



# La dimensione regionale della sorveglianza, fra il sociale e il sanitario

Giuliano Carrozzi

Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Modena,  
Coordinamento Passi d'Argento Regione Emilia-Romagna

Convegno ACTIVE AND HEALTHY AGEING:  
il ruolo della sorveglianza epidemiologica PASSI d'ARGENTO  
*Roma, 26 settembre 2013*

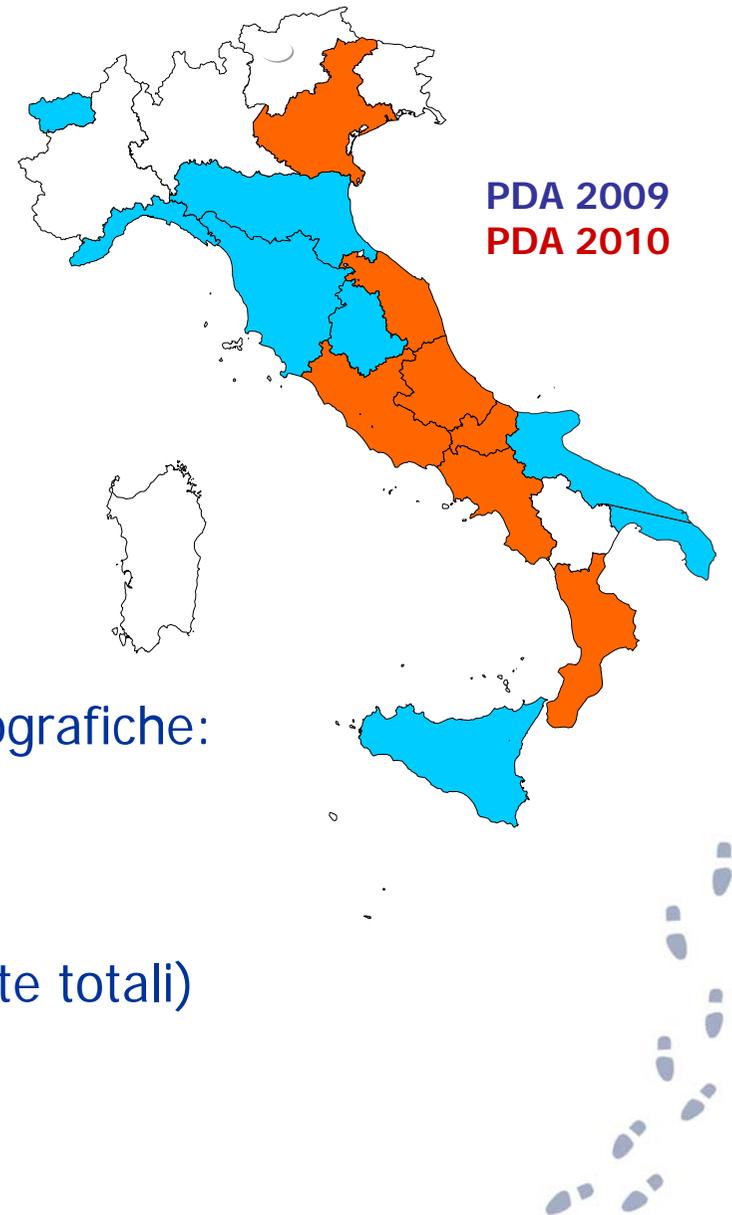


# Da dove siamo partiti?

Partecipazione a progetto CCM:  
Sperimentazione di un sistema di monitoraggio sullo stato di salute della popolazione anziana in particolare con disabilità e sulla qualità degli interventi assistenziali e socio-sanitari in alcune le Regioni

## Edizione 2009

- Rappresentatività regionale e per tre zone geografiche:
  - Montagna
  - Capoluoghi
  - Resto del territorio
- 62 grappoli di 10 anziani ognuno (620 interviste totali)
- 50 comuni interessati



# Profilo regionale di Salute 2010-2012





# Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2010-2012

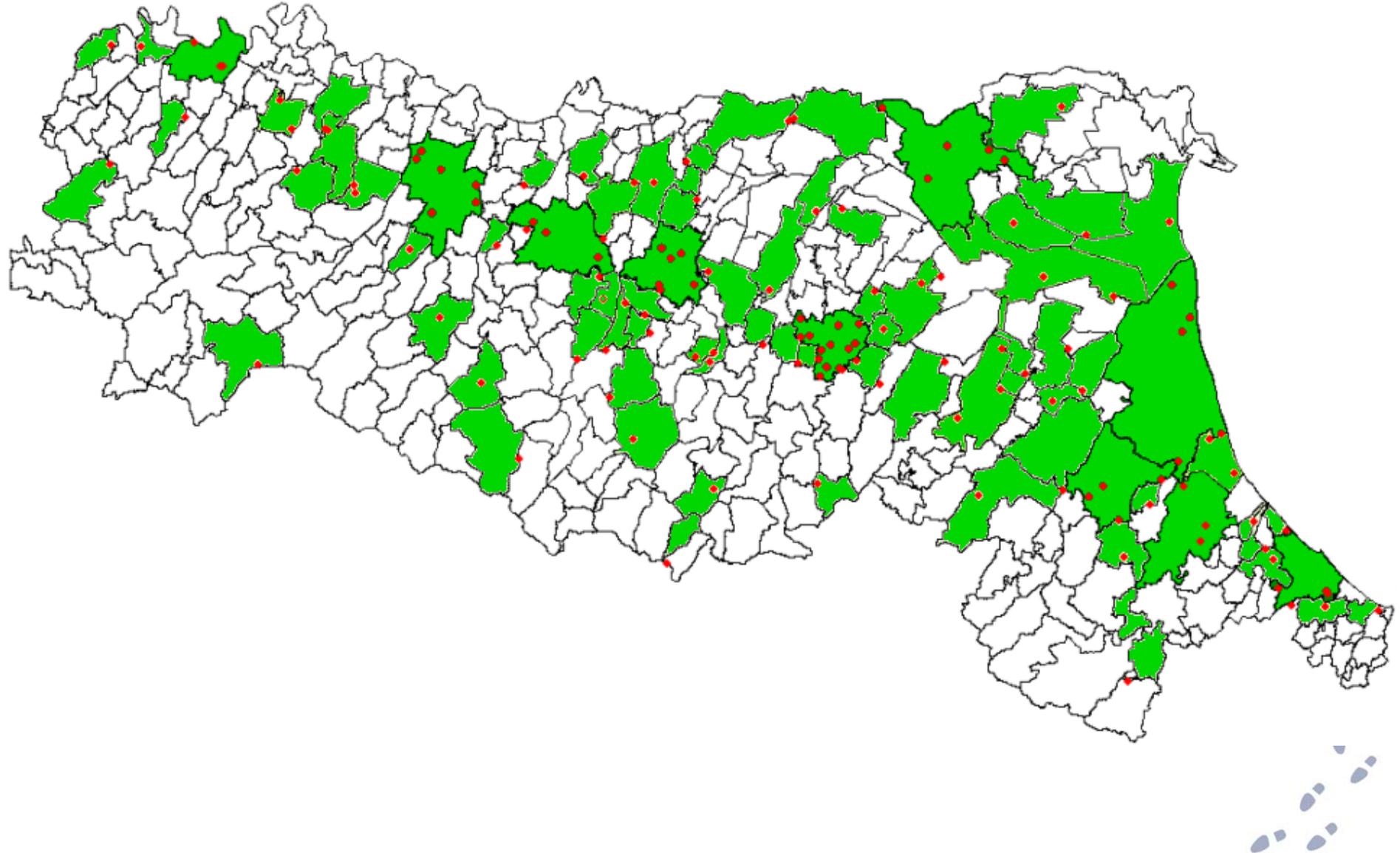
- Ha previsto tra le azioni strategiche di supporto il consolidamento dei sistemi di sorveglianza già attivati.
- Inserisce PASSI d'Argento all'interno del capitolo sulla prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia.

# PdA edizione 2012

- Rappresentatività regionale, per le tre Aree Vaste (Nord, Centro e Romagna) e per tre zone geografiche (Montagna, Capoluoghi e Resto del territorio)
- 135 grappoli di 12 anziani ognuno (1.620 interviste totali preventivate)
- 82 comuni
- Organizzazione che rispetta l'integrazione sociale e sanitaria:
  - 2 referenti regionali (A.C. Finarelli, R. Fabrizio)
  - 3 coordinatori regionali (G. Carrozzi, N. Bertozzi, M. Mirri)
  - 11 coordinatori locali
  - 129 intervistatori
- Coinvolti: Dipartimenti di Sanità Pubblica, Distretti Sanitari, Servizi Cure Primarie, Medici di Medicina Generale, Direzioni socio-sanitarie, Uffici di Piano, Amministrazioni Comunali, Unioni dei Comuni, Aziende Servizi alla Persona (ASP), Ordini dei Medici, Ordine degli Assistenti Sociali, Organizzazioni di Volontariato



# Il campione PdA 2012



# Indicatori di monitoraggio

	<b>Emilia- Romagna</b>	<b>Pool nazionale</b>
Tasso di risposta	83%	89%
Tasso di rifiuto	16%	10%
Tasso di non reperibilità	2%	2%
Risponde anziano	84%	78%
Risponde proxy dall'inizio	13%	20%
Risponde proxy dopo il test della memoria	3%	2%

**E-R**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 GIUGNO 2013, N. 703

Recepimento Accordo Stato-Regioni per la proroga del Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012. Proroga al 31 dicembre 2013 del Piano regionale della Prevenzione 2010-2012 e conseguente riprogrammazione di obiettivi e azioni



**Proroga al  
31/12/2013 del Piano  
Regionale della  
Prevenzione (PRP)  
2010-2012**

# Il campione PdA – Area vasta

Area vasta	Realizzate 2012	Estensione 2013	Tot campione PdA
AVEN	707	265	972
AVEC	496	120	616
AVR	408	135	543
<b>Regione E-R</b>	<b>1.611</b>	<b>520</b>	<b>2.131</b>

Accorpendo le rilevazioni:

- migliori stime del campione regionale e delle Aree Vaste
- primi dati provinciali (Bologna e Modena)



# Com'è andata?

- Ottima collaborazione delle componenti sociali e sanitarie a tutti i livelli
- Gli Enti Locali nella maggioranza dei casi hanno collaborato attivamente mettendo a disposizione gli operatori del sociale che hanno effettuato le interviste
- Molto interesse a livello periferico, che spesso desidera informazioni locali, ne sono esempi:
  - sovracampionamento nel Distretto di Castelnovo ne' Monti (RE) nel 2009
  - tenuta della sorveglianza nonostante gli eventi sismici del maggio 2012

# Interesse regionale

- Forte attenzione e promozione delle sorveglianze (PRP 2010-2012)
- Costruzione di un sistema integrato di sorveglianze a vari livelli: strategico, operativo, analitico, comunicativo e di utilizzo
- Partecipazione al Gruppo Tecnico Operativo Nazionale presso l'Istituto Superiore di Sanità
- Ideazione di moduli aggiuntivi regionali
- Organizzazione/utilizzo in eventi centrali e locali
- Utilizzo nei documenti regionali pianificatori, programmatori e valutativi

# Apporto agli strumenti strategici della pianificazione sociale e sanitaria

- Il Piano Sociale e Sanitario Regionale
- Il Profilo di Comunità
- I Piani di Zona
- Il Piano Regionale della Prevenzione
- Il F.R.N.A.

# Moduli aggiuntivi regionali 2009

- punti unici di accesso (informazioni sulle opportunità e sui servizi per anziani)
- centri per l'adattamento dell'ambiente domestico (per l'allestimento di soluzioni strutturali dell'abitazione o per l'utilizzo di ausili tecnologici)
- conoscenza dei servizi di telesoccorso e teleassistenza
- ricoveri temporanei "di sollievo"

# Moduli aggiuntivi regionali 2012

- Utilizzo occhiali e protesi
- Diabete
- Mammografia (donne 65-74 anni)
- Presenza di situazioni o ostacoli in casa che possono limitare o impedire gli spostamenti delle persone con difficoltà motorie ed eventuali lavori di miglioramento effettuati
- Trasporto sociale: necessità, uso/non uso e relative motivazioni

# Sovracampionamento Distretto di Castelnovo ne' Monti - 2009

Esigenza di approfondire la conoscenza e l'utilizzo dello sportello unico di accesso socio-sanitario.

Versione locale del questionario con domande aggiuntive

Risultati presentati in un seminario insieme alle azioni messe in campo anche sulla base delle informazioni ricavate da Passi d'Argento



# Un esempio di sovraccampionamento 2009: Distretto di Castelnuovo ne' Monti

**I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La salute**  
I dati PASSI d'Argento 2008 nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti

**Percezione dello stato di salute**  
Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti il 21% delle persone ultra 65enni ritengono che il proprio stato di salute sia soddisfacente (buona o buona), il 51% è insoddisfatto e il rimanente 18% non sa rispondere (male o molto male). La distribuzione della percezione dello stato di salute nel Distretto non è differente in modo significativo da quella dell'Emilia-Romagna: il 30% degli ultra 65enni in regione ha ritenuto il stato "soddisfacente", il 50% "insoddisfatto" e il 19% "non ha risposto".

La percezione negativa dello stato di salute aumenta al crescere dell'età: il 21% degli ultra 74enni contro il 14% dei 65-74enni.

Il 40% degli ultra 65enni ha ritenuto il suo peggio rispetto un anno fa, il 45% allo stesso modo e solo il 15% meglio. Il peggioramento di salute è più consistente nelle donne (50% contro il 36% degli uomini) e cresce con l'età (55% degli ultra 74enni rispetto al 42% dei 65-74enni).

Il numero medio di giorni vissuti in cattiva salute per motivi fisici di 60 giorni nell'anno scorso, per motivi psicologici è di giorni mezzo, rispetto con indicatori nelle cose che facciamo ha quotidianamente 0 e 1 giorno.

**Stato di salute percepito (%)**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Distribuzione dello stato di salute (%)**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Stato di salute percepito (%)**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Stato di salute percepito (%)**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo**  
Partecipazione Salute Sicurezza

**L'invecchiamento attivo**  
L'invecchiamento della popolazione costituisce nel contempo "un burden e una sfida" per la società (OMS, 2002): il diffuso aumento dell'aspettativa di vita è infatti un'importante opportunità legata al miglioramento delle condizioni sociali e ai progressi tecnologici, ma "tre anni di vita" non sempre corrispondono a una qualità di vita migliore, l'aumento delle patologie cronico-degenerative legate all'invecchiamento determina inoltre una crescita dei costi di cura e assistenza.

Per far fronte all'invecchiamento della popolazione, l'OMS ha delineato una cornice strategica, indicata con il nome di *Active Aging*, con lo scopo di creare e rafforzare le condizioni per un "invecchiamento attivo", le cui basi sono da porre ben prima dell'età avanzata. "Salute, Partecipazione e Sicurezza delle persone anziane" sono i tre pilastri dell'Active Aging. L'obiettivo è favorire il passaggio da politiche basate sui bisogni delle persone più anziane, considerate come soggetti passivi, a politiche che riconoscano a ogni persona il diritto e la responsabilità di avere un ruolo attivo e partecipare alla vita delle comunità in ogni fase della vita, inclusa l'età avanzata.

**"Sorvegliare per agire"**  
La strategia delineata dall'OMS richiede protocolli mirati dei sistemi sanitari e sociali, chiamati a migliorare l'efficacia e l'efficienza delle loro azioni anche attraverso il monitoraggio continuo di indicatori di qualità della vita e dei bisogni di salute della popolazione anziana.

In questo contesto PASSI d'Argento si configura come un'importante attività di sorveglianza della popolazione ultra 65enne e di monitoraggio degli interventi messi in atto sia dalla rete dei servizi sociali e sanitari sia dall'area società civile, in linea con le indicazioni strategiche dell'OMS. Il Piano Regionale per la Prevenzione 2010-2012 ha previsto la messa a regime come uno dei sistemi di sorveglianza a supporto delle politiche regionali di prevenzione.

**I gruppi di popolazione**  
La popolazione ultra 65enne non è un gruppo omogeneo, ma è costituita da persone con caratteristiche, sensibilità e bisogni socio-sanitari estremamente diversi. Nell'indagine PASSI d'Argento 2008 è stata sperimentata una suddivisione della popolazione ultra 65enne in quattro sottogruppi con lo scopo di riconoscere queste eterogeneità.

La popolazione è stata suddivisa valutando l'autonomia rispetto alle attività di base e a quelle più complesse della vita quotidiana escludendo con i nodi "vessali" e "difficili" a livello introduttivo:

- Attività funzionali della vita quotidiana (Activities of Daily Living - ADL)
- Attività strumentali della vita quotidiana (Instrumental Activities of Daily Living - IADL)

**I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La sicurezza e la tutela**  
I dati PASSI d'Argento 2008 nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti

**Consapevolezza e uso di programmi di intervento e servizi sociali**  
Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti il 23% delle persone ultra 65enni hanno ricevuto informazioni "molto buone" (23% in Emilia-Romagna). Questa percentuale è più alta nei 65-74enni (33% rispetto al 23% degli ultra 74enni).

Ora la metà (50%) ha ritenuto di aver sentito parlare dei servizi di **Assistenza e Sostegno** (23% in Emilia-Romagna). Questa percentuale è più alta nei 65-74enni (27% contro il 23% degli ultra 74enni) e nelle donne (25% contro il 20% negli uomini).

Il 12% ha dichiarato di aver sentito parlare dei centri per l'**addestramento all'autoaiuto domestico** per l'addestramento al sociale (studi di partecipazione o per l'uso di ausili tecnologici) (17% in Emilia-Romagna). Questa percentuale è più alta tra gli uomini (12% contro il 17% delle donne) e nelle persone con meno di 75 anni (18% rispetto al 12% di chi ha più di 75 anni).

Il 24% ha ritenuto di essere ricorrito almeno una volta negli ultimi 12 mesi a questi centri (27% in Emilia-Romagna). Nel Distretto questa percentuale è più bassa tra gli ultra 74enni (17% rispetto al 21% nelle donne (21% rispetto al 27% degli uomini).

Il 12% ha dichiarato di aver sentito parlare dei centri di **aiuto e assistenza per anziani**, questa percentuale è stabilmente più bassa di quella registrata in Emilia-Romagna (25%). In regione la conoscenza dei centri per anziani è minore nei Comuni della montagna (75%) rispetto al 60% degli ultra 74enni e nelle donne (55% contro il 50% negli uomini).

Il 24% ha ritenuto di aver sentito parlare di **servizi di assistenza** (23% in Emilia-Romagna). Questa percentuale è più alta nei 65-74enni (27% contro il 23% degli ultra 74enni) e nelle donne (25% contro il 20% negli uomini).

Il 12% ha dichiarato di aver sentito parlare dei centri per l'**addestramento all'autoaiuto domestico** per l'addestramento al sociale (studi di partecipazione o per l'uso di ausili tecnologici) (17% in Emilia-Romagna). Questa percentuale è più alta tra gli uomini (12% contro il 17% delle donne) e nelle persone con meno di 75 anni (18% rispetto al 12% di chi ha più di 75 anni).

Il 24% ha ritenuto di essere ricorrito almeno una volta negli ultimi 12 mesi a questi centri (27% in Emilia-Romagna). Nel Distretto questa percentuale è più bassa tra gli ultra 74enni (17% rispetto al 21% nelle donne (21% rispetto al 27% degli uomini).

**Consigli per il caldo**  
Il 42% degli intervistati ha detto di aver sentito consigli per affrontare il caldo (pieno o moderato). Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti il 42% degli ultra 65enni ha ricevuto informazioni "molto buone" (23% in Emilia-Romagna).

**Consapevolezza e uso di programmi di intervento e servizi sociali**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La partecipazione**  
I dati PASSI d'Argento 2008 nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti

**Essere una risorsa**  
Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti la metà (50%) degli ultra 65enni ha risposto affermando ancora una **risorsa per la famiglia**, i nonover e i parenti estere.

Il 20% di risorse solo per familiari e amici, il 2% solo per i nonover e il 3% per estranei, percentuali simili a quelle registrate in Emilia-Romagna. L'essere risorsa è una condizione più difficile nelle donne (55% rispetto al 45% degli uomini), nelle persone sotto i 75 anni (52% rispetto al 41% degli ultra 74enni) e nelle persone in buona salute. In media sono le persone ultra 65enni in buona salute a rappresentare una risorsa ma anche in una qualche misura in percentuale più elevata quelle con soggetti fragili o disabili.

**Essere risorsa per famiglia o conoscenti**  
Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti circa la metà degli intervistati (48%) rappresenta una **risorsa per la famiglia e per i conoscenti** in quanto è capace di aiutarli (regolare i conti, i giorni o per un altro motivo) da 6 giorni (49% in Emilia-Romagna).

Più di un terzo (34%) delle persone con meno di 14 anni si occupa di loro quasi quotidianamente (29% in Emilia-Romagna). Nel Distretto questo dato è più alto rispetto alle donne (30% rispetto al 31% degli uomini) e dai 65-74enni (30% rispetto al 30% degli ultra 74enni).

Circa un terzo (32%) ha inoltre dichiarato di accudire e aiutare altri bambini quasi tutti i giorni o per più della metà dell'anno (30% in Emilia-Romagna); questa percentuale è più alta nelle donne (35% rispetto al 25% degli uomini) e nelle persone con meno di 75 anni (26% rispetto al 27% dei 65-74enni).

Circa un terzo degli intervistati (34%) ha ritenuto di prestare assistenza ad altri anziani (28% in Emilia-Romagna); questa attività è prestata di più dalle donne (30% rispetto al 31% degli uomini) e soprattutto dai 65-74enni (40% rispetto al 27% degli ultra 74enni).

**Essere risorsa per la collettività**  
Una quota elevata (14%) degli intervistati ha dichiarato di fare attività di volontariato (12% in Emilia-Romagna); questa percentuale è più alta nelle donne (14% rispetto al 10% degli uomini) e nei 65-74enni (15% rispetto al 10% degli ultra 74enni).

**Risorse per famiglia o conoscenti**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Risorse per famiglia o conoscenti**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Risorse per famiglia o conoscenti**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Risorse per famiglia o conoscenti**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La sicurezza e la tutela. Informazioni sui servizi rivolti agli anziani.**  
Un Approfondimento nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti - PASSI d'Argento 2008

**Diffusione delle informazioni sui servizi rivolti agli anziani del Comune di residenza**  
Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti il 63% degli intervistati ritiene sufficienti le informazioni sui servizi rivolti agli anziani del Comune (il 13% molto e il 50% abbastanza, il 36% invece non è considerato sufficiente). 25% non molto e il 10% per niente. Il 2% non ha un'opinione precisa.

**Diffusione delle informazioni sui servizi rivolti agli anziani dell'Azienda USL**  
Il 56% degli intervistati considera le informazioni ricevute sui servizi rivolti agli anziani dell'Azienda USL come sufficienti (il 9% molto e il 51% abbastanza, il 40% invece non le ritiene sufficienti, 20% non molto sufficienti e il 12% per niente. Il 4% non ha un'opinione precisa).

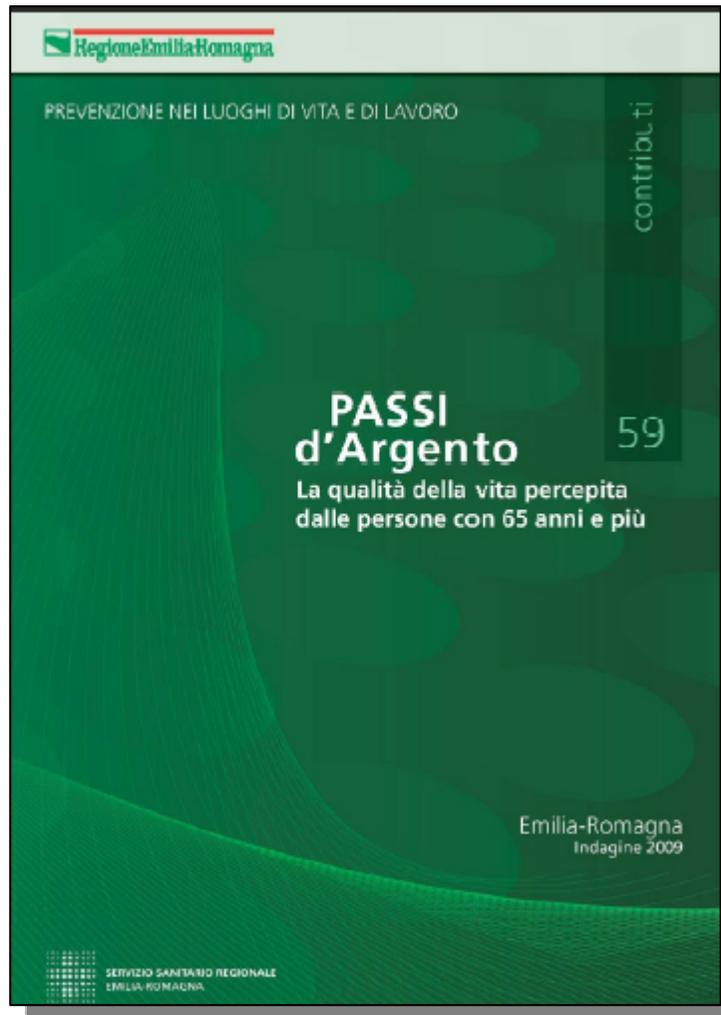
**Avere bisogno di informazioni sulla rete dei servizi**  
Il 19% degli intervistati ha dichiarato di aver avuto bisogno di informazioni sulla rete di servizi. Questo gruppo ha avuto informazioni in modo particolare sull'assistenza domiciliare sociale e infermieristica e in occasione del raggiungimento dello stato di salute (con o senza ricovero). La quota che ha fornito queste informazioni è stata prevalentemente il medico di famiglia.

**Diffusione delle informazioni sui servizi rivolti agli anziani del Comune di residenza**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Diffusione delle informazioni sui servizi rivolti agli anziani dell'Azienda USL**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

**Avere bisogno di informazioni sulla rete dei servizi**  
Distretto di Castelnuovo ne' Monti - Regione Emilia-Romagna  
PASSI d'Argento 2008

# I prodotti regionali della sorveglianza 2009



Il rapporto  
regionale PASSI  
d'Argento 2009



# I prodotti regionali della sorveglianza 2009

Regione Emilia-Romagna  
**PASSI d'Argento**  
 PAR una società per tutte le età

## I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo

Partecipazione | Salute | Sicurezza

**L'invecchiamento attivo**  
 L'invecchiamento della popolazione costituisce nel contesto "un trionfo e una sfida" per la società (OMS, 2002): il diffuso aumento dell'aspettativa di vita è rimbalzato con un aumento della qualità della vita e dei progressi tecnologici, ma "non sempre corrispondono a una qualità di vita migliore; l'aumento della patologia cronico-degenerativa legata all'invecchiamento determina inoltre una crescita dei costi di cura e assistenza".

A inizio 2011 gli ultra 65enni in Emilia-Romagna sono poco meno di 987 mila e costituiscono circa il 22% della popolazione. Le più recenti proiezioni indicano che nel 2030 questa percentuale aumenterà del 18%, secondo l'ipotesi bassa e del 25% secondo quella alta.

Per far fronte all'invecchiamento della popolazione, l'OMS ha ideato una cornice strategica, indicata con il nome di *Active Ageing*, con lo scopo di creare e rafforzare le condizioni per un "invecchiamento attivo", le cui basi sono da porre prima del "vecchio".

"Salute, Partecipazione e Sicurezza delle persone anziane" sono i tre pilastri della *Active Ageing*. L'obiettivo è trovare il passaggio da politiche basate sui bisogni delle persone (di rischio, considerate come soggetti passivi), a politiche che riconoscano a ogni persona il diritto e la responsabilità di avere un ruolo attivo e partecipare alla vita della comunità in ogni fase della vita, fino alla fine della vita.

**"Sorvegliare per agire"**  
 La strategia delineata dall'OMS richiede profondi mutamenti nei sistemi sanitari e sociali, chiamati a migliorare l'efficacia e l'efficienza delle loro azioni anche attraverso il monitoraggio continuo di indicatori di qualità della vita e di bisogni di salute della popolazione anziana.

In questo contesto PASSI d'Argento si configura come un'importante attività di sorveglianza della popolazione ultra 65enne e di monitoraggio degli interventi messi in atto sia dalla rete dei servizi sociali e sanitari sia da strutture sociali civili, in linea con le indicazioni strategiche dell'OMS. Il Piano Regionale per la Prevenzione 2010-2011 ha previsto in questa regione come uno dei sistemi di sorveglianza a supporto delle politiche regionali di prevenzione.

**I gruppi di popolazione**  
 La popolazione ultra 65enne non è un gruppo omogeneo, ma è costituita da persone con caratteristiche, potenzialità e bisogni socio-sanitari eterogeneamente diversi. Nell'indagine PASSI d'Argento 2009 è stata spersonalizzata una qualificazione della popolazione ultra 65enne in quattro sottogruppi con lo scopo di descrivere questi eterogenei. La popolazione è stata suddivisa valutando l'autonomia rispetto alle attività di base e a quelle più complesse della vita quotidiana in base a tre indicatori: ADL, IADL e UPL.

\* ADL: Attività di base della vita quotidiana (Activities of Daily Living - ADL)  
 \* IADL: Attività strumentali della vita quotidiana (Instrumental Activities of Daily Living - IADL)

Il rapporto completo può essere scaricato dal sito [www.regione.emilia-romagna.it/par](http://www.regione.emilia-romagna.it/par)

## Le schede tematiche di sintesi

Regione Emilia-Romagna  
**PASSI d'Argento**  
 PAR una società per tutte le età

## I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La salute

I dati PASSI d'Argento 2009 in Emilia-Romagna

**Percezione dello stato di salute**  
 In Emilia-Romagna il 20% delle persone ultra 65enni intervistate ha giudicato il proprio stato di salute positivamente (medio-buono o buono), il 55% abbastanza e il rimanente 15% negativamente (male o molto male). La percezione negativa dello stato di salute è più frequente nelle donne (19% rispetto all'11% degli uomini) e aumenta al crescere dell'età e in alcuni assetti demografici. È interessante rilevare che il 25% delle persone in buona salute e a basso rischio di malattia e il 25% delle persone in buona salute ma a rischio di malattia. Questa percentuale sembra non variare sostanzialmente con l'età, ma le persone con segni di fragilità e del 3% in più di fragilità.

Pur non raggiungendo la significatività statistica, la percezione positiva di salute è più alta nelle zone urbane (20% rispetto ai comuni capoluoghi (19%) e alle zone di pianura (19%). Il 42% degli ultra 65enni ha riferito di aver pagato rispetto un anno fa, l'85% allo stesso modo e solo l'8% meglio. Il peggioramento dello stato di salute è più consistente nelle donne (17% contro 10% degli uomini) e cresce con l'età in entrambi i generi.

**Stili di vita**  
 Circa la metà degli intervistati (52%) ha dichiarato di svolgere ogni giorno un'attività fisica che sudare o affaticare per almeno dieci minuti. La percentuale di persone attive è maggiore negli uomini (61% tra i 65-74enni, nelle persone con un alto livello di istruzione e in quelle senza difficoltà economiche percepite). La maggior parte delle persone ultra 65enni è risultata in eccesso ponderale (64%, di cui l'80% in sovrappeso e il 15% obeso), il 56% è non fumatrice e il 15% in sottopeso. L'eccesso ponderale è maggiormente diffuso nelle donne (65-74enni, negli uomini e nelle persone con basso livello di istruzione e in quelle con molte difficoltà economiche percepite). Il 42% degli intervistati ultra 65enni ha riferito di consumare alcol in una giornata tipo. Si tratta di un'abitudine più frequente negli uomini (12% contro 20% nelle donne). Questa percentuale è significativamente minore tra le persone che non fumano (28%) e che non bevono alcolici (20%) e un'abitudine riportata da poco meno del 5% degli intervistati.

Tra gli intervistati ultra 65enni il 58% non ha nel fumo, il 32% di scolarità e il 10% Barrea. L'abitudine al fumo è risultata più alta negli uomini, nella classe d'età 65-74enni, nelle persone con alto livello di istruzione e in quelle con molte difficoltà economiche percepite. Il 71% dei fumatori ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un medico o altro operatore sanitario. Pur non raggiungendo la significatività sul piano statistico, l'abitudine al fumo è più bassa nelle zone collinari e pianeggianti.

**Distribuzione dello stato nutrizionale (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Stato Nutrizionale	Uomini (%)	Donne (%)
1 sottopeso	1	1
2 sottopeso	10	10
3 sottopeso	30	30
4 sovrappeso	40	40
5 obeso	19	19

**Attività fisica per genere e classi di età (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Attività fisica	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	58	52
65-74enni	61	52
75 anni e oltre	46	31

**Assorbimento per zone (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Assorbimento	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
1	10	10	10	10
2	10	10	10	10
3	10	10	10	10
4	10	10	10	10
5	10	10	10	10

Regione Emilia-Romagna  
**PASSI d'Argento**  
 PAR una società per tutte le età

## I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La partecipazione

I dati PASSI d'Argento 2009 in Emilia-Romagna

**Essere una risorsa**  
 Circa la metà (52%) degli ultra 65enni intervistati rappresenta ancora una risorsa per le famiglie, il 26,30% per le collettività e il 15% per entrambi. L'essere risorsa è una caratteristica più diffusa nelle persone sotto i 75 anni, in quelle con livello alto di istruzione, senza difficoltà economiche percepite e in buone salute. Non solo le persone ultra 65enni in buona salute rappresentano una risorsa ma anche in una qualche misura e in percentuale più ridotta quelle con segni di fragilità.

**Zona di vita per tipologia di popolazione (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Zona di vita	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	61	54
65-74enni	61	54
75 anni e oltre	34	14

Una caratteristica meno diffusa negli anni di montagna (48%) rispetto ai collinari (52%) e nei comuni

Regione Emilia-Romagna  
**PASSI d'Argento**  
 PAR una società per tutte le età

## I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La sicurezza e la tutela

I dati PASSI d'Argento 2009 in Emilia-Romagna

**Conoscenza e uso di programmi di intervento e servizi sociali**  
 Il 20% delle persone intervistate ha riferito di aver sentito parlare dei servizi di assistenza sociale, di aver usufruito di tali servizi per gli anziani. Questa percentuale è più alta quando la risposta è stata fornita dal gruppo (34% contro 27%) ed è maggiore negli uomini e nelle persone senza difficoltà economiche percepite (30% contro 20% di chi ha riferito male).

La maggior parte degli intervistati (65%) ha dichiarato di aver sentito parlare dei centri, centri e associazioni per anziani. Questa percentuale è maggiore per classi d'età, genere e livello di istruzione. È invece significativamente più bassa nelle persone con molte difficoltà economiche percepite e nei disastri. Rispetto alle tre aree territoriali, la conoscenza dei centri è più alta nella zona di pianura (73%).

Il 27% ha riferito di essere ricaduto almeno una volta negli ultimi 12 mesi in qualche servizio, percentuale più bassa tra gli ultra 74enni, le donne, le persone con un livello di istruzione alto e tra i disastri. Non si sono rilevate differenze per le tre zone territoriali considerate.

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	30	20
65-74enni	30	20
75 anni e oltre	14	11

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	Uomini (%)	Donne (%)
11 anni e oltre	65	65
65-74enni	65	65
75 anni e oltre	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

Conoscenza	ER (%)	Montagna (%)	Collina/ pianura (%)	Capoluoghi pianura (%)
11 anni e oltre	65	65	65	65
65-74enni	65	65	65	65
75 anni e oltre	44	44	44	44

**Conoscenza di centri, centri e associazioni per anziani (%)**  
 Dall'indagine PASSI d'Argento 2009

## La rendicontazione sociale

The screenshot shows the website of the Regional Health and Social Agency (A.S.R.) of Emilia-Romagna. The header includes the logo 'ER' and the text 'Agenzia sanitaria e sociale regionale'. The page is titled 'Bilancio di missione' and features a sidebar with navigation menus for 'Servizi online' and 'Aree di attività'. The main content area contains the title 'Bilancio di missione', a sub-header 'Attività dell'Area Valutazione e sviluppo dell'assistenza e dei servizi', and a paragraph explaining the mission statement. A 'Link' section at the bottom provides access to various reports and data.

**Bilancio di missione**

**Attività dell'Area Valutazione e sviluppo dell'assistenza e dei servizi**

Il bilancio di missione, presentato unitamente al bilancio d'esercizio, rende conto del perseguimento degli obiettivi di salute assegnati alle Aziende sanitarie dalla Regione e dalle Conferenze territoriali sociali e sanitarie" (art. 6, comma 1, Legge Regione Emilia-Romagna 23 dicembre 2004, n. 29).

[per saperne di più sul Bilancio di missione](#)

**Link**

- ▶ [Bilancio di missione - Dati ad accesso riservato agli operatori sanitari](#)
- ▶ [I Bilanci di missione 2011 delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna](#)
- ▶ [I Bilanci di missione delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna dal 2004 al 2010](#)

The image shows the cover of a report titled 'Quaderni di Statistica'. The main title is 'Le donne in Emilia-Romagna Edizione 2013'. The cover features a stylized graphic of a cube with orange and grey faces. The logo of the Regione Emilia-Romagna is visible at the bottom.

**Quaderni di Statistica**

Le donne in Emilia-Romagna  
Edizione 2013

Regione Emilia-Romagna

## Approfondimenti tematici

# Utilizzo in politiche generali di promozione della salute

## Progetti di comunità, la Delibera di Giunta regionale ER 744/2013



La DGR 744/2013, "Obiettivi, criteri di spesa e procedure per la concessione dei contributi regionali per la realizzazione di progetti in contesti di comunità per la promozione di comportamenti salutari relativamente ai 4 fattori di rischio previsti in Guadagnare salute", è stata [adottata in data 10/06/2013](#).



# Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 1



Progetto  
"Prevenzione  
cadute in casa  
della persona  
anziana"

Emilia-Romagna  
2012

# Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 2

## Contrasto isolamento sociale

- Le azioni di contrasto all'isolamento sono ricomprese tra gli obiettivi previsti dal Piano Regionale della Prevenzione. Rispetto ai contenuti dei progetti, vengono individuati quattro filoni principali:
  - 1) Programmi per specifici target di utenza (es: anziani che vivono in montagna, anziani seguiti dai servizi, etc)
  - 2) Programmi di comunità (es: portierato sociale, gite, vacanze, etc)
  - 3) Programmi per il sostegno alla mobilità (es: trasporto sociale e accompagnamento)
  - 4) Programmi di e-care (es: teleassistenza, telecompagnia, etc)



# Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 3

## Assistenza Domiciliare

- Ruolo integrativo di contatto per le persone che sono prive di una rete familiare di riferimento

## Partecipazione al progetto europeo "NET Age"

- "NET Age" che vede coinvolte, oltre alla Regione Marche (leader), altri 5 paesi che si affacciano sul Mar Adriatico (Progetto IPA Adriatic, che comprende Croazia, Albania, Montenegro Serbia e Slovenia).
- "NET Age" mira a migliorare il coordinamento tra soggetti pubblici e del mondo del volontariato nel campo dell'assistenza alle persone con 65 anni e più, incoraggiandoli a lavorare in partenariato sia a livello locale che transfrontaliero.



# Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 4

## Trasporto Sociale

- Realizzazione di un servizio prevalentemente rivolto a persone in condizioni di disagio, anziane o disabili o minori senza un'ideale rete familiare di supporto, che non sono in grado di utilizzare i mezzi pubblici. Il servizio è finalizzato anche a garantire l'accesso alle diverse tipologie di strutture sia socio-sanitarie che sanitarie e socio-assistenziali.
- Stante l'importanza di queste azioni la Regione Emilia-Romagna ha inserito alcune domande aggiuntive al questionario PdA 2012 per conoscere meglio le necessità e i motivi dell'uso o non uso di questo servizio.



# Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 5

## Amministratore di sostegno

- L'Emilia-Romagna è stata la prima regione a emanare una specifica legge regionale sull'amministrazione di sostegno, la LR 24 luglio 2009, n. 11 "Norme per la promozione e la valorizzazione dell'amministrazione di sostegno, istituto previsto dalla legge 9 gennaio 2004, n. 6".
- La legge regionale promuove e sostiene la conoscenza e la divulgazione dell'amministrazione di sostegno, nonché la formazione, l'aggiornamento ed il supporto tecnico-informativo degli amministratori



# Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 6

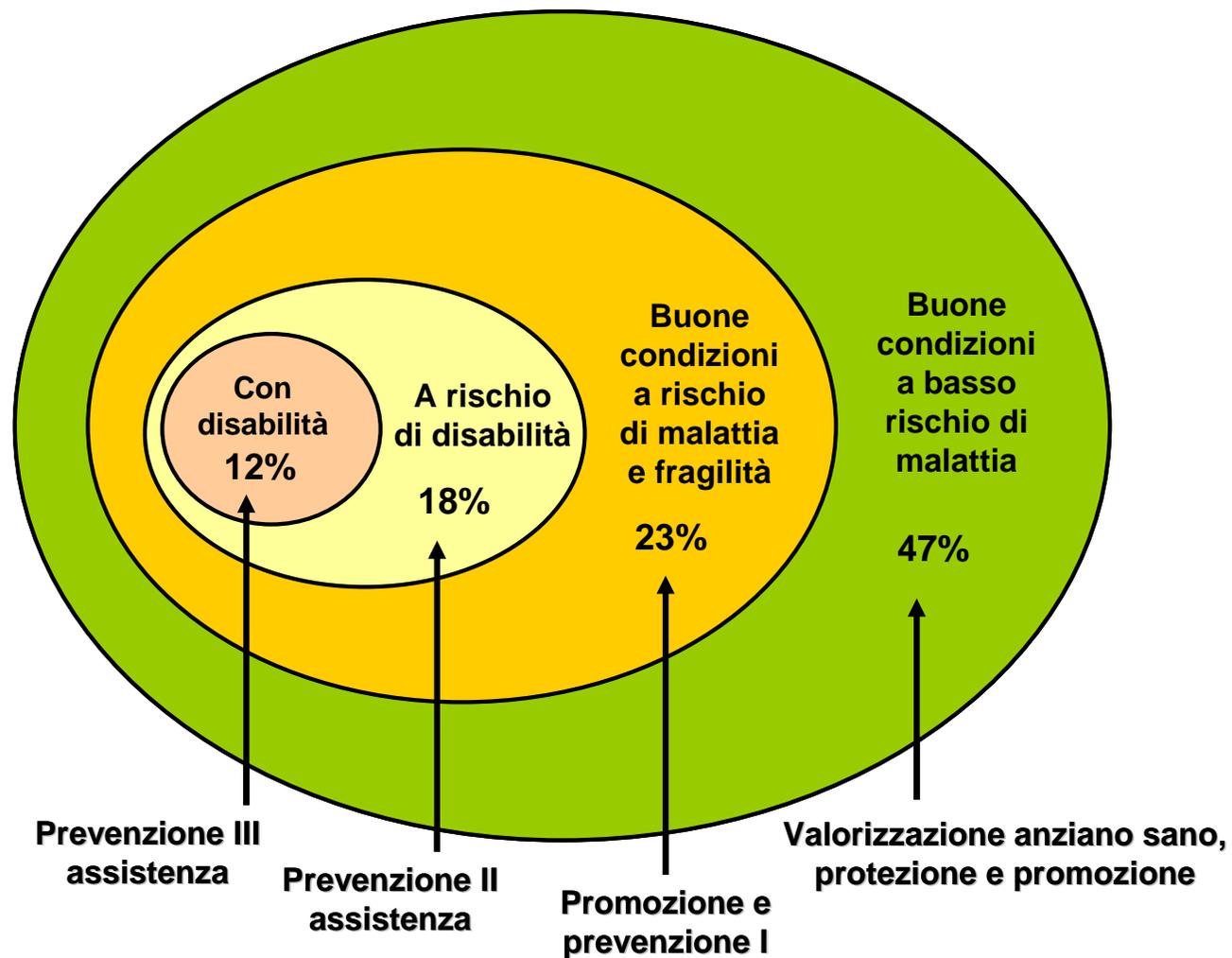
## Cooperazione su specifiche attività

Iniziative dedicate a:

- attività motoria rivolta ad anziani
- progetto sulle cadute a domicilio
- attività di mantenimento della memoria e caffè Alzheimer
- attività specifiche di supporto e promozione delle attività di aggregazione e di assistenza familiare



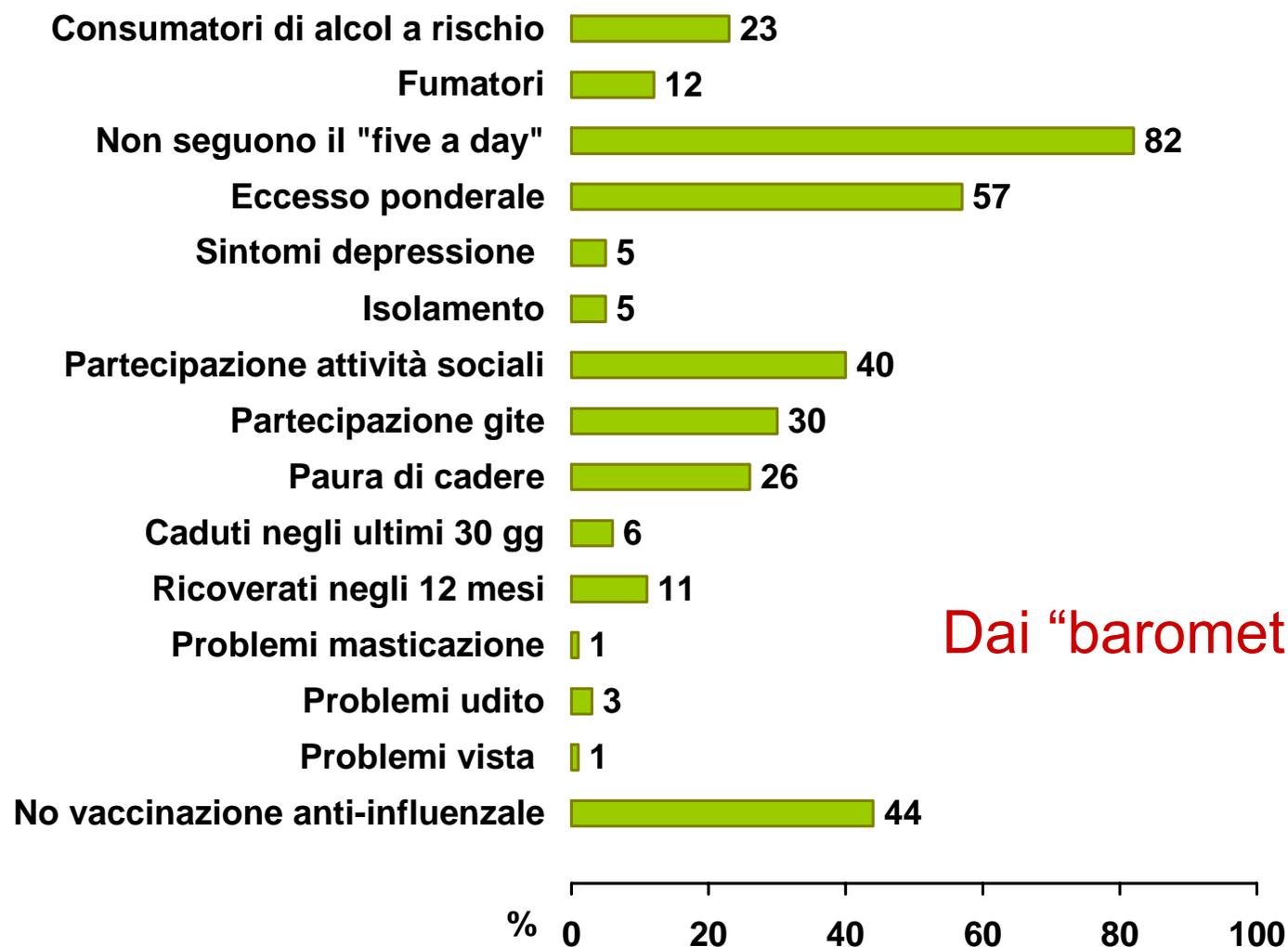
# Sottogruppi di popolazione



*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

# Barometro: Evoluzione dello stato di salute

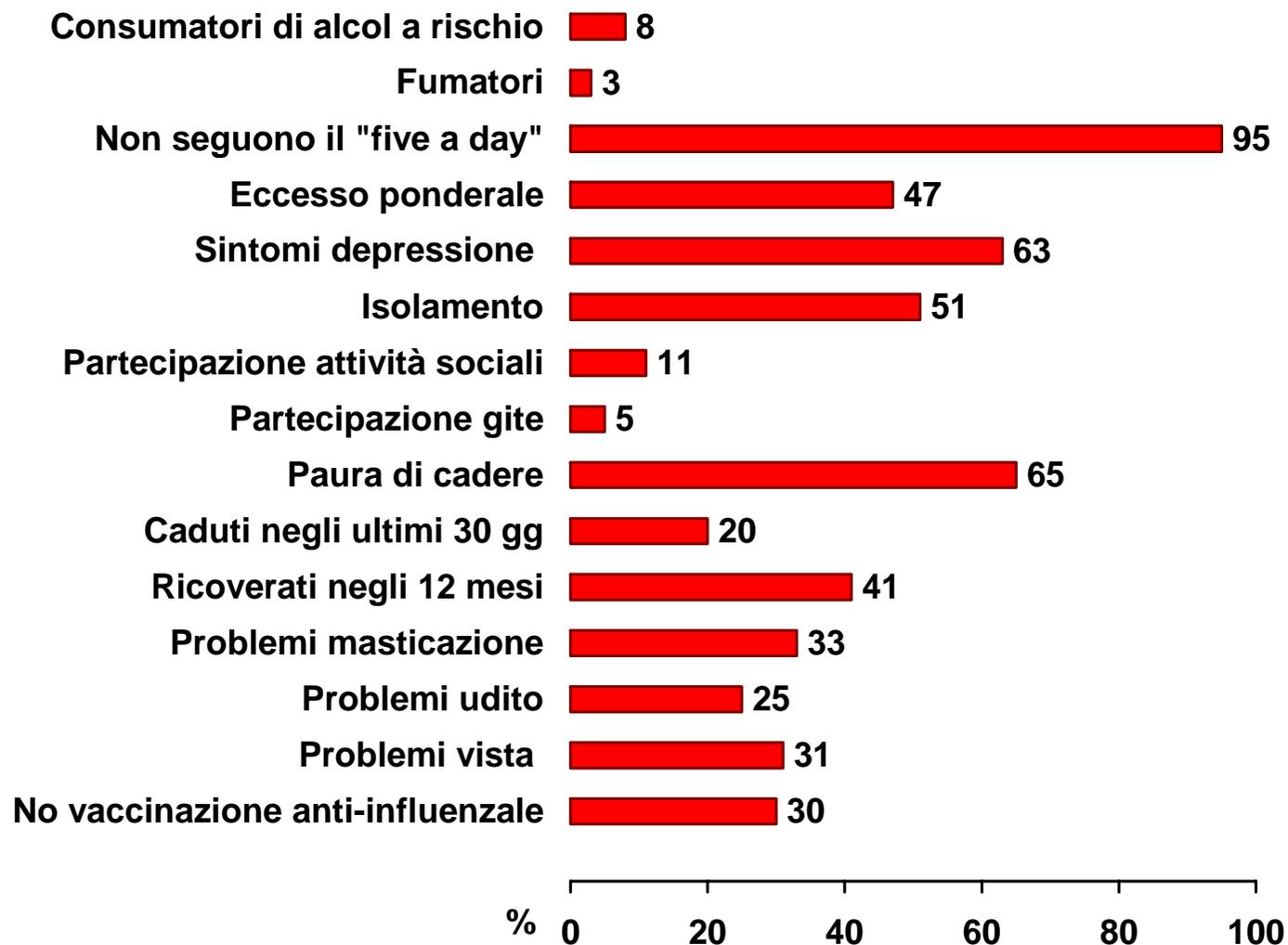
*Ultra 64enni in buona salute a basso rischio di malattia cronico-degenerativa*



*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

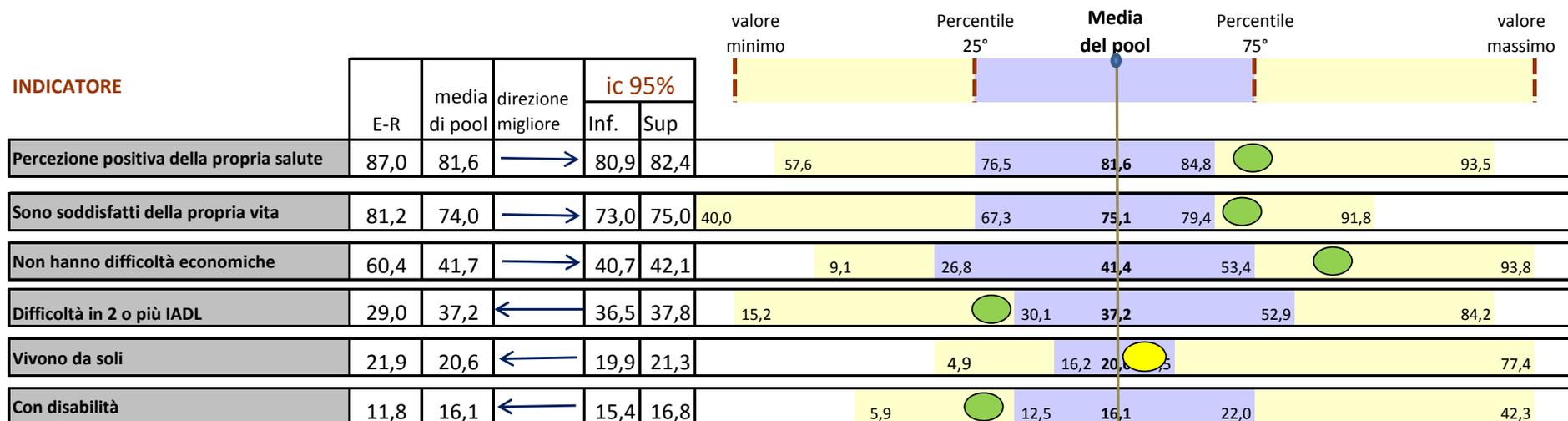
# Barometro: Evoluzione dello stato di salute

## *Ultra 64enni con segni di disabilità*



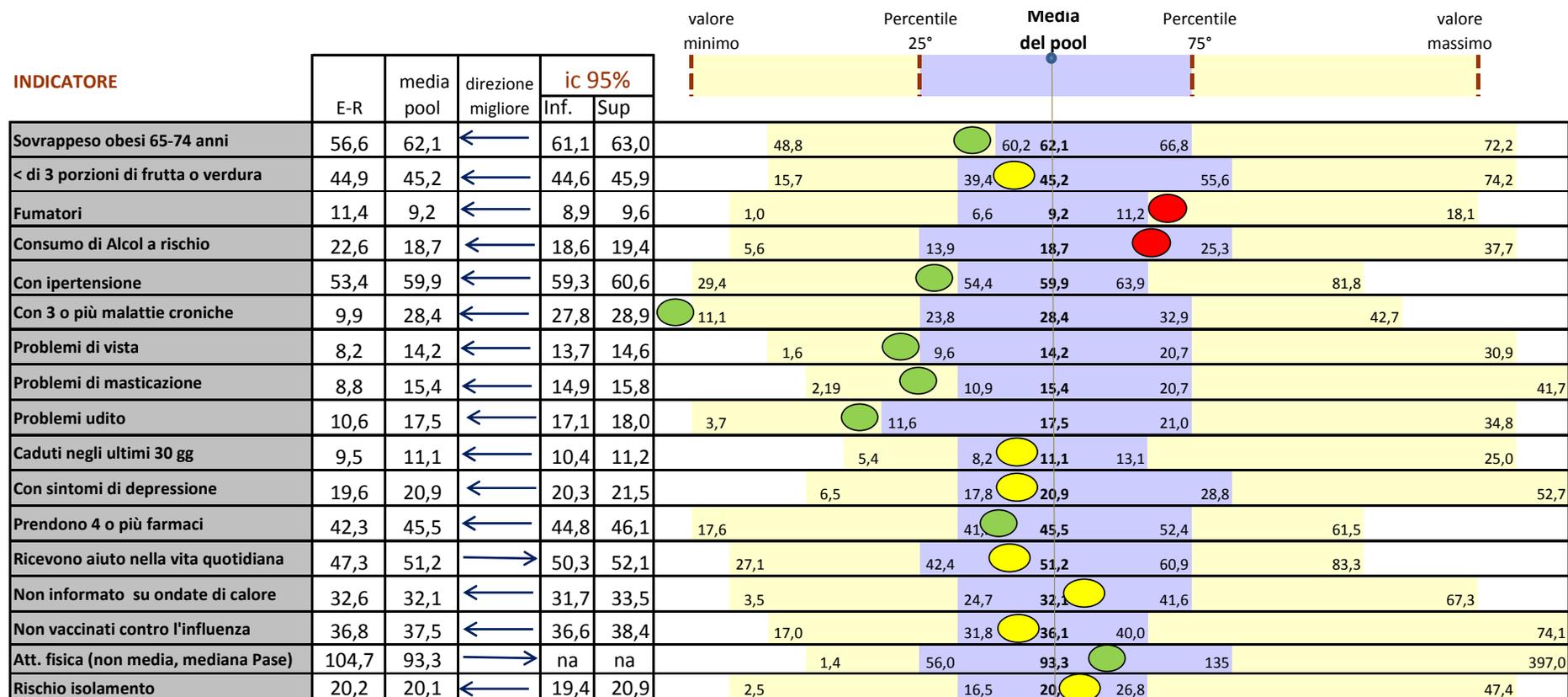
*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

# Benessere e indipendenza

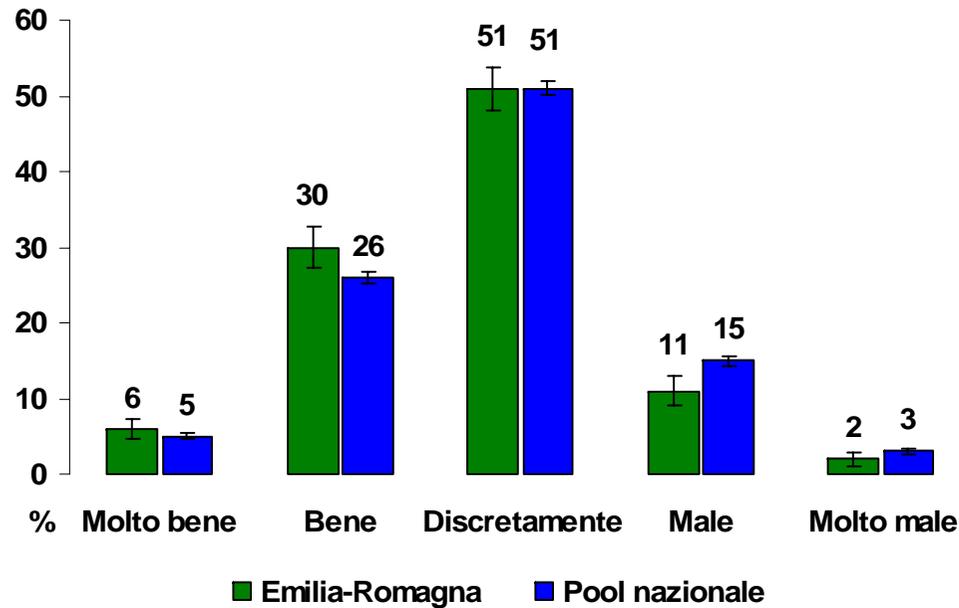


Alle “spine chart”

# Fattori di rischio, condizioni di salute e cure

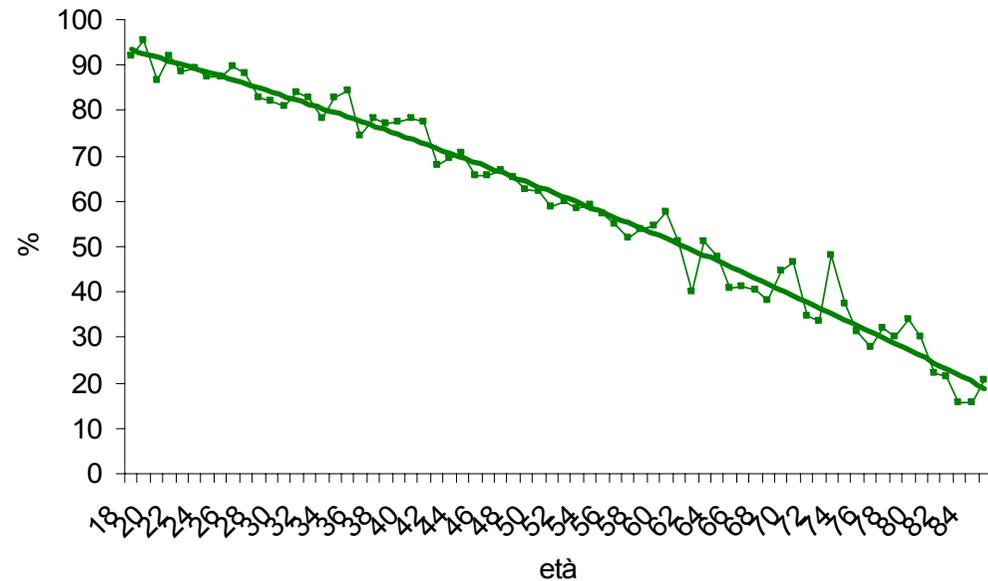


# Stato di salute percepito



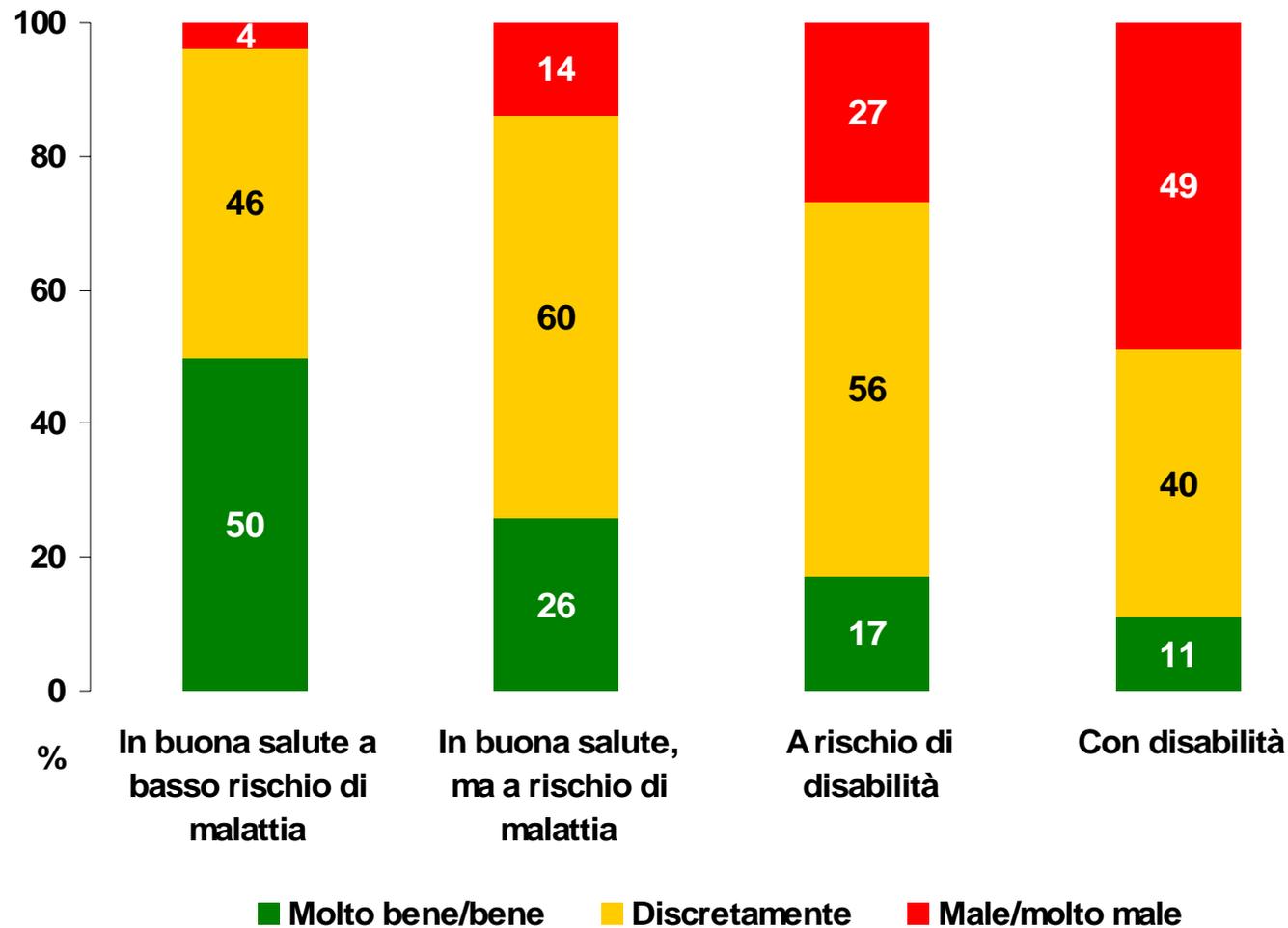
*Stato di salute percepito bene/molto bene per singolo anno di età*

*Emilia-Romagna - PASSI (18-69 anni) e PASSI d'Argento 2012 (70-85 anni)*



*Dati PASSI d'Argento 2012*

# Stato di salute percepito per sottogruppi

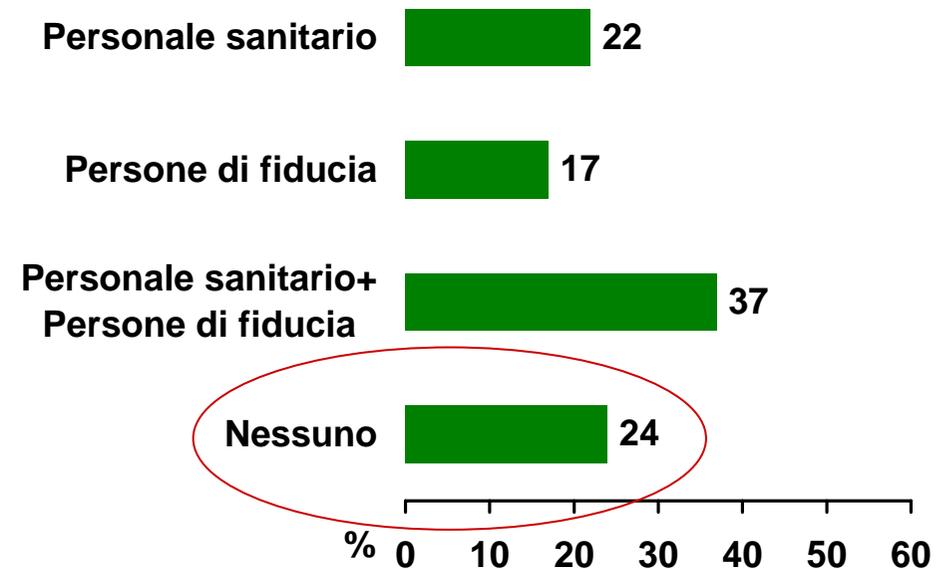


*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

# Sintomi di depressione

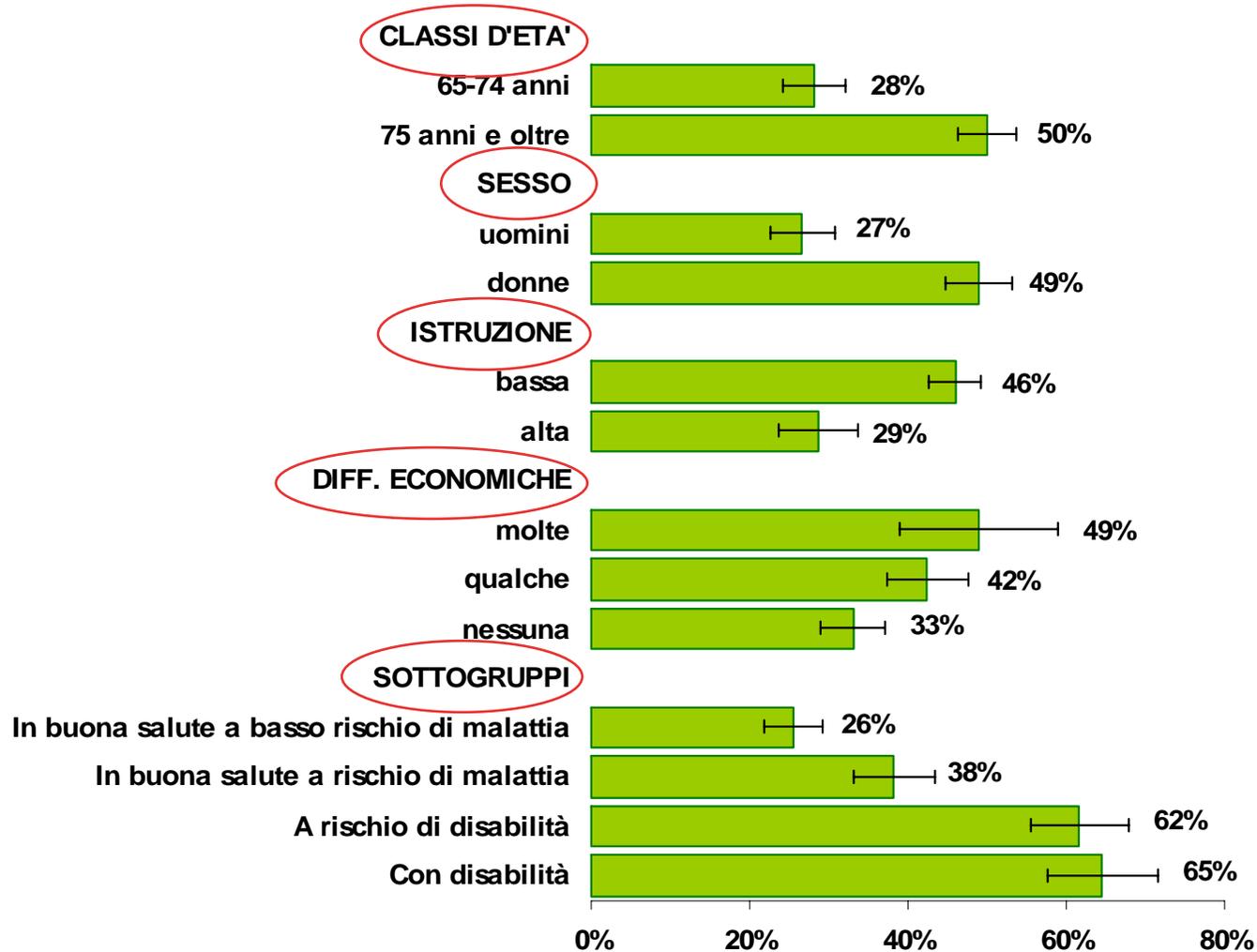


- Il **20%** degli intervistati riferisce sintomi di depressione
- I sintomi di depressione sono più diffusi:
  - al crescere dell'età
  - nelle donne
  - Nelle persone con bassa istruzione
  - nelle persone con molte difficoltà economiche percepite
  - tra le persone con segni di disabilità
  - tra coloro che riferiscono tre o più patologie

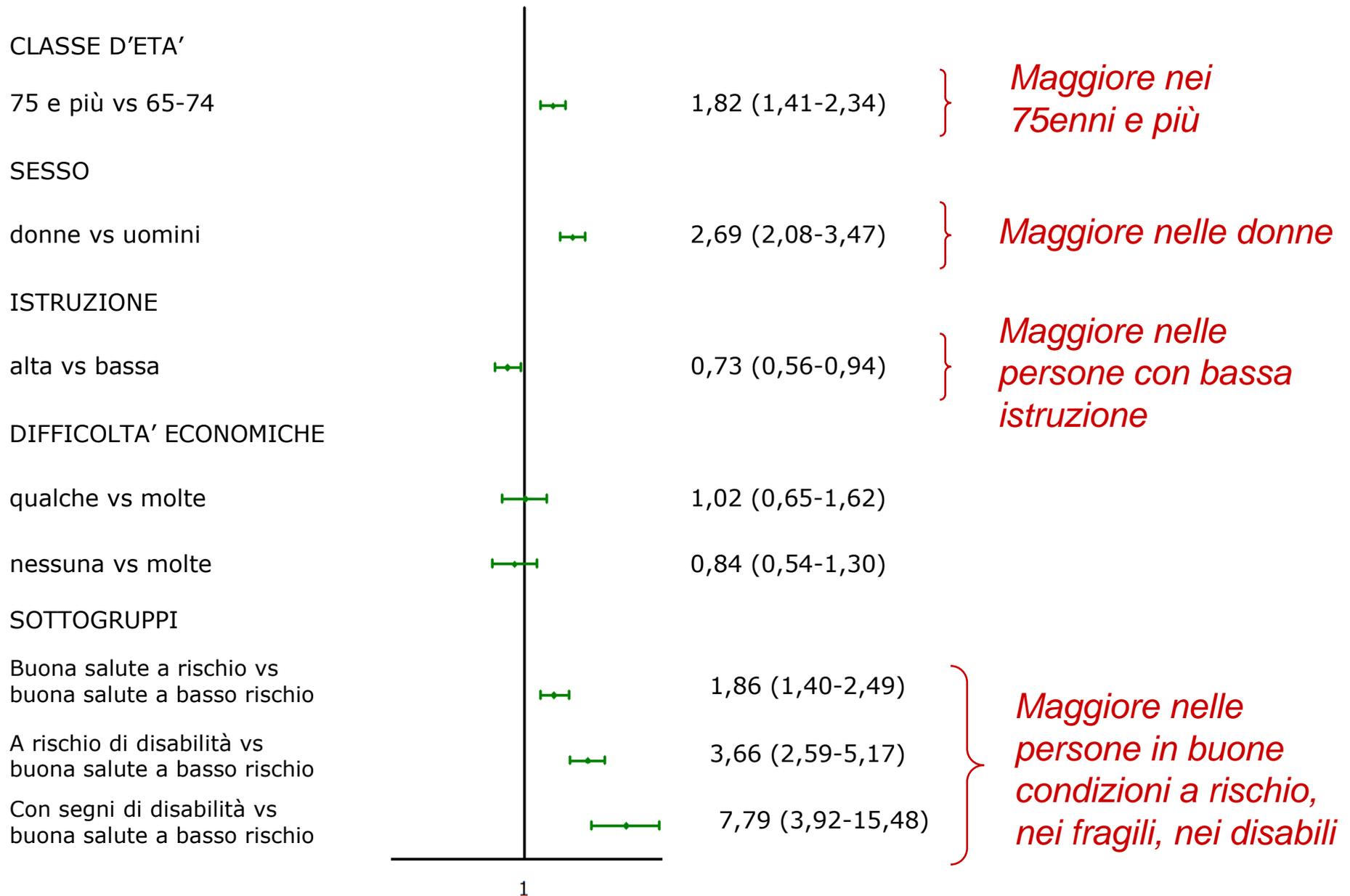


# Paura di cadere

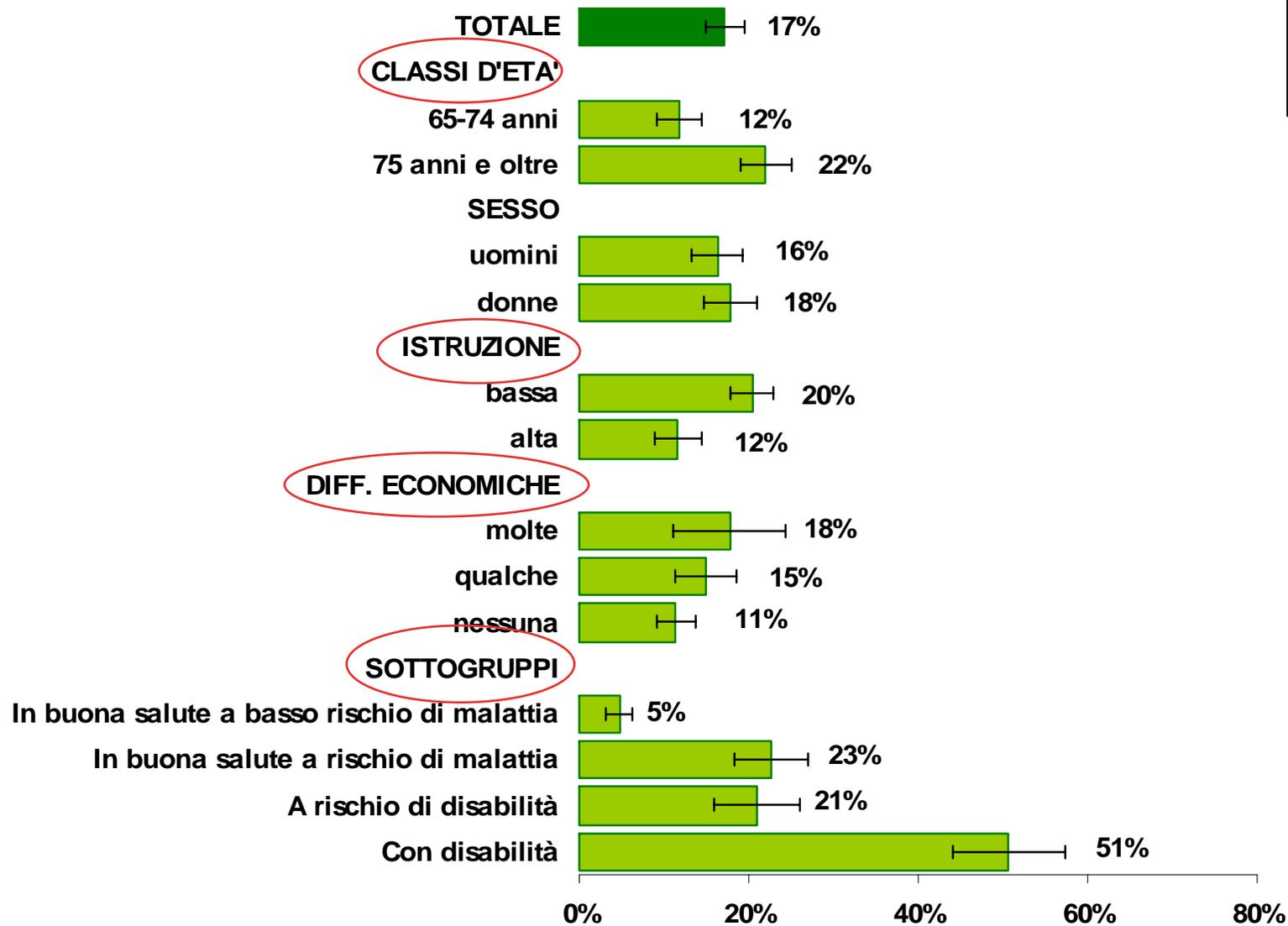
- Il **40%** ha dichiarato di aver paura di cadere
  - il **15%** è realmente caduto negli ultimi 30 giorni



# Pauro di cadere

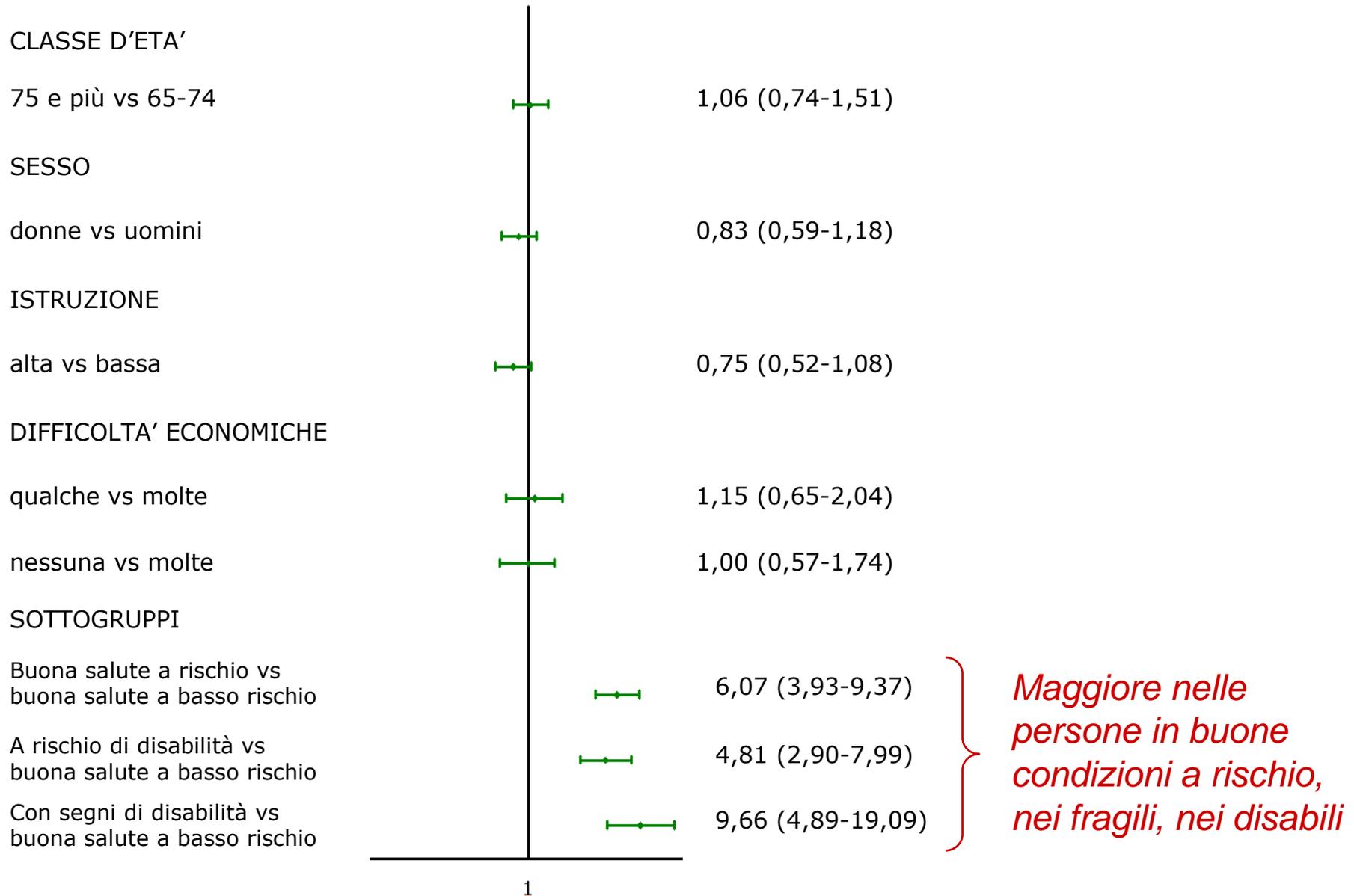


# Rischio di isolamento sociale

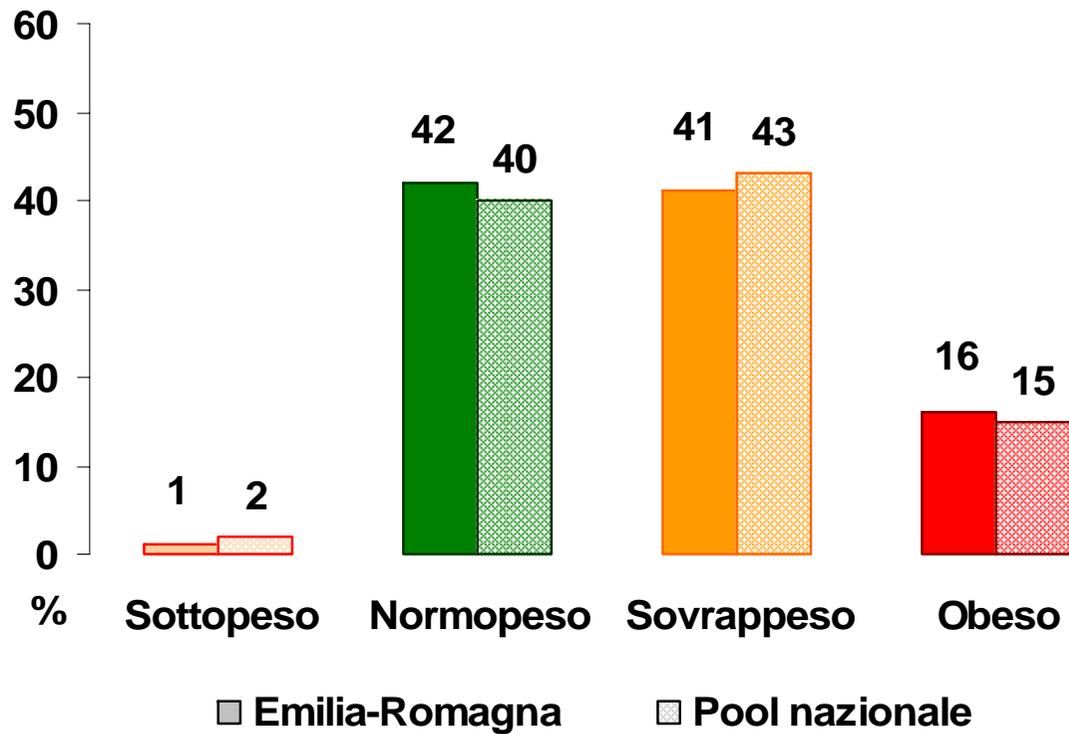


*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

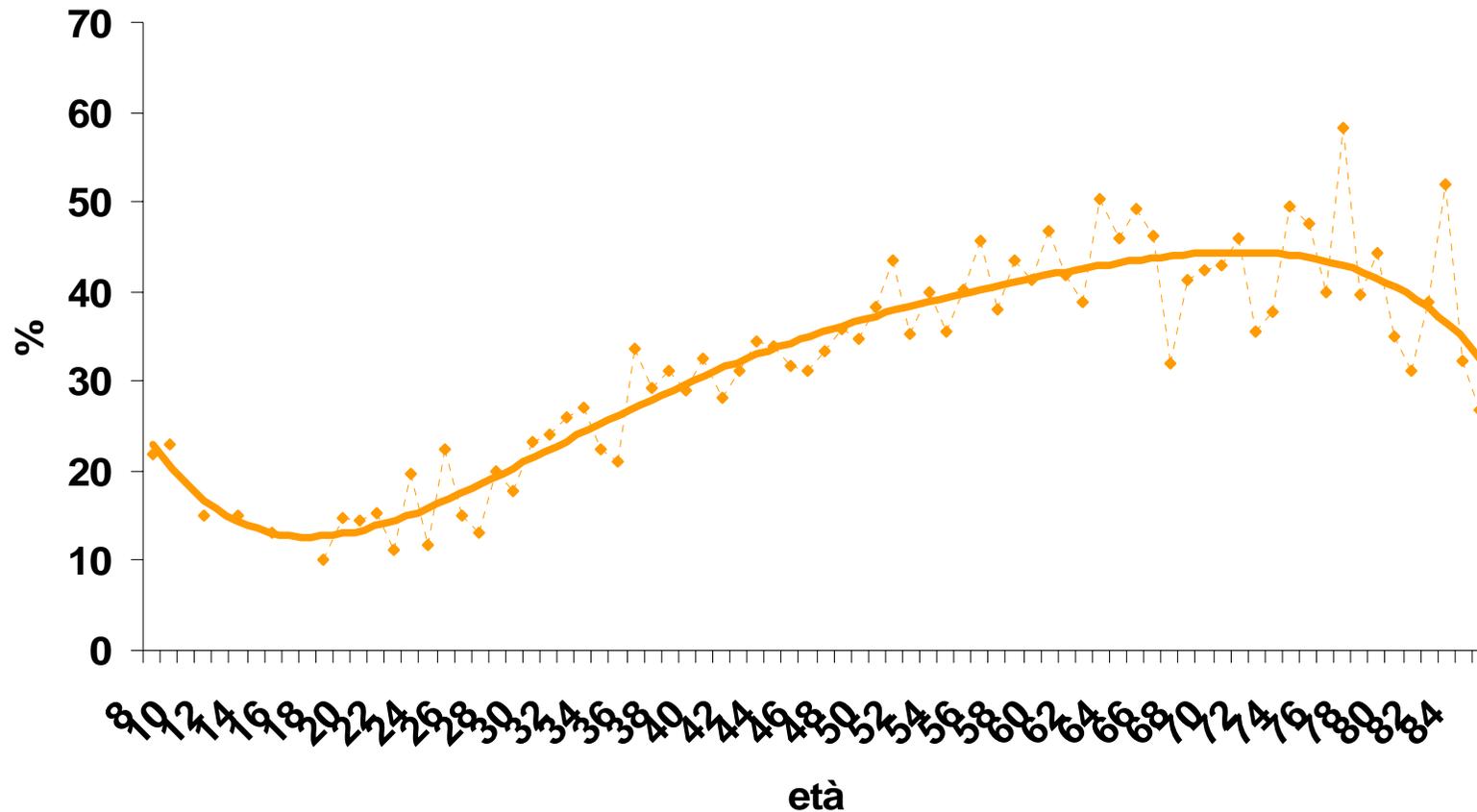
# Rischio di isolamento sociale



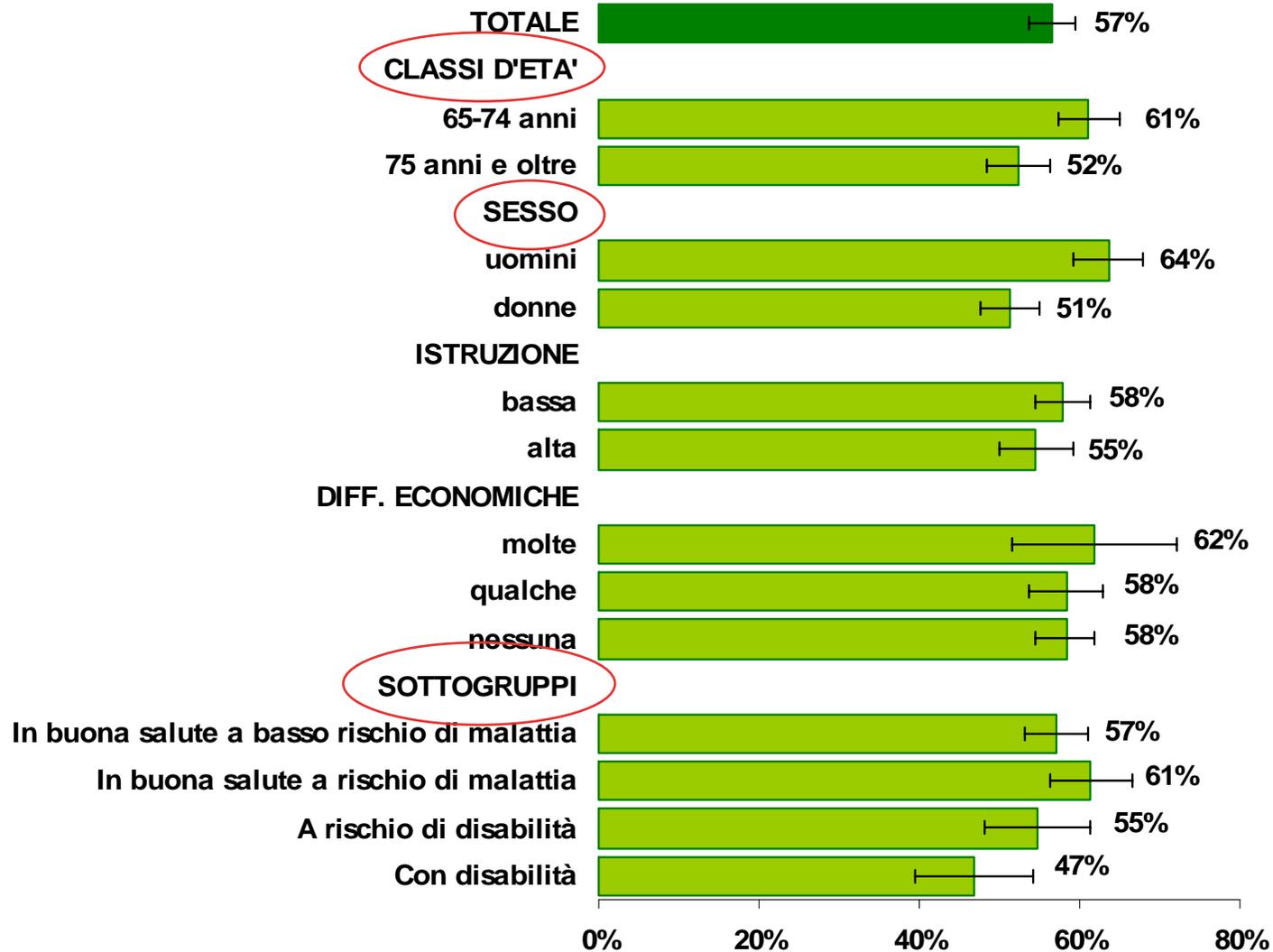
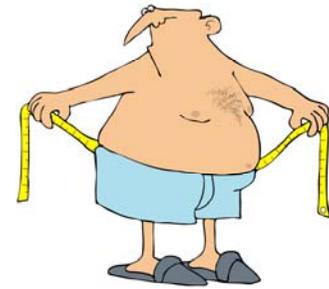
# Stato nutrizionale



# Sovrappeso per singolo anno d'età dai bambini agli ultra 64enni

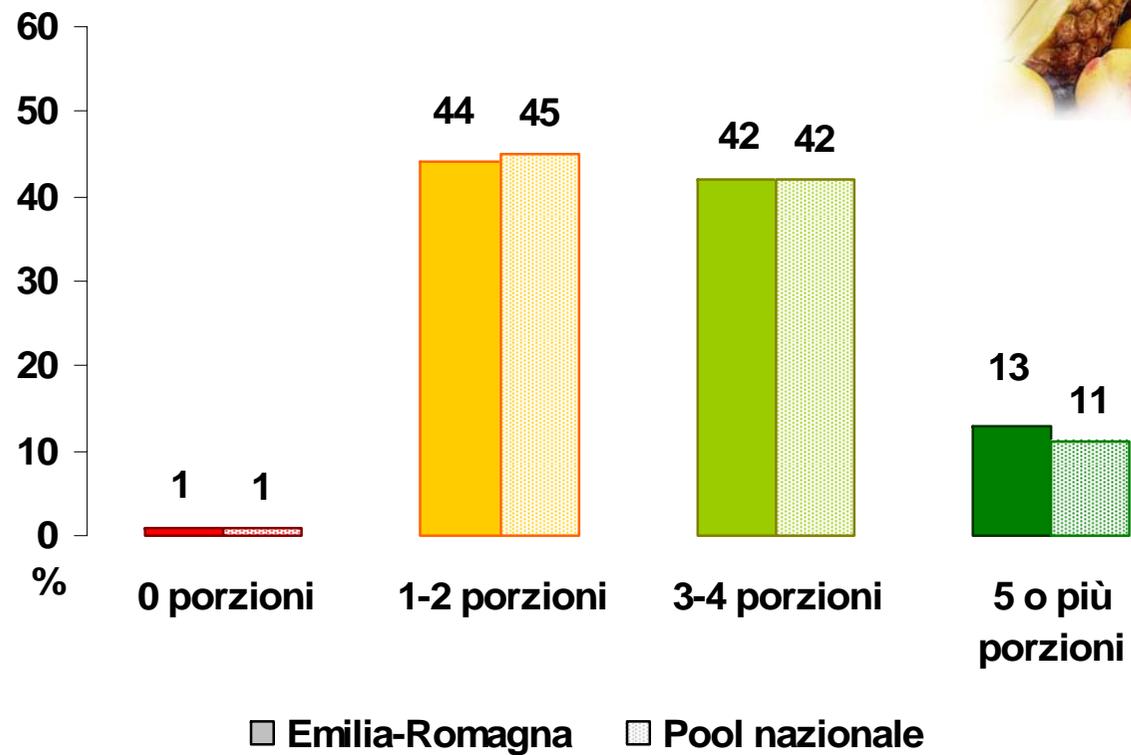


# Eccesso ponderale



Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna

# Consumo di frutta e verdura



# Attività fisica



Classi d'età	Persone eleggibili alle analisi sull'attività fisica	% al di sotto della mediana (50° percentile)	% al di sotto del 25° percentile	% al di sotto del 10° percentile
Uomini 65-74	306	41%	23%	9%
Uomini 75-84	194	43%	18%	8%
Uomini 85 e più	36	46%	27%	11%
Donne 65-74	378	34%	13%	5%
Donne 75-84	273	42%	14%	5%
Donne 85 e più	79	45%	5%	1%
<b>Totale</b>	<b>1266</b>	<b>44%</b>	<b>22%</b>	<b>7%</b>

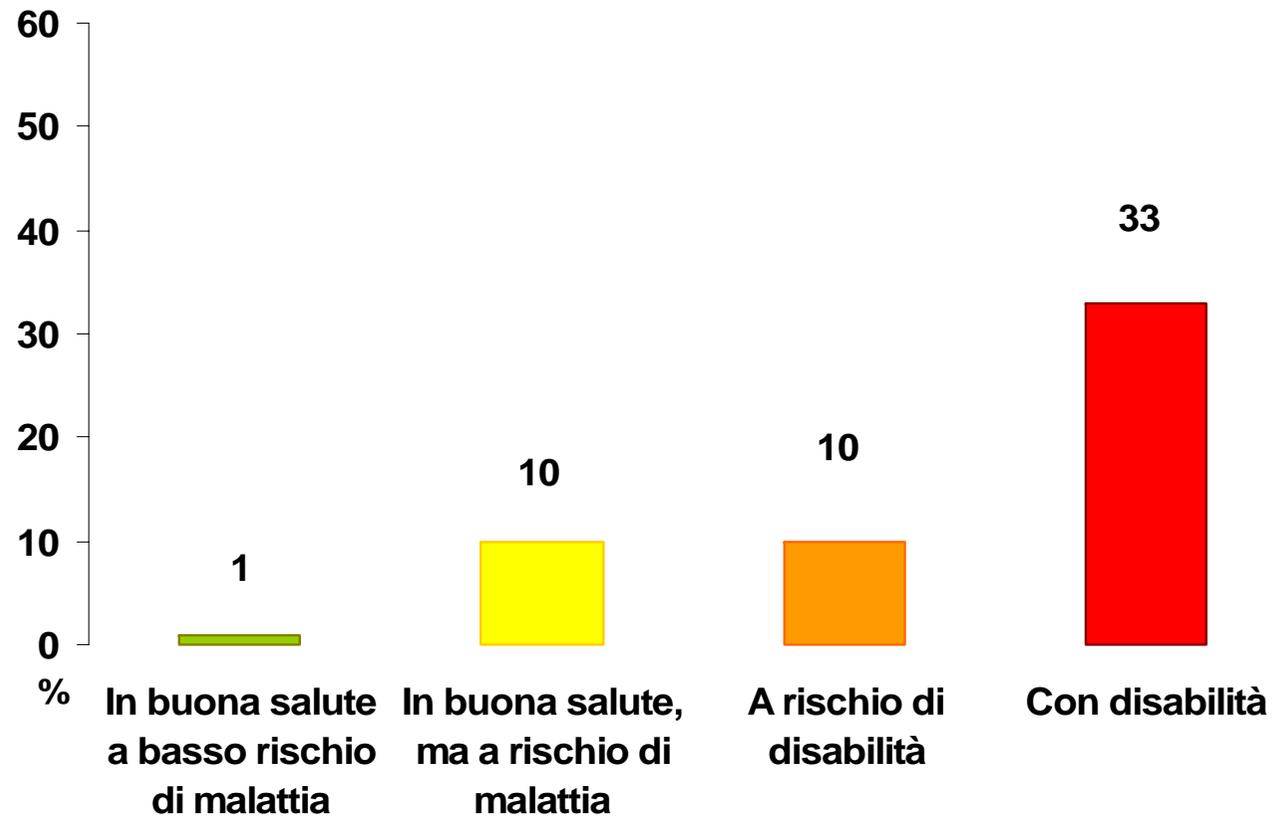
*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

# Problemi di masticazione

- Il **9%** ha problemi di masticazione
  - il **65%** non è andato dal dentista negli ultimi 12 mesi
    - il 64% pensa di non averne bisogno
    - il 18% non lo ritiene opportuno
    - il 7% costa troppo



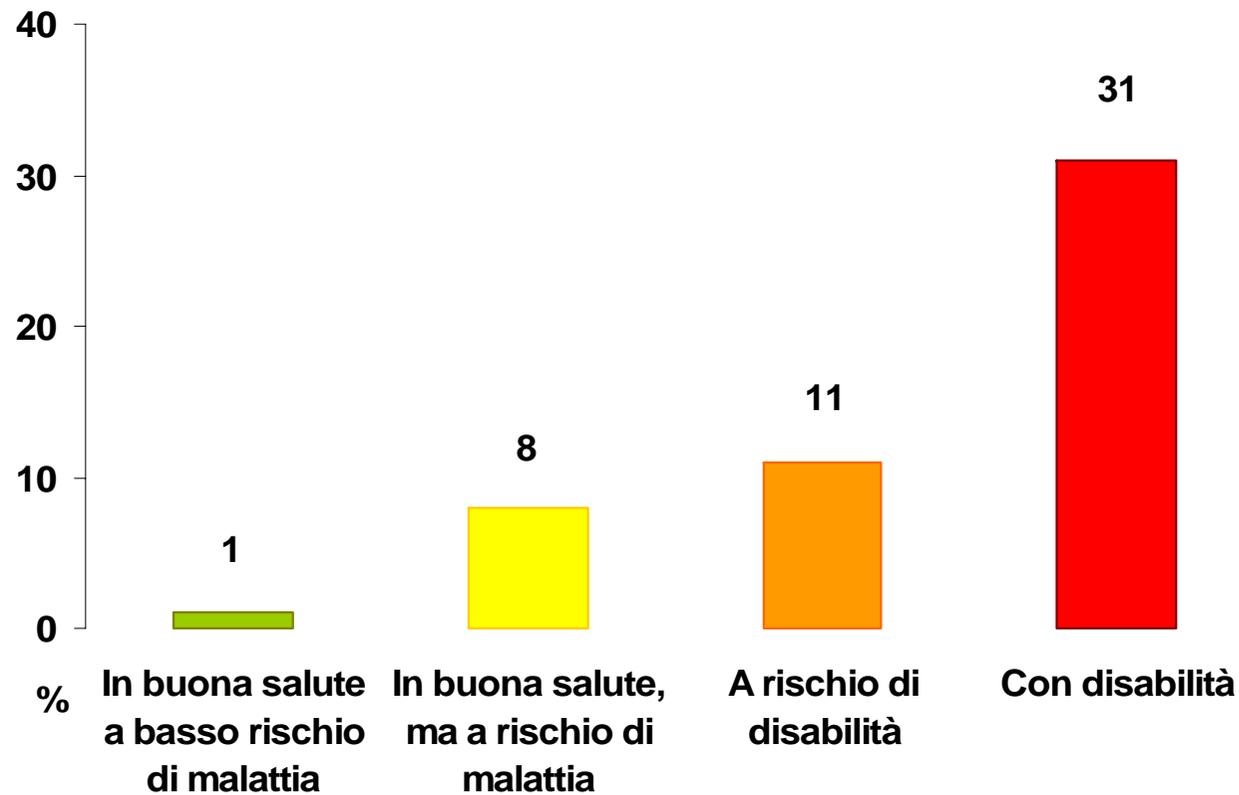
# Problemi di masticazione



*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

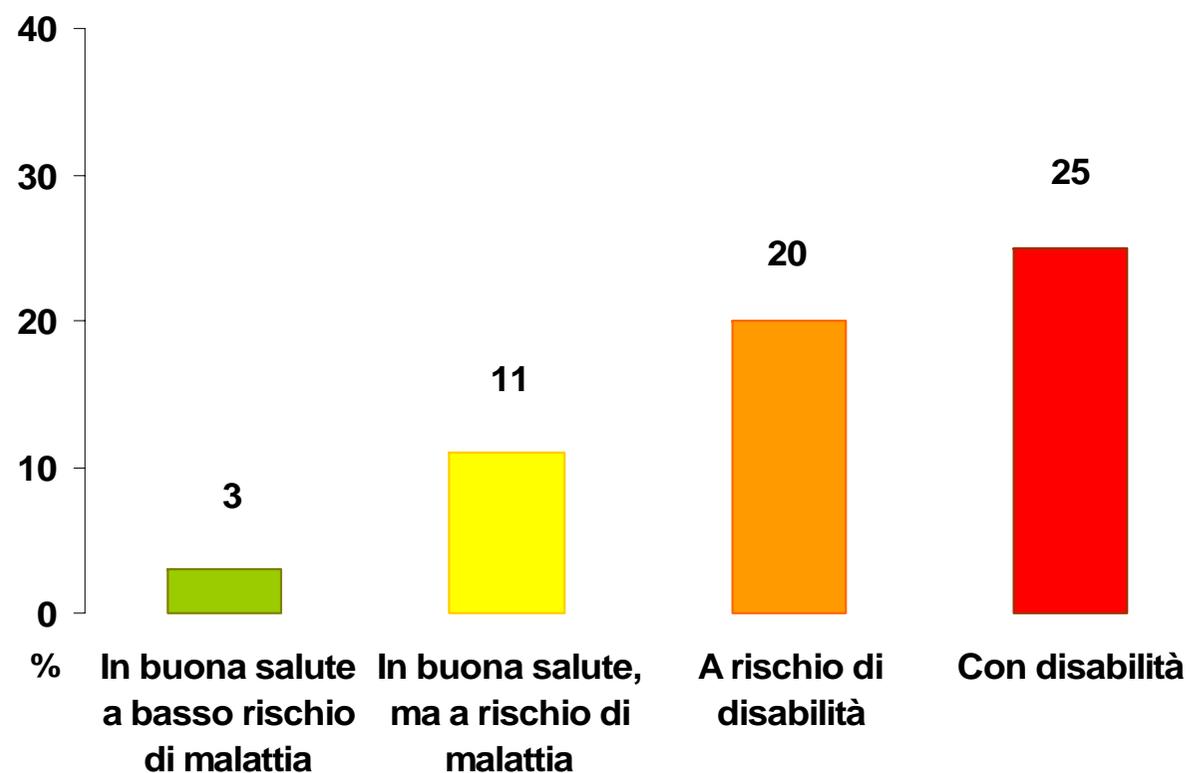
# Problemi di vista

- L'**8%** ha problemi di vista

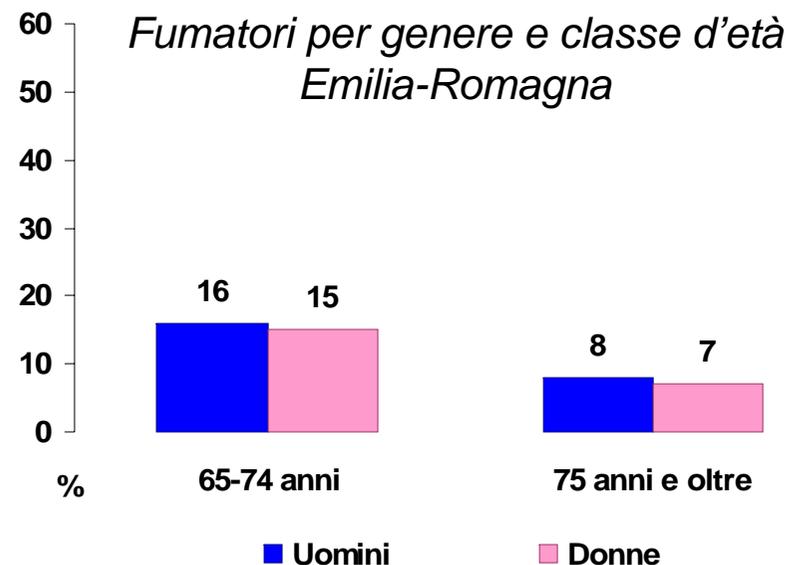
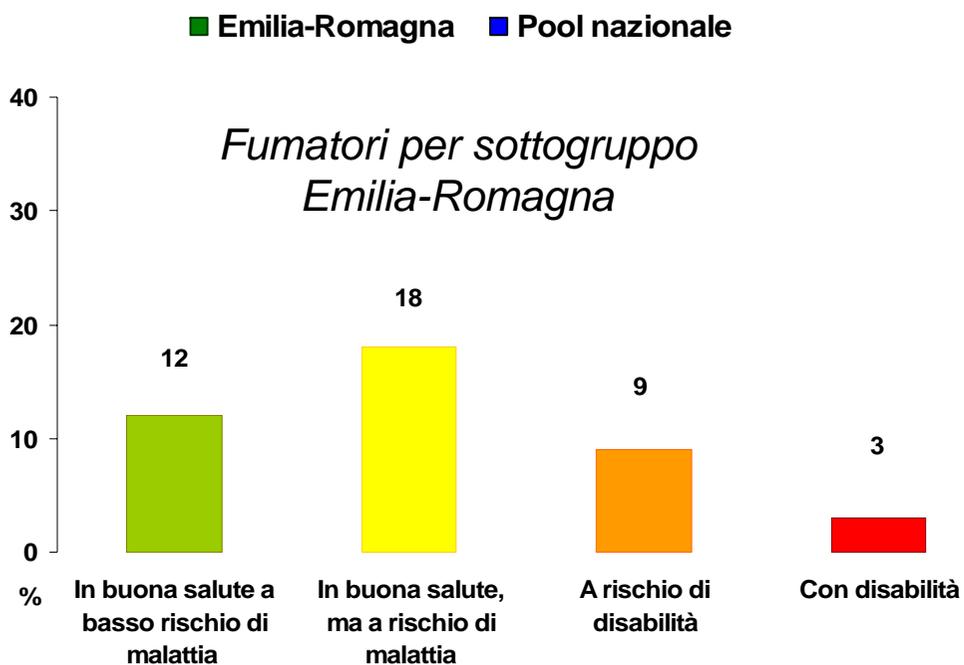
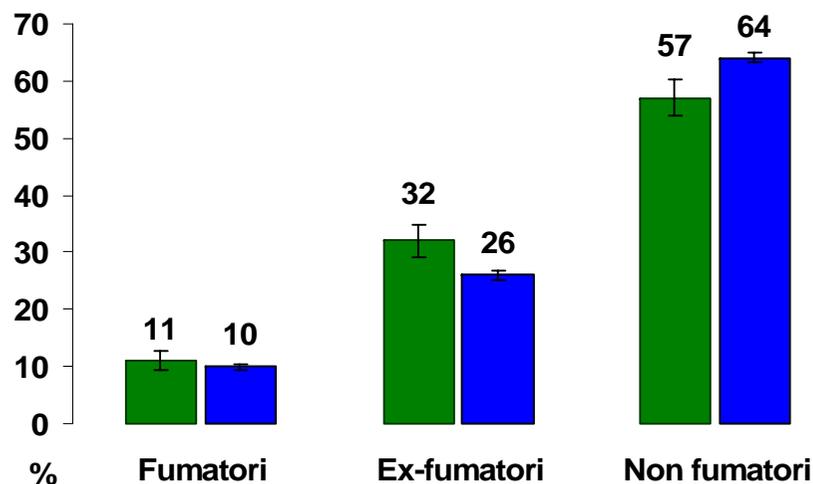


# Problemi di udito

- L' **11%** ha problemi di udito



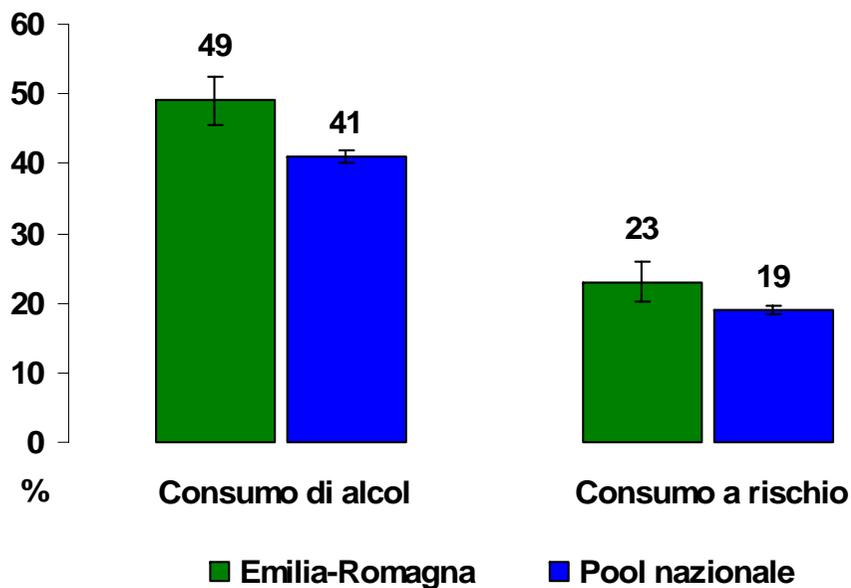
# Abitudine al fumo di sigaretta



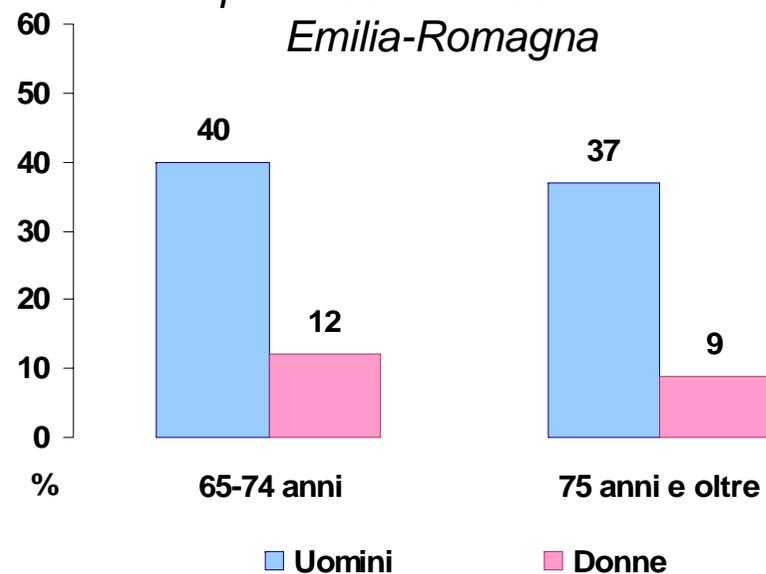
Dati PASSI d'Argento 2012

# Consumo di alcol

*Consumo di alcol  
Emilia-Romagna e pool nazionale*



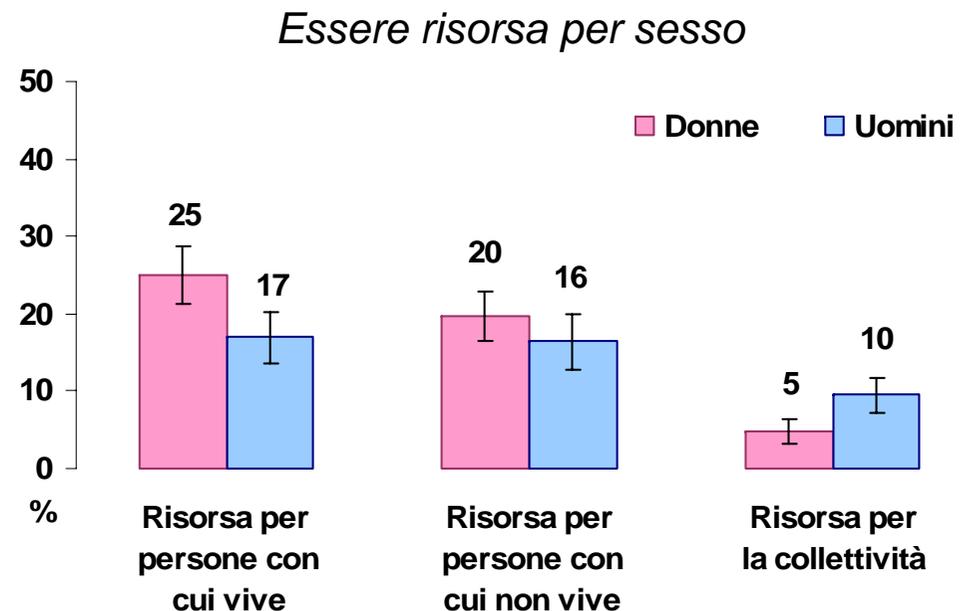
*Consumo di alcol a rischio  
per sesso e classi d'età  
Emilia-Romagna*



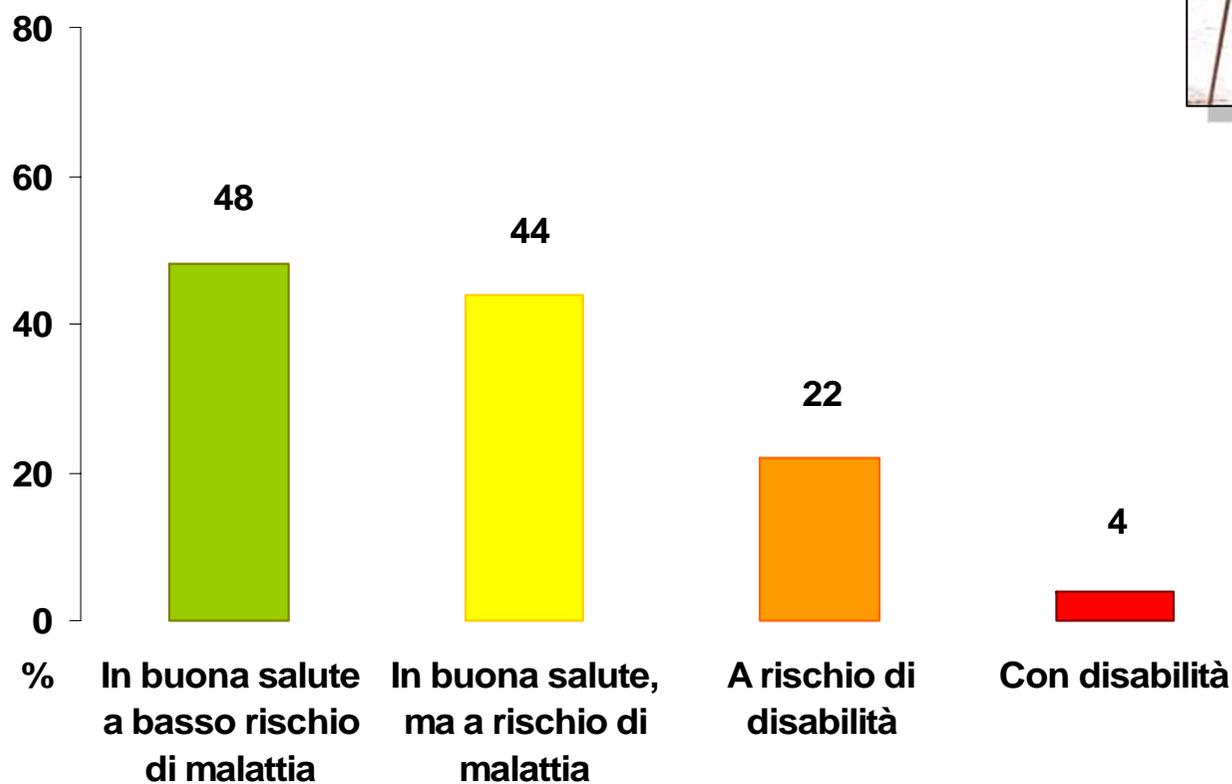
# Essere risorsa



- Rappresenta una risorsa per famiglia, conoscenti o collettività, non solo quando è in buona salute: **37%** degli intervistati
- In particolare:
  - 22% accudisce o aiuta spesso persone con cui vive
  - 18% accudisce o aiuta spesso persone con cui non vive
  - 7% fa volontariato



# Essere risorsa per sottogruppi



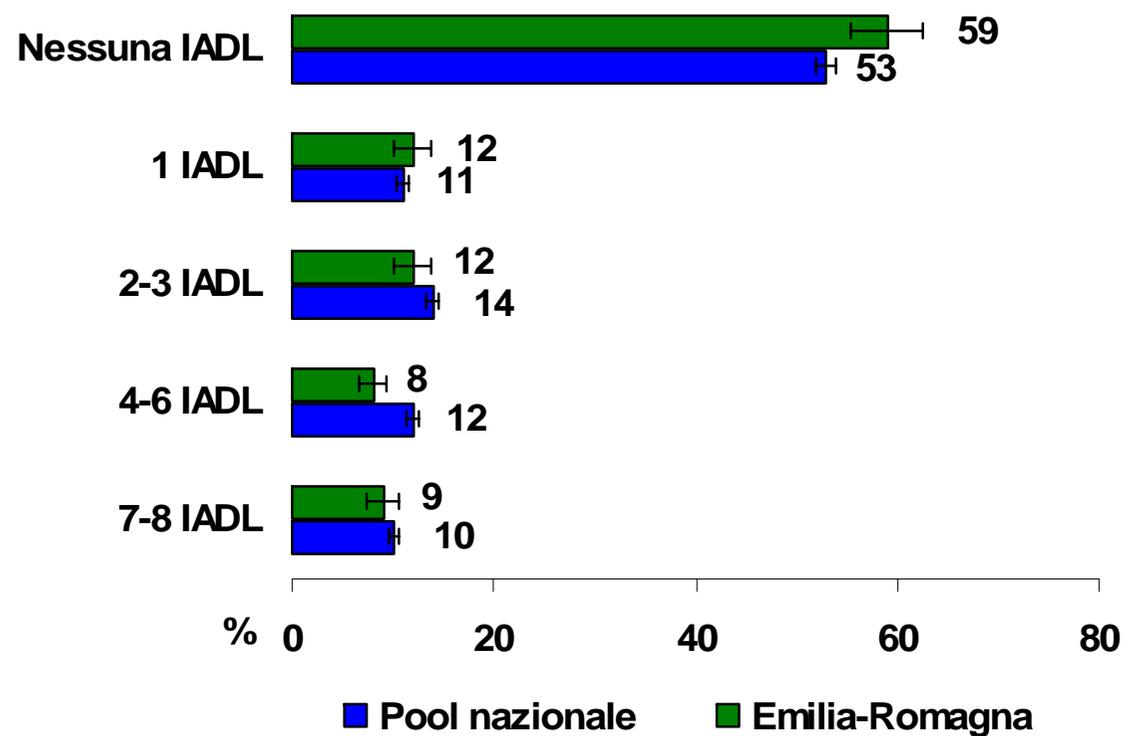
*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

# Attività strumentali (IADL)



- Usare il telefono
- Prendere le medicine
- Fare la spesa o delle compere
- Cucinare o riscaldare i pasti
- Prendersi cura della casa
- Fare il bucato
- Spostarsi fuori casa con mezzi pubblici o con la propria auto
- Pagare conti o bollette

# Limitazioni nelle attività strumentali (IADL)

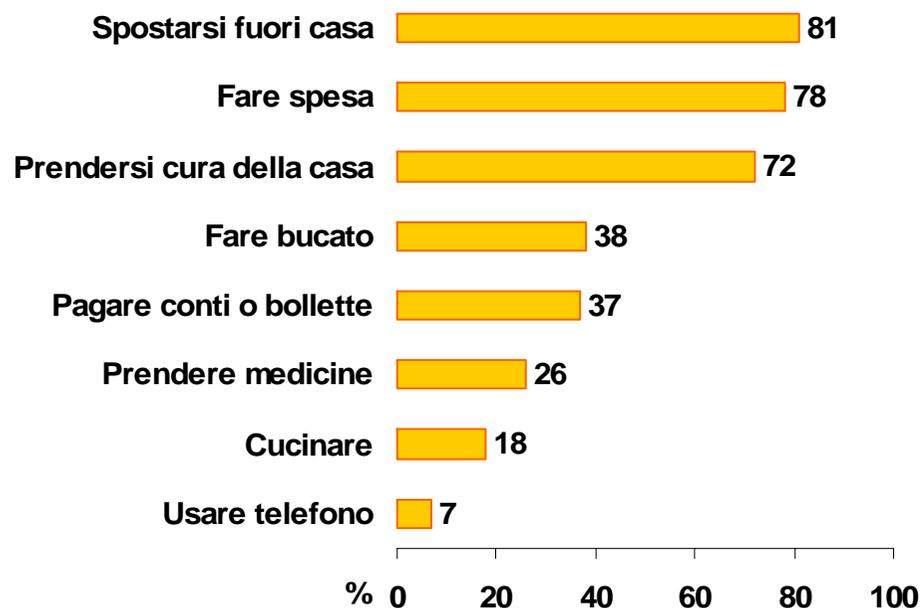


*Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna*

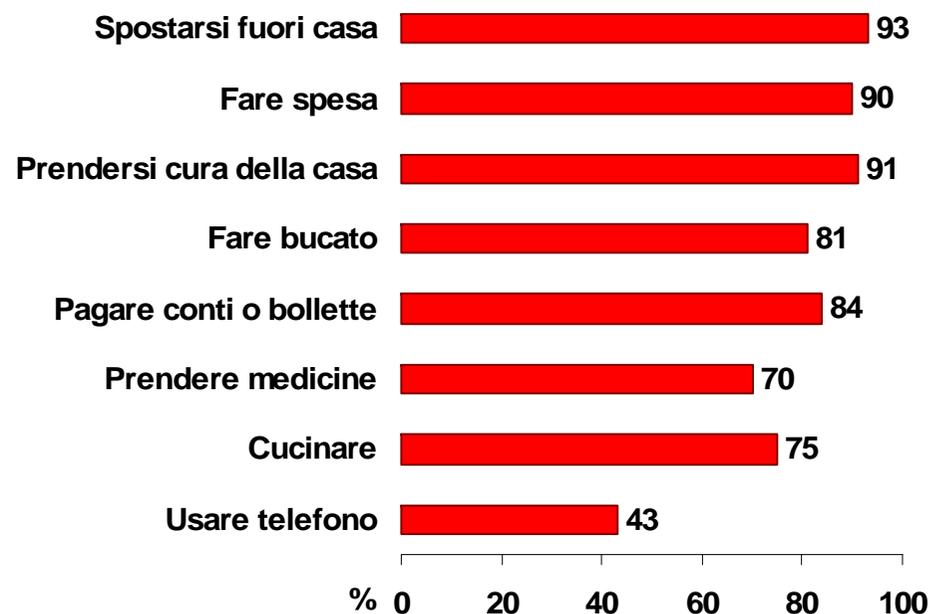
# Limitazioni nelle attività strumentali (IADL)



## *A rischio di disabilità*



## *Con segni di disabilità*

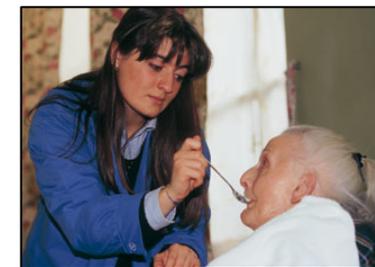


# Attività funzionali (ADL)



- Muoversi da una stanza all'altra
- Mangiare
- Vestirsi e spogliarsi
- Fare il bagno o la doccia
- Andare in bagno per fare i propri bisogni
- Essere continenti

# Limitazione nelle attività funzionali (ADL) in persone con segni di disabilità

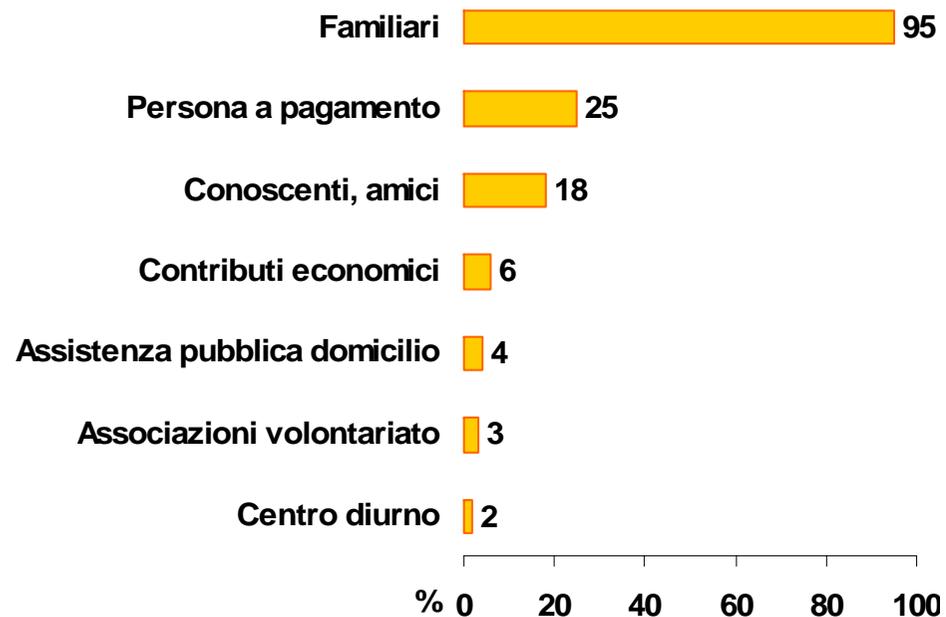


# Aiuto tra le persone a rischio di disabilità e con segni di disabilità

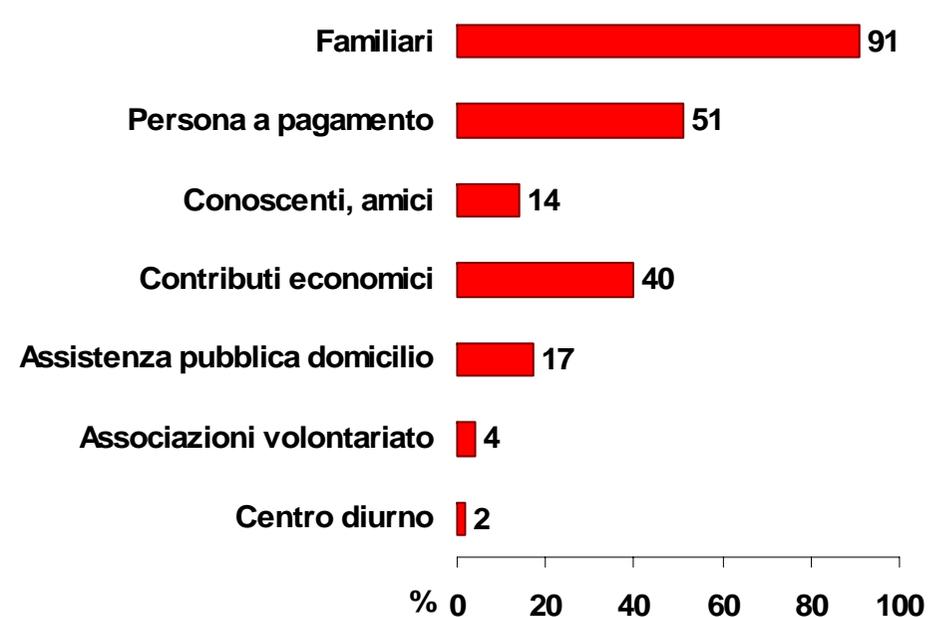
- Il 69% riceve aiuto nelle attività che non è in grado di fare
- Il 97% lo ritiene buono o sufficiente



## *A rischio di disabilità*



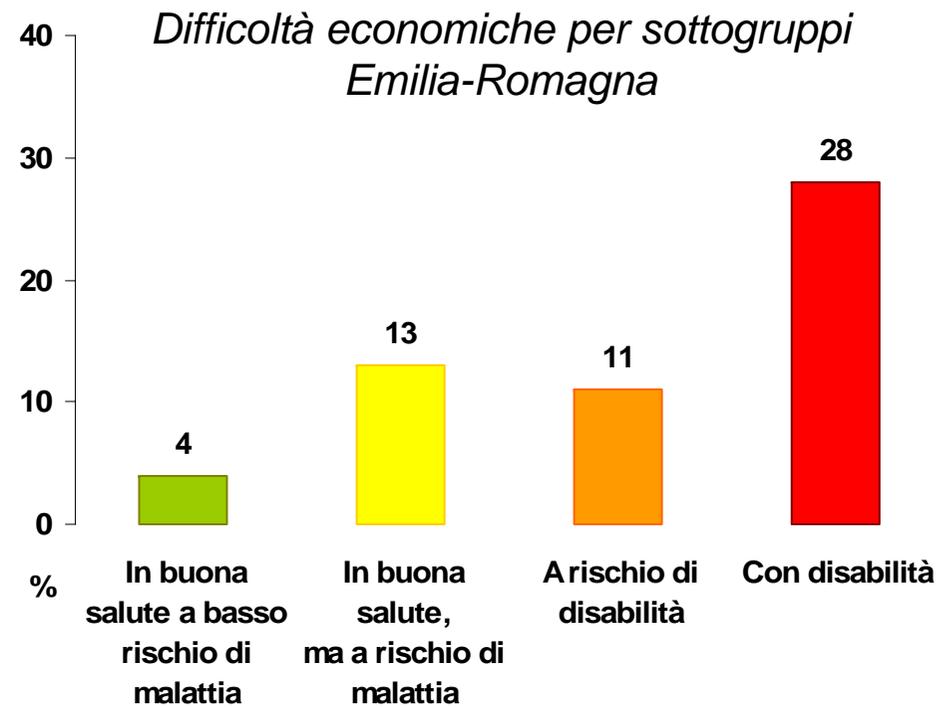
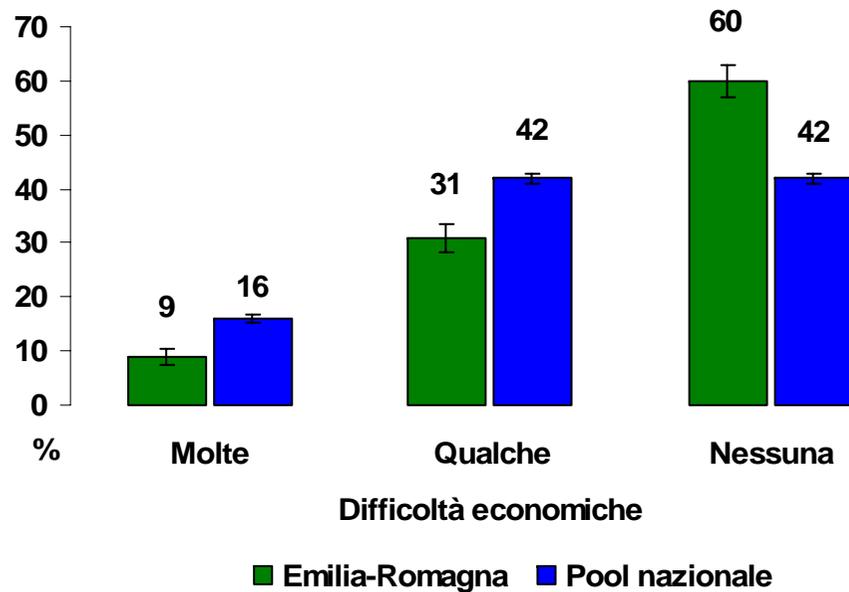
## *Con segni di disabilità*



# Difficoltà economiche percepite



*Difficoltà economiche  
Emilia-Romagna e pool nazionale*



# Le prospettive

## Contributo del PDA nel:

### - a breve termine

- Raccogliere dati utili per la programmazione degli interventi a livello regionale e locale
- Formare gli operatori, favorendo l'integrazione tra gli operatori dei diversi servizi coinvolti

### - a lungo termine

- Monitorare il progresso degli interventi
- Favorire l'orientamento delle politiche per la prevenzione e la ricerca di efficaci azioni preventive
- Coinvolgere i gruppi di interesse nelle azioni di prevenzione

# Le prospettive

In particolare, PASSI d'Argento contribuisce per:

- scelte di politiche sociali e sanitarie specificatamente rivolte agli anziani fragili
- capacità di indentificazione delle caratteristiche della fragilità
- messa in atto di azioni di prevenzione e di contrasto
- miglioramento della qualità della vita dell'anziano
- diminuzione dei costi dell'assistenza

# Conclusioni

- Messa a regime di PASSI d'Argento
- Integrazione con le altre sorveglianze
- Oltre agli utilizzi di pianificazione, programmazione di interventi e loro monitoraggio PdA è anche uno strumento di:
  - *stewardship* finalizzato, come proclama l'OMS, ad una "accurata e responsabile gestione del benessere della popolazione";
  - *advocacy* cioè all'insieme di azioni per indirizzare o modificare le politiche pubbliche e la destinazione di risorse in una direzione favorevole alla salute dei singoli cittadini e della comunità.



**Grazie dell'attenzione**