-2021

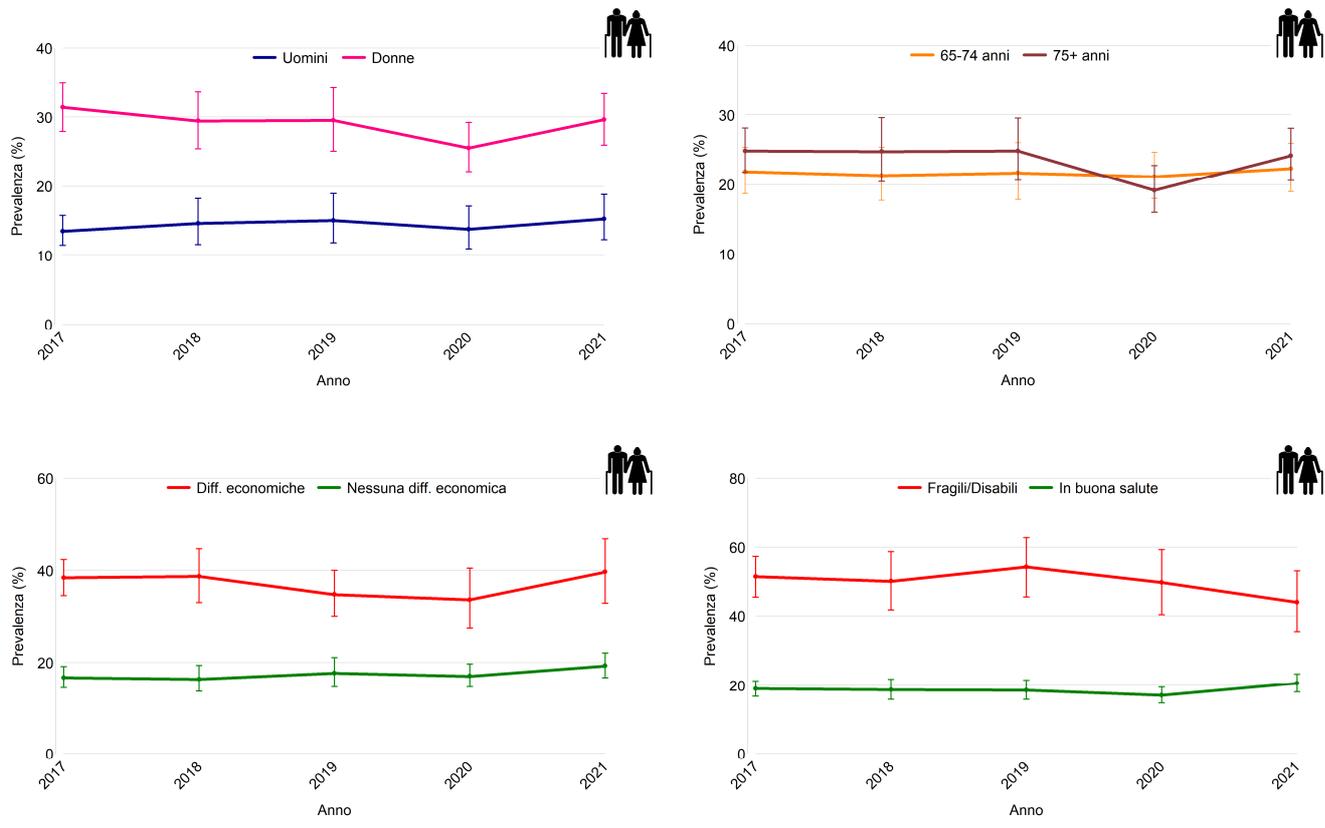


Figura 35. Prevalenza di persone con 18-69 anni che hanno riferito sintomi di depressione per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI 2008-2021

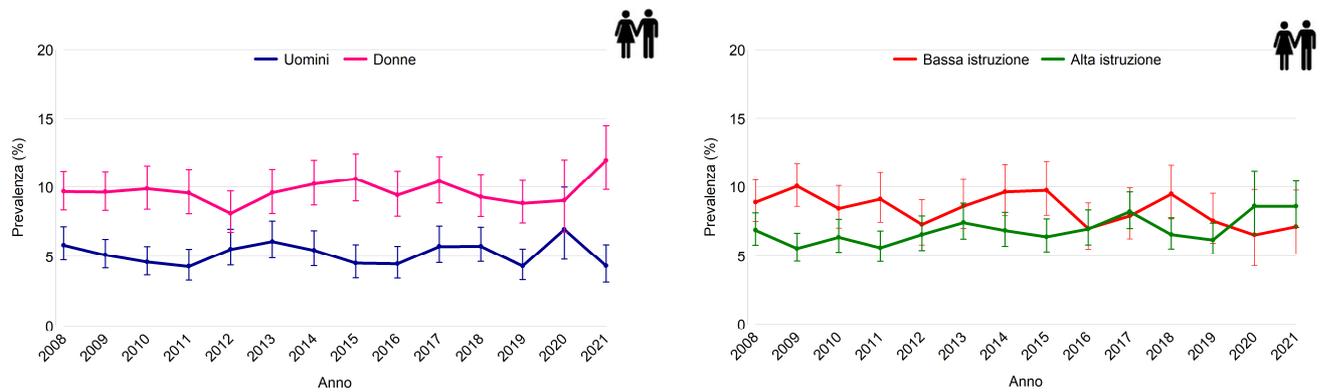
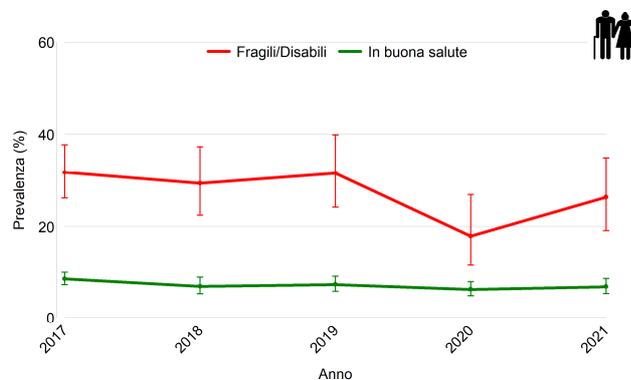
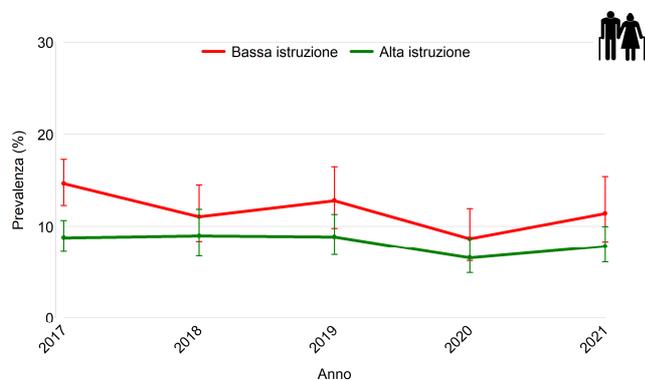
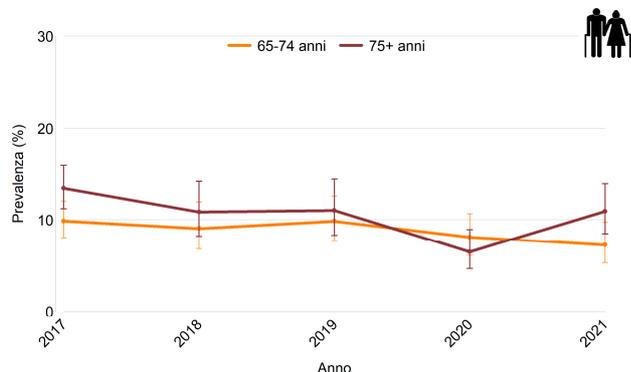
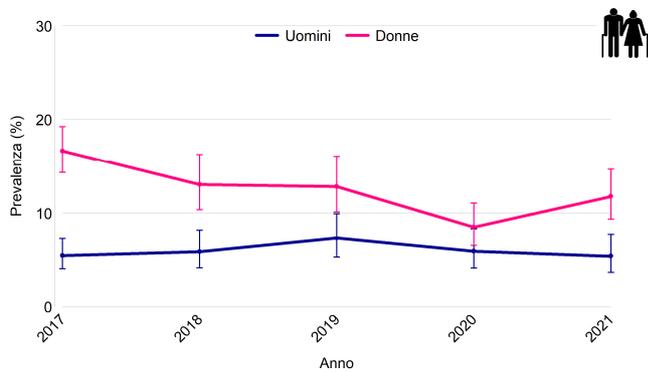


Figura 36. Prevalenza di persone ultra 64enni che hanno riferito sintomi di depressione per anno. Emilia-Romagna, dati PASSI d'Argento 2017-2021



6.5. Gli indicatori di monitoraggio

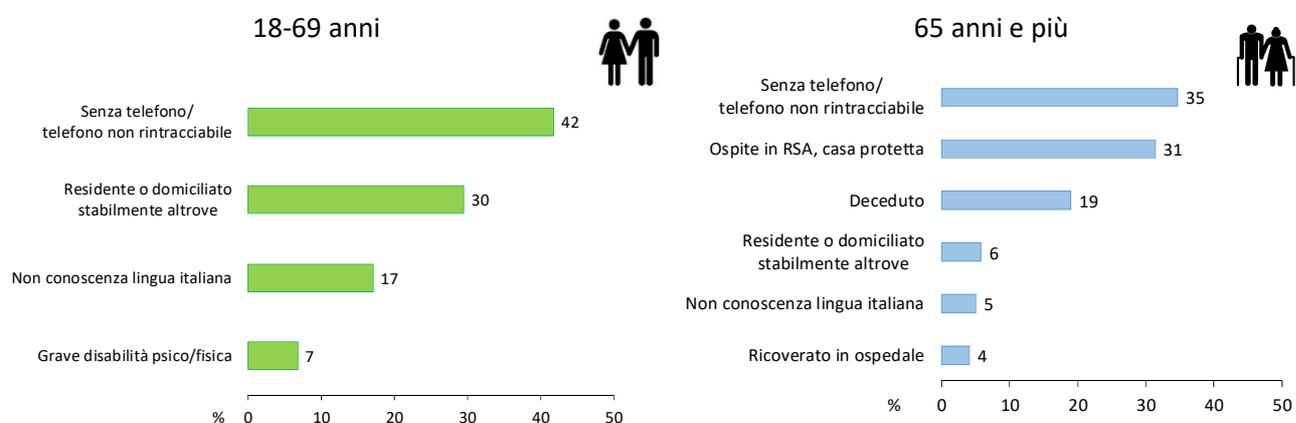
Per valutare la qualità dell'indagine si utilizzano diversi indicatori di monitoraggio (Tabella 3); di seguito se ne riporta la definizione.

- Popolazione indagata:
 - *PASSI*: persone 18-69enni residenti in Emilia-Romagna e registrate nell'anagrafe sanitaria degli assistiti, presenti nei mesi di indagine, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in italiano;
 - *PASSI D'Argento*: persone ultra 64enni residenti in Emilia-Romagna registrate nell'anagrafe sanitaria degli assistiti, non ricoverati in ospedale, non ospiti in RSA o casa protetta, presenti quindi nell'abitazione di residenza nei mesi di indagine, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in Italiano.
- Eleggibilità:
 - *PASSI*: si considerano eleggibili tutti gli individui campionati di età compresa tra 18 e 69 anni, residenti nel comune di riferimento per la AUSL, non istituzionalizzati e in grado di sostenere un'intervista telefonica (parlare la lingua italiana, non avere particolari disabilità psico-fisiche gravi);
 - *PASSI d'Argento*: le persone ultra 64enni che possiedono un telefono e che parlano (o che il proxy parli, se è lui a sostenere l'intervista) la lingua italiana.
- Non eleggibilità (Figura 37):
 - *PASSI*: si definiscono non eleggibili gli adulti residenti o domiciliati stabilmente altrove, senza telefono, istituzionalizzati, deceduti, che non conoscono la lingua italiana, con grave disabilità, con età minore di 18 oppure maggiore di 69 anni;
 - *PASSI d'Argento*: le persone non-eleggibili tra gli ultra 64enni sono quelle che sono state campionate ma successivamente escluse dal campione perché al momento della rilevazione sono residenti o domiciliati stabilmente fuori dal comune di residenza, ospitati in strutture sanitarie assistite, ricoverati in ospedale, residenti in carcere, deceduti, non conoscono la lingua italiana, sono senza telefono o non sono rintracciabili, hanno meno di 65 anni.
- Non reperibilità: si considerano non reperibili le persone di cui si ha il numero telefonico, ma per le quali non è stato possibile il contatto nonostante i 6 tentativi in giorni e orari della settimana diversi, come previsto dal protocollo.
- Rifiuto: è prevista la possibilità che una persona eleggibile campionata (o il suo proxy nella sorveglianza *PASSI d'Argento*), non sia disponibile a collaborare rispondendo all'intervista, per cui deve essere registrata come un rifiuto e deve essere sostituita.
- Sostituzione: coloro i quali rifiutano l'intervista o sono non reperibili devono essere sostituiti da un individuo campionato appartenente allo stesso comune e strato genere-età specifico.

Tabella 3. Indicatori di monitoraggio. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2021

Indicatori (%)	PASSI (18-69 anni)	PASSI d'Argento (65 anni e oltre)
Tasso di risposta	78,8	76,6
Tasso di sostituzione	21,2	23,4
Tasso di rifiuto	13,1	20,2
Tasso di non reperibilità	8,1	3,2
Tasso di eleggibilità	93,6	95,2

Figura 37. Motivi di non eleggibilità. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2021



6.6. Le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento in sintesi

PASSI e PASSI d'Argento sono sistemi di sorveglianza di popolazione dedicati rispettivamente agli adulti di 18-69 anni e agli ultra 64enni. Nascono su mandato del Ministero della Salute, sono realizzati dalle Aziende Sanitarie Locali, in collaborazione con le Regioni, e sono coordinati a livello centrale dall'Istituto Superiore di Sanità. Entrambi sono riconosciuti come sistemi a rilevanza nazionale (DPCM del 3 marzo 2017 sui Registri e sorveglianze - GU Serie Generale n.109 del 12-05-2017 – All.A).

Per la raccolta dati PASSI e PASSI d'Argento si avvalgono di questionari standardizzati con domande chiuse. Le informazioni vengono riportate direttamente dalle persone attraverso interviste telefoniche effettuate in due modalità, cartacea o CATI (*Computer Assisted Telephone Interview*). PASSI d'Argento prevede anche la somministrazione vis a vis, soprattutto per le persone con 80 anni e più o con problemi di comunicazione.

Il protocollo di PASSI d'Argento, inoltre, prevede la possibilità di intervistare un familiare o una persona di fiducia (denominato *proxi*) nel caso in cui la persona estratta fosse impossibilitata a sostenere direttamente l'intervista per motivi psico-fisici; il *proxi* deve avere un contatto quasi quotidiano con la persona campionata e deve essere a conoscenza delle sue abitudini e delle sue problematiche sociosanitarie.

Le persone intervistate vengono campionate attraverso una procedura di estrazione casuale a partire dalle liste di residenti delle anagrafi sanitarie delle Ausl. Il campione viene estratto in modo proporzionale alla composizione per genere e classe d'età della popolazione.

In Emilia-Romagna gli intervistatori PASSI sono operatori, principalmente sanitari (Assistenti Sanitari e Infermieri Professionali), opportunamente formati attraverso corsi frontali e a distanza (FAD), mentre quelli PASSI d'Argento appartengono esclusivamente a un service esterno gestiti e formati come risorse interne.

Nella sorveglianza PASSI i criteri di eleggibilità sono: l'età adulta (18-69 anni), la residenza nel territorio di competenza dell'Ausl, la capacità di sostenere un'intervista telefonica (parlare la lingua italiana, non avere particolari disabilità psico-fisiche gravi) e la non istituzionalizzazione.

In PASSI d'Argento, invece, sono oggetto di studio le persone con 65 anni e oltre che possiedono un telefono e che parlano la lingua italiana. Sono definite non eleggibili quelle che al momento della rilevazione sono domiciliate fuori dal comune di residenza, ospitate in Strutture Sanitaria Assistite, ricoverate in ospedale o residenti in carcere.

Il protocollo di entrambe le sorveglianze prevede, inoltre, strategie comunicative e operative finalizzate a ridurre quanto più possibile la sostituzione delle persone campionate: la persona campionata riceve una lettera dell'Ausl, nella quale viene informato che verrà contattato telefonicamente per un'intervista sullo stato di salute; la lettera contiene anche l'informativa *privacy* e le modalità per esprimere il dissenso all'intervista o alla ricerca del numero telefonico. Viene informato anche il Medico di Medicina Generale, che riveste un ruolo fondamentale nel caso in cui risulti difficile rintracciare l'intervistato.

L'attenzione al contenimento delle sostituzioni è testimoniata dall'alto valore del tasso di risposta (88% in PASSI e 81% in PASSI d'Argento).

Le interviste di entrambe le sorveglianze vengono svolte in continuo su tutto l'anno e questo permette di osservare eventuali cambiamenti nel tempo dei fenomeni indagati.

Sia PASSI che PASSI d'Argento raccolgono informazioni sullo stato di salute (es. salute percepita, sintomi depressivi, patologie croniche), sui principali fattori di rischio comportamentali (es. fumo, consumi di alcol, sedentarietà, eccesso ponderale, alimentazione), sui fattori di rischio cardiovascolare (es. ipertensione, ipercolesterolemia), sull'esecuzione dei test di screening e della vaccinazione antinfluenzale e sulla sicurezza domestica (Tabella 4).

PASSI indaga anche l'uso dei dispositivi di sicurezza in auto (cinture anteriori e posteriori, casco, seggiolini o adattatori per bambini) e lo stato lavorativo (tipo contratto e precarietà lavorativa, settore e mansione).

PASSI d'Argento, invece, rileva anche tematiche riguardanti l'invecchiamento attivo (es. partecipazione ad attività sociali, a gite, a corsi di formazione) e indaga l'autonomia rispetto alle attività della vita quotidiana, strumentali (*Instrumental Activities of Daily Living – IADL*) e funzionali (*Activities of Daily Living - ADL*).

I questionari PASSI e PASSI d'Argento arricchiscono questi temi con le informazioni socio-anagrafiche (genere, età, cittadinanza, residenza, stato civile e convivenza, titolo di studio e difficoltà economiche) in modo da poter far emergere e analizzare le disuguaglianze sociali nella salute, nella qualità della vita, nella prevenzione e nei bisogni di tutela e assistenza (Tabella 4).

Tabella 4. I temi indagati in PASSI e in PASSI d'Argento a confronto

PASSI	PASSI d'Argento
Salute	Salute, Partecipazione sociale, Tutela e Sicurezza
<ul style="list-style-type: none"> • Salute percepita • Giorni in cattiva salute (<i>unhealthy days</i>) • Sintomi di depressione (<i>Patient Health Questionnaire-2 - PHQ-2</i>) • Patologie croniche • Approfondimento su diabete • Gravidanza e Allattamento al seno 	<ul style="list-style-type: none"> • Salute percepita • Giorni in cattiva salute (<i>unhealthy days</i>) • Sintomi di depressione (<i>Patient Health Questionnaire-2 - PHQ-2</i>) • Patologie croniche • Soddisfazione per la propria vita • Autonomia nella vita quotidiana (ADL - Katz Index; IALD - Indice di Lawton) • Problemi di vista, udito e masticazione • Cadute • Uso dei farmaci • Visite mediche e controllo terapia • Partecipazione ad attività sociali e comunitarie, formazione e apprendimento, lavoro, gli ultra 64enni come risorsa per la famiglia, conoscenti e collettività • Accessibilità ai servizi socio-sanitari, Aiuto ricevuto, Qualità dell'ambiente vita, sicurezza del quartiere, Protezione dalle ondate di calore
Fattori di rischio comportamentali connessi alla salute (e il loro contrasto)	
<ul style="list-style-type: none"> • Fumo, Fumo passivo, Alcol, Attività fisica, Consumo frutta/verdura, sale e sale iodato • Fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia, obesità) • Mobilità attiva • Consigli medici 	<ul style="list-style-type: none"> • Fumo, Alcol, Attività fisica (PASE), Consumo frutta/verdura • Fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, obesità, diabete) • Consigli medici
Adesione ai programmi di prevenzione/misure di sicurezza	
<ul style="list-style-type: none"> • Screening oncologici (mammografico, cervicale, colonrettale) • Vaccinazioni (antinfluenzale e antirubeolica) • Sicurezza domestica, Sicurezza stradale 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccinazioni (antinfluenzale e antirubeolica) • Sicurezza domestica
Caratteristiche socio-demografiche	
Età, Genere, Stato civile, Convivenza, Cittadinanza, Titolo di istruzione, Difficoltà economiche, Condizione professionale – settore e mansione (PASSI)	
Moduli opzionali	
Health literacy, Sicurezza sul lavoro, Sicurezza ambientale, Sicurezza alimentare, Consapevolezza sintomi ictus, Sicurezza domestica (approfondimento), Uso improprio antibiotici	Diabete, Screening mammografico 70-74enni, Interventi locali (gruppi di cammino), Attività fisica adattata, Cadute, Sicurezza domestica (approfondimento), Uso improprio degli antibiotici

6.7. La pandemia da Covid-19 e il contributo delle sorveglianze di popolazione

La pandemia da Covid-19 ha investito la collettività su molteplici aspetti di vita non solo relativi alla salute, ma anche economici, sociali e culturali. L'emergenza pandemica in sé e le stesse misure di contenimento del contagio hanno e avranno conseguenze a lungo termine sul mondo produttivo e sull'economia in generale del Paese, sulla gestione di prestazioni di cura e assistenziali alla popolazione, sulla socialità dei singoli; il lavoro diminuisce, l'erogazione di servizi socio-sanitari alla cittadinanza subisce ritardi o inefficienze, i luoghi di cultura, come scuole, teatri e cinema, subiscono chiusure e le occasioni di socialità si riducono, così come le occasioni di incontro e relazioni interpersonali. Ogni cittadino è dunque coinvolto a prescindere dall'esperienza diretta o indiretta della malattia e questo potrà comunque avere effetti sulla salute individuale, sullo stato emotivo e sul benessere psicofisico e sociale di ciascuno.

In questa complessità, il potenziale informativo di PASSI e PASSI d'Argento per la comprensione delle conseguenze di questa pandemia è ampio e va ricercato nella ricchezza di informazioni indagate, nella continuità della raccolta, ma anche nella grande flessibilità di questi sistemi che li rende adattabili a nuove esigenze conoscitive anche in situazioni emergenziali (come già accaduto in passato con la pandemia da A/H1N1, il terremoto dell'Aquila del 2009 o il sisma in Emilia del 2012).

In primo luogo, le informazioni raccolte consentono di tracciare un profilo di salute della popolazione generale, individuare i gruppi più esposti al rischio di patologie croniche o più vulnerabili, di misurare le disuguaglianze sociali nella salute e nella prevenzione e di comprendere l'impatto della pandemia anche in termini socio-economici, perché accanto alle informazioni su istruzione, disponibilità economica, cittadinanza, ve ne sono molte altre sulla condizione e posizione professionale, sulla precarietà lavorativa nell'adulto e su accessibilità ai servizi o isolamento sociale nell'ultra 64enne.

In secondo luogo, la continuità di raccolta dati consente di osservare cambiamenti in tutti questi aspetti sul breve, medio e lungo periodo.

Infine, la flessibilità dei sistemi rende possibile integrare la raccolta anche su aspetti più pertinenti la pandemia di Covid-19 e indagarne in modo più diretto l'impatto, come si sta facendo con il nuovo modulo Covid.

Pertanto, volendo sintetizzare il contributo di questi sistemi alla comprensione delle conseguenze della pandemia, potremmo distinguere due diverse opportunità di utilizzo:

1) Osservare i cambiamenti.

La continuità della raccolta di questi sistemi e la raccolta di oltre un decennio di dati consente di osservare i cambiamenti nel tempo di breve, medio e lungo periodo, nella salute, nei determinanti socio-economici, negli stili di vita connessi alla salute e nell'adesione ai programmi di prevenzione. Per ogni aspetto indagato si conosce la diffusione sia nella popolazione generale sia in suoi sottogruppi. I cambiamenti che si osserveranno potranno essere effetti diretti o indiretti della pandemia.

2) Descrivere e analizzare il contesto in cui si è sviluppata la pandemia nel nostro Paese, in riferimento ai principali aspetti di salute correlati all'epidemia da Covid-19.

Alcuni esempi:

a) Diffusione delle patologie croniche nella popolazione generale.

Patologie croniche, policronicità, ipertensione, obesità ed età avanzata sono stati individuati da subito come fattori fortemente associati a esiti peggiori della Covid-19. L'abitudine al fumo e il consumo di alcol sono chiamati in causa per il loro ruolo nel funzionamento del sistema immunitario e nella risposta anticorpale, in caso di infezioni respiratorie e polmonari, come anche le differenze di genere sono sembrate da subito rilevanti sia fra i contagi, sia nei decessi. Una lettura integrata dei dati PASSI e PASSI d'Argento, è utile per quantificare la dimensione della popolazione vulnerabile agli esiti peggiori della infezione da Sars-CoV-2 nelle diverse aree del Paese.

b) Coperture vaccinali contro influenza stagionale nelle persone con cronicità.

Raccomandata e offerta agli ultra 64enni e alle persone con patologie croniche di tutte le età, la vaccinazione riduce sensibilmente il rischio di morte e complicanze in caso di influenza, rischio non trascurabile in queste categorie. Per questa ragione, e a fronte dell'emergenza Covid-19, le autorità sanitarie hanno insistito nel richiamare l'importanza della vaccinazione antinfluenzale su larga scala per la stagione 2020-2021, anche per la possibilità che offre in termini di diagnosi differenziale in caso di contagio con Sars-CoV-2. È dunque interessante capire quale sia la propensione a vaccinarsi contro l'influenza delle categorie di persone più a rischio di sviluppare complicanze dal momento che corrispondono agli stessi gruppi vulnerabili a esiti peggiori del Sars-CoV-2.

c) Qualità dell'invecchiamento in Italia.

In questa pandemia gli anziani stanno pagando il costo maggiore, in termini di vite, ma anche sulle condizioni e sulla qualità di vita per le conseguenze delle restrizioni di contenimento dell'epidemia. Il lockdown, l'isolamento prolungato, il distanziamento, la limitazione dei contatti avranno presumibilmente conseguenze maggiori sulla salute degli ultra 64enni. In questo contesto, la perdita di autonomia nello svolgimento nelle attività della vita quotidiana rischia di diventare più velocemente irreversibile; così come il rischio di cadute (evento drammatico in età anziana in quanto correlato a molte condizioni peggiorative di salute) che potrebbe aumentare sensibilmente; infine, l'accesso e la fruizione dei servizi socio-sanitari dedicati all'anziano rischia di peggiorare non solo a causa delle restrizioni imposte, della sospensione delle prestazioni o il rinvio di attività non indispensabili, ma anche a causa della rinuncia delle singole persone per timore del contagio. Conoscere la diffusione di questi aspetti può contribuire a programmare interventi mirati di presa in carico dei gruppi più vulnerabili, conoscendo anche le aree e i gruppi maggiormente esposti.

3) Adottare un nuovo set di domande per una valutazione dell'impatto della pandemia: il Modulo Covid.

Il contributo più focalizzato PASSI e PASSI d'Argento lo mettono in campo con il modulo specificamente dedicato al Covid-19. La flessibilità di questi sistemi ha reso possibile infatti integrare la raccolta dati in corso con un nuovo set di domande riguardanti aspetti più pertinenti la pandemia di Covid-19 che consentono di indagare in modo più diretto e puntuale il suo impatto nella popolazione generale.

Approfondimenti bibliografici

- Masocco M, Minardi V, Contoli B, Bertozzi N, Campostrini S, Carrozzi G, Cristofori M, D'Argenzio A, De Luca A, Fateh-Moghadam P, Lana S, Possenti V, Ramigni M, Oddone M, Vasselli S. *PASSI e PASSI d'Argento e la pandemia COVID-19. Primo Report nazionale dal Modulo COVID*. Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento. 2020.
- Carrozzi G, Sampaolo L, Bertozzi N, Bolognesi L, Sangiorgi D, Angelini P, Finarelli A, Mattivi A, Mignani R. *PASSI. Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia*. Sorveglianza PASSI. Risultati del sistema di sorveglianza nel triennio 2007-2009. Regione Emilia-Romagna. 2010.
- Carrozzi G, Sampaolo L, Bertozzi N, Bolognesi L, Sardonini L, Mirri M, Angelini P, Finarelli A, Giannini A, Mignani R. *Salute e invecchiamento attivo in Emilia-Romagna: cosa ci dice la sorveglianza PASSI d'Argento 2012-2013*. Regione Emilia-Romagna. 2016.
- Carrozzi G, Sampaolo L, Bertozzi N, Bolognesi L, Sardonini L, Angelini P, Finarelli A, Mignani R. *Le persone con patologie croniche in Emilia-Romagna: i fattori di rischio, la salute, le diseguità e le aree di intervento*. Sorveglianza PASSI. Regione Emilia-Romagna. 2014.
- Gruppo Tecnico nazionale PASSI. Sistema di Sorveglianza Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia). *Rapporto Istisan 7/30*. Istituto superiore di sanità. Roma. 2007.
- Goldoni C, Carrozzi G, Sampaolo L, Bolognesi L, Roveta R, Bergonzini E, Borelli N, Botturi D, Caranci N, D'Argenio P, De Luca M, Ferrari D, Giannini A, Gigantesco A, Marcon M, Marzi N, Masocco M, Meschieri M, Minardi V, Rebecchi D, Trinito M, Vagnini C. *Impatto sulla salute del terremoto in provincia di Modena. Rapporto Istmo*. Sintesi. Modena. 2016
- DPCM del 12 gennaio 2017 sui nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (GU Serie Generale n.65 del 18-03-2017 - Suppl. Ordinario n. 15 - Prevenzione collettiva e sanità pubblica - programma F2).
- DPCM del 3 marzo 2017 sui Registri e sorveglianze (GU Serie Generale n.109 del 12-05-2017 - All.A).
- Wallace M, Shelkey M, Hartford Institute for Geriatric Nursing. Katz index of independence in activities of daily living (ADL). *Urol Nurs* 2007;27(1):93-4.15.
- Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people. Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* 1969; 9(3):179-86.
- Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità Cabina di Regia ai sensi del DM Salute 30 aprile 2020. *Monitoraggio Fase 2 Report settimanale. Report 98/Sintesi. Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020). Dati relativi alla settimana 21/03/2022-27/03/2022 (aggiornati al 30/03/2022)*.
- Washburn RA, Smith KW, Jette AM, Janney CA. The physical activity scale for the elderly (PASE): Development and evaluation. *J Clin Epidemiol* 1993;46(2):153-62.17.
- Washburn RA, McAuley E, Katula J, Mihalko SL, Boileau RA. The physical activity scale for the elderly (PASE): Evidence for validity. *J Clin Epidemiol* 1999;52(7):643-51.

Sitografia

- Primo Report nazionale dal Modulo COVID <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>
- La sorveglianza PASSI <https://www.epicentro.iss.it/passi/>
- La sorveglianza Passi d'Argento <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>
- Impatto sulla salute del terremoto in provincia di Modena. Rapporto completo <http://www.ausl.mo.it/dsp/rapportoistmo>