

Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute nel 2008

Paolo D'Argenio, Gianluigi Ferrante, Valentina Minardi, Valentina Possenti
per il Gruppo Tecnico *PASSI*

*Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute
(ISS)*

Napoli, 24 Settembre 2009

Guadagnare salute ...

- Anche **piccoli incrementi** nella frequenza dei comportamenti salutari provocano un grande miglioramento nello stato di salute
- Agire a livello di comunità per creare **condizioni favorevoli** a stili di vita salutari
- La Sorveglianza indirizza le azioni verso **obiettivi di salute** e verifica i **progressi**



Guadagnare Salute

Attività fisica

Abitudini alimentari/peso

Fumo attivo e passivo

Consumo di alcol

Rischio Cardiovascolare

Controllo della Pressione arteriosa

Controllo del Colesterolo

Presenza di Diabete

Controllo del Rischio Globale Assoluto

Sicurezza

Guida e alcol

Sistemi di ritenuta in auto e casco

Protezione da incidenti domestici

Prevenzione individuale

Prevenzione del Cancro Cervicale, Coloretale e della Mammella

Prevenzione Vaccinale di Influenza e Rosolia

Benessere

Percezione dello Stato di Salute

Sintomi di depressione

- Sistema di sorveglianza attivo da aprile 2007
- Interviste telefoniche, con questionario standardizzato, da parte di assistenti formati
- Campioni mensili estratti casualmente da anagrafe assistiti ASL, 18-69 anni (PPS su 6 strati per sesso ed età)
- Le ASL partecipano con i loro Dipartimenti Prevenzione: oltre 1000 operatori coinvolti
- Tutte le Regioni e Province Autonome partecipano
- Possibilità di dettaglio Aziendale e trend
- Circa 80.000 interviste raccolte dal 2007 ad oggi
- Analisi dei dati pesata per numerosità della popolazione



Regioni partecipanti = 20/21
 Piena Rappresentatività = 16/20

ASL = 136 (su 161)

Oltre 84% della popolazione
 Italiana

Numero Interviste: 37.560

Tasso di risposta = 87%
 (rifiuti 9%)



Obiettivi per una comunità attiva





Consigliata da un sanitario



Regione X	2007	2008
Livello di attività fisica	28%	27%
	28%	30%
	44%	43%
Richiesto da operatore sanitario se fa regolare attività fisica	25%	26%
Consigliato da operatore sanitario di fare più attività fisica	22%	22%
Sedentari che considerano sufficiente il proprio livello di attività fisica	23%	31%

Obiettivi per un buon Stato Nutrizionale



Eccesso ponderale – 2008



Consigliata dieta, da sanitario



Regione X	2007	2008
Sovrappeso e Obesi	47%	46%
5+ porzioni frutta e verdura al dì	7%	5%
Sovrappeso e obesi hanno ricevuto consiglio sanitario di perdere peso	50%	55%
Sovrappeso e obesi hanno ricevuto consiglio sanitario di fare attività fisica	26%	27%



Obiettivi per una comunità libera dal fumo



	Pool 2008	Regione X
Non fumatori	50,7%	55,5%
Ex-fumatori	19,5%	14,0%
Fumatori	29,8%	30,5%
Fumatori che hanno tentato di smettere negli ultimi 12 mesi	41,7%	35,9%
Fumatori che sono riusciti a smettere negli ultimi 12 mesi	6,9%	5,6%





	2007	2008
Fumatori	33%	31%
	40%	38%
	28%	23%
Fumatori 18 – 24 anni	28%	25%
Chiesto da sanitario se fuma	40%	41%
Consigliato di smettere	63%	70%
Tentato di smettere nell'ultimo anno	39%	36%
Tentato di smettere da soli	94%	94%
Tentativi riusciti	4%	6%

Obiettivi per respirare aria pulita a casa, nei locali pubblici e nei luoghi di lavoro





	2007	2008
Divieto rispettato sempre o quasi sempre nei locali pubblici	71%	75%
Divieto rispettato sempre o quasi sempre nei luoghi di lavoro	80%	84%
Divieto di fumare in tutte la camere della casa	66%	67%



Obiettivi per ridurre il consumo di alcol



Bevitori a rischio - 2008





Regione X



	2007	2008
Bevuto ≥ 1 unità alcolica nel mese	47%	47%
Bevitori (prevalentemente) fuori pasto	3%	3%
Bevitori	3%	3%
Forti bevitori	5%	6%
Bevitori a rischio	10%	10%
Guida sotto effetto dell'alcol	7%	6%
Trasportato da un conducente ebbro	5%	4%
Chiesto, da sanitario, su consumi alcol	12%	11%
Bevitori a rischio consiglio di bere meno	8%	4%

- Piccole riduzioni nella frequenza dei rischi nella popolazione producono grandi effetti sulla salute
- Le ASL dovrebbero informare i responsabili e la comunità sullo stato di salute della comunità e indicare i programmi da intraprendere
- Molti programmi possono modificare i comportamenti a rischio, nella comunità
- I medici influiscono positivamente sugli individui per modificare i comportamenti a rischio e possono farlo più spesso
- Asl, Comuni ed altre agenzie territoriali possono individuare e condividere obiettivi di salute realistici e usare la sorveglianza per misurare i progressi

Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (CNESPS), Istituto Superiore di Sanità, Roma
Paolo D'ARGENIO, Sandro BALDISSERA, Barbara DE MEI, Gianluigi FERRANTE, Valentina MINARDI, Alberto PERRA, Valentina POSSENTI, Stefania SALMASO

Dipartimento di sanità pubblica, Azienda USL di Cesena
Nicoletta BERTOZZI

Dipartimento di Statistica, Università degli studi Ca' Foscari, Venezia
Stefano CAMPOSTRINI

Dipartimento di sanità pubblica, AUSL Modena
Giuliano CARROZZI

Direzione generale della prevenzione sanitaria, Dipartimento prevenzione e comunicazione, Ministero della salute, Roma
Stefania VASSELLI

Dipartimento di prevenzione, ASL Caserta 2
Angelo D'ARGENZIO

Direzione promozione della salute, Azienda provinciale per i servizi sanitari, Trento
Pirous FATEH-MOGHADAM

Ufficio di statistica, Istituto superiore di sanità, Roma
Giada MINELLI

Dipartimento prevenzione AUSL Roma C
Massimo O. TRINITO

Zadigroma
Eva BENELLI, Stefano MENNA

