



Il sistema di Sorveglianza PASSI: i risultati del 2007

Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. Da aprile 2007 è partita la rilevazione dei dati in 20 Regioni; in Emilia-Romagna aderiscono al sistema tutte le 11 Aziende AUSL.

Il sistema PASSI indaga aspetti relativi allo stato di salute (salute percepita, prevalenza di fattori di rischio cardiovascolari e di sintomi di depressione), alle abitudini di vita (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol), all'offerta ed all'utilizzo dei programmi di prevenzione (screening oncologici, vaccinazione contro rosolia e influenza) ed alla sicurezza stradale e domestica. Un sistema di sorveglianza della salute è caratterizzato dalla rilevazione continua delle informazioni allo scopo di poterne registrare le evoluzioni temporali.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale del Dipartimento di Sanità Pubblica, specificamente formato, effettua interviste telefoniche con un questionario standardizzato. I dati vengono poi resi anonimi ed elaborati secondo procedure standardizzate a livello nazionale e regionale.

Nel 2007 nell'Azienda AUSL di Modena il campione intervistato è stato di 445 persone residenti di 18-69 anni. Il Distretto di Mirandola, nell'ottica di dare una risposta ai bisogni di salute sempre più vicina alle percezioni della comunità, ha deciso di effettuare un campionamento aggiuntivo di 225 cittadini.

Salute e stili di vita nel territorio del Distretto di Mirandola in sintesi

- | | |
|--|---|
| - il 62% ha giudicato positivamente la propria salute | - il 34% ha riferito di avere il colesterolo alto |
| - il 6% ha riferito sintomi di depressione nelle ultime due settimane | - il 18% è stato classificabile come bevitore a rischio |
| - il 33% ha praticato l'attività fisica raccomandata | - il 7% ha riferito di aver guidato "sotto l'effetto dell'alcol" nell'ultimo mese |
| - il 20% è risultato completamente sedentario | - il 90% delle donne tra 25 e 64 anni ha dichiarato di aver effettuato un Pap-test negli ultimi tre anni |
| - il 42% è apparso essere in eccesso ponderale (29% in sovrappeso e 13% obeso) | - l'86% delle donne tra 50 e 69 anni ha riferito di aver eseguito una Mammografia nell'ultimo biennio |
| - il 25% ha dichiarato di fumare | - il 41% delle persone tra 50 e 69 anni ha riportato di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colorettali in accordo con le linee guida |
| - il 23% ha riferito di essere iperteso | |

Il campione

La popolazione in studio è costituita da 51.945 residenti di 18-69 anni iscritti al 31/12/2006 nella lista dell'anagrafe sanitaria dell'AUSL.

Dall'avvio del sistema di Sorveglianza PASSI nell'aprile 2007 al dicembre dello stesso anno, sono state intervistate 225 persone nella fascia 18-69

anni, selezionate con campionamento proporzionale stratificato per sesso e classi di età dall'anagrafe sanitaria.

Il tasso di risposta¹ è risultato dell'84%, il tasso di sostituzione² del 16% e quello di rifiuto³ del 13% (valori non dissimili da quelli provinciali e regionali).

Nel Distretto di Mirandola il campione intervistato (225 persone) si è mostrato rappresentativo della popolazione distrettuale in quanto le differenze percentuali per sesso e classi d'età tra campione e popolazione sono minime.

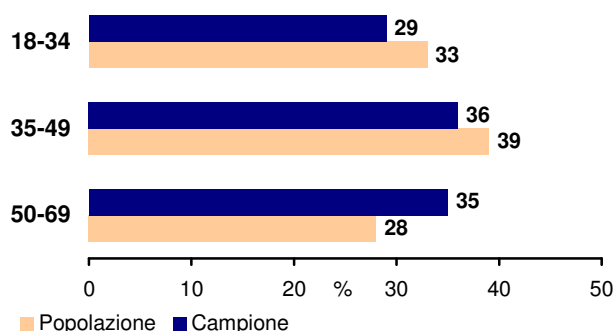
In particolare è risultato costituito per:

- il 30% da persone nella fascia 18-34 anni
- il 35% da persone nella fascia 35-49 anni
- il 35% da persone nella fascia 50-69 anni
- il 49% da uomini e il 51% da donne.

L'età media complessiva è di 44 anni

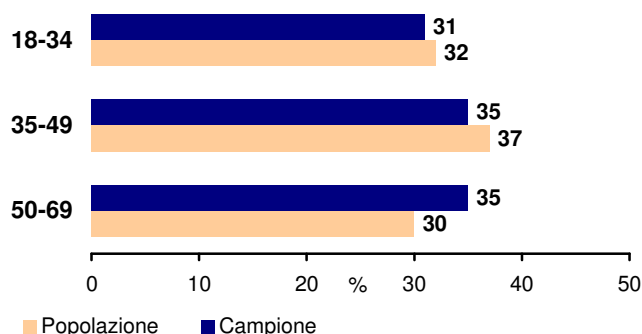
Distribuzione del campione e della popolazione per classi di età negli UOMINI

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=110)



Distribuzione del campione e della popolazione per classi di età nelle DONNE

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=115)

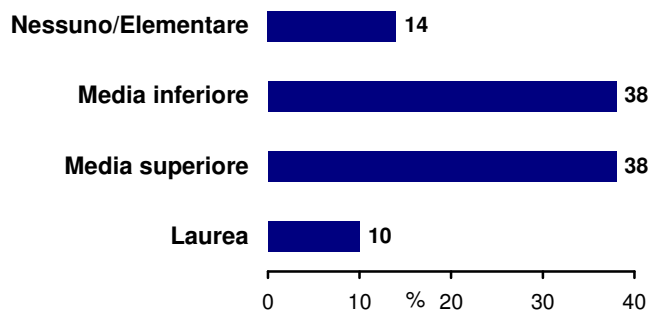


Nel Distretto di Mirandola il 14% degli intervistati ha dichiarato di non avere alcun titolo di studio oppure la licenza elementare, il 38% di avere la licenza media inferiore, il 38% la licenza media superiore ed il 10% di essere laureato laureato.

L'istruzione è apparsa essere fortemente dipendente dall'età: gli anziani hanno mostrato livelli di istruzione significativamente più bassi rispetto ai più giovani (il 33% della classe 50-69 ha dichiarato di non avere nessun titolo di studio oppure una licenza elementare contro il 5% della classe 18-34).

Titolo di studio dichiarato

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=224)



¹ Tasso di risposta = numero di interviste/(numero di interviste+rifiuti+non reperibili)

² Tasso di sostituzione = (rifiuti + non reperibili)/(numero di interviste+rifiuti+non reperibili)

³ Tasso di rifiuto = numero di rifiuti/(numero di interviste+rifiuti+non reperibili)

Nel Distretto di Mirandola la popolazione straniera nella fascia 18-69 anni è apparsa essere al 31/12/2006 poco meno dell'11% della popolazione. Nel campione il 5% degli intervistati ha dichiarato di avere cittadinanza straniera.

Gli stranieri sono risultati più rappresentati nelle classi di età più giovani: in particolare nella fascia 18-34 anni il 15% delle donne ha riportato di avere cittadinanza straniera.

Il protocollo del sistema di Sorveglianza PASSI prevede la sostituzione degli stranieri non in grado di sostenere l'intervista telefonica in italiano. PASSI pertanto fornisce informazioni solo sugli stranieri più integrati o da più tempo nel nostro paese, quindi potenzialmente un po' meno svantaggiati rispetto alla popolazione straniera totale.

Nel Distretto di Mirandola:

- il 52% del campione non ha riferito alcuna difficoltà economica*
- il 35% qualche difficoltà
- il 13% molte difficoltà economiche.

Le donne hanno riferito complessivamente maggiori difficoltà economiche rispetto agli uomini (15% contro 11%), in particolare la classe 35-49 anni. Le differenze per classi di età non raggiungono la significatività statistica.

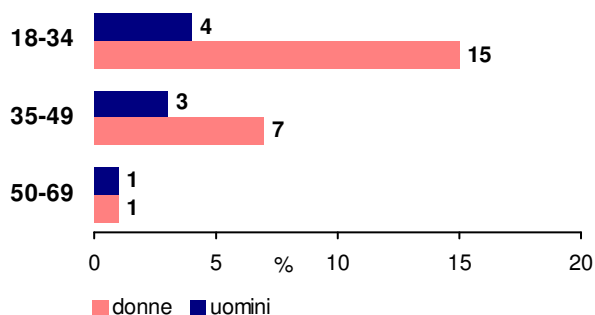
A livello delle ASL partecipanti al Sistema PASSI a livello nazionale

- il 45% del campione non ha riferito alcuna difficoltà economica
- il 41% qualche difficoltà
- il 14% molte difficoltà economiche.

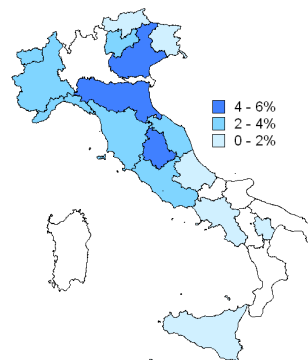
La prevalenza di persone con molte difficoltà economiche ha mostrato un rilevante gradiente territoriale.

*basato sulla percezione riferita dall'intervistati su come arrivano a fine mese con le risorse da reddito proprio o familiare

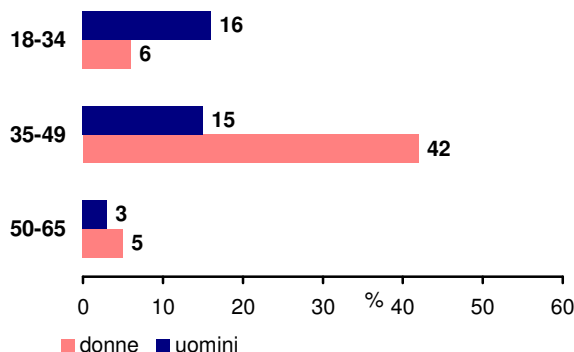
% di stranieri per sesso e classi di età
Distretto di Mirandola - PASSI 2007



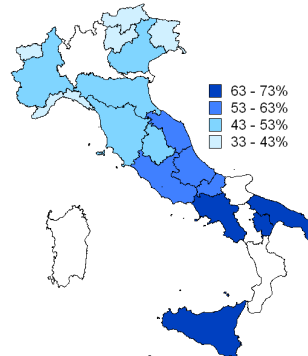
% di stranieri
Pool PASSI 2007



% di intervistati che hanno riferito molte difficoltà economiche per sesso e classi di età
Distretto di Mirandola - PASSI 2007



% di intervistati che hanno riferito qualche/molte difficoltà economiche
Pool PASSI 2007



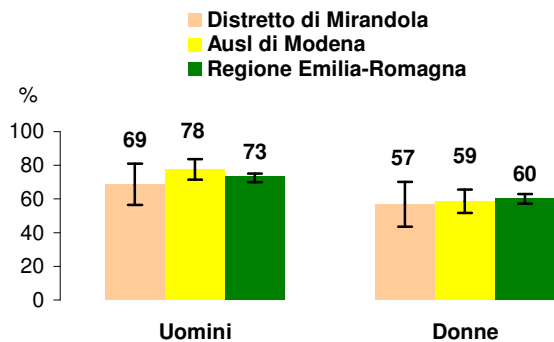
Salute percepita

Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio.

Il 62% degli intervistati nel Distretto di Mirandola

hanno giudicato buona o molto buona la propria salute (corrispondente ad una stima di circa 32.200 persone); a riferire buone condizioni di salute sono stati in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini, le persone con un alto livello d'istruzione, quelle senza difficoltà economiche e quelle che non soffrivano di patologie croniche.

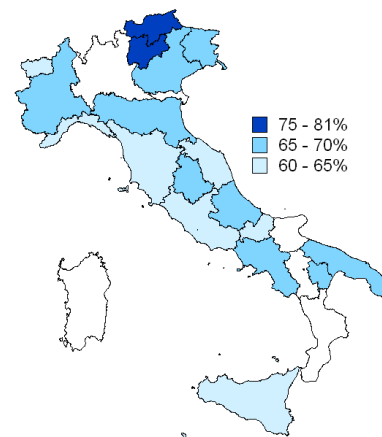
% di persone che si sono dichiarate in salute buona o molto buona
PASSI 2007



Generalmente le donne hanno riferito uno stato di salute molto buono/buono in quantità inferiore rispetto agli uomini. Questa tendenza si è rilevata sia nel Distretto di Mirandola che nell'AUSL di Modena che nella Regione Emilia-Romagna.

La differenza tra i sessi risulta statisticamente significativa nell'AUSL di Modena e nella Regione Emilia-Romagna, mentre nel Distretto di Mirandola no, a causa probabilmente della limitata numerosità campionaria.

% di persone che si sono dichiarate in salute buona o molto buona
Pool PASSI 2007

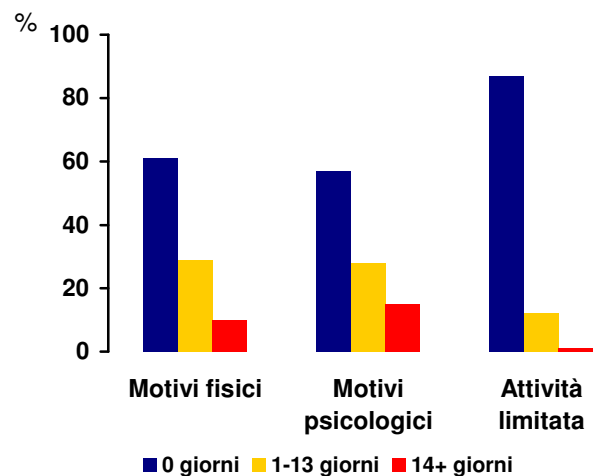


Nel Distretto di Mirandola la maggior parte delle persone intervistate ha riferito di essersi sentita bene per tutti gli ultimi 30 giorni (61% in buona salute fisica, 57% in buona salute psicologica e 87% senza alcuna limitazione delle attività abituali).

Una piccola parte ha riferito più di 14 giorni in un mese di cattiva salute per motivi fisici (10%), per motivi psicologici (15%) e con limitazioni alle attività abituali (1%).

Si sono riscontrate delle differenze soprattutto rispetto al sesso: le donne hanno mostrato una percezione peggiore del proprio stato di salute sia per motivi fisici (in media 6 giorni al mese rispetto a 1 giorno degli uomini) che per motivi psicologici (in media 7 giorni al mese rispetto ai 4 giorni degli uomini).

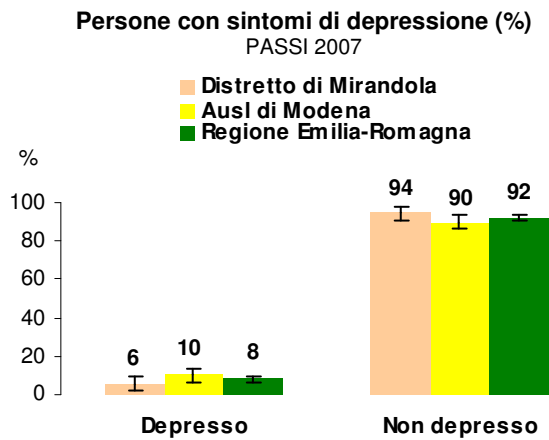
Distribuzione giorni in cattiva salute per motivi fisici, psicologici e con limitazione di attività
Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=225)



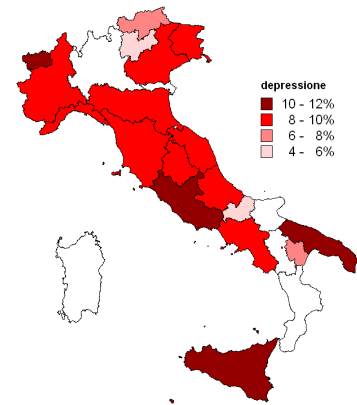
Sintomi di depressione

Il 6% delle persone intervistate nel Distretto di Mirandola ha riferito di "aver provato scarso interesse o piacere nel fare le cose" oppure di "essersi sentito giù di morale, depresso o senza speranze" nelle due settimane precedenti l'intervista (corrispondente ad una stima di circa 31.100

persone). Questa sintomatologia si è presentata maggiormente nelle donne (9% contro un 2% degli uomini), nelle persone con un basso livello di istruzione, in quelle con molte difficoltà economiche ed in quelle senza un lavoro regolare.



Personne con sintomi di depressione (%)
Pool PASSI 2007



Non si registrano differenze dal punto di vista statistico nella percentuale di persone che ha dichiarato sintomi di depressione tra il Distretto di Mirandola, l'AUSL di Modena e la Regione Emilia-Romagna.

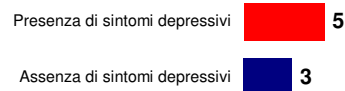
Le persone che hanno riferito sintomi di depressione hanno dichiarato una percezione della qualità della vita peggiore rispetto alle persone che non hanno riportato questi sintomi:

- il 44% delle persone con sintomi di depressione ha descritto il proprio stato di salute in termini non positivi rispetto al 38% delle persone senza sintomi
- la media di giorni in cattiva salute fisica e mentale o con limitazioni delle abituali attività è risultata più alta tra le persone con sintomi di depressione.

Qualità di vita percepita e sintomi di depressione

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=223)

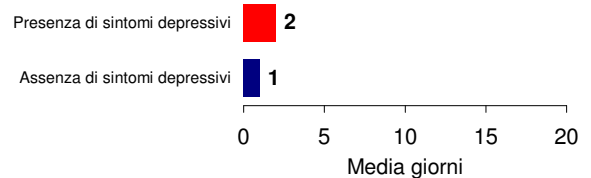
Giorni in cattiva salute fisica



Giorni in cattiva salute mentale

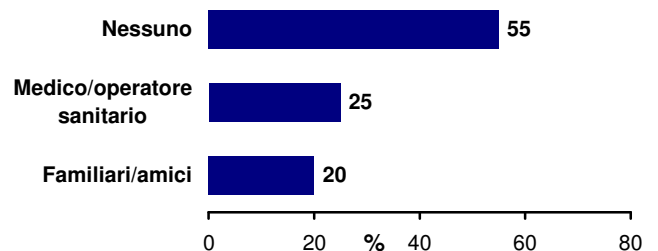


Giorni con limitazione di attività



A chi si sono rivolte le persone con sintomi di depressione?

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=10)



La maggior parte della persone con sintomi di depressione (55%) non ha cercato nessun aiuto; solo il 25% si è rivolto ad un operatore sanitario.

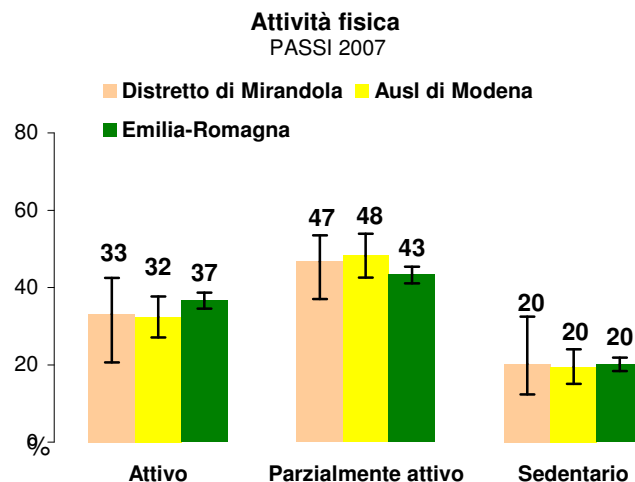
Stili di vita

Sulla base dei dati PASSI si è stimato che circa il 33% degli adulti abbia praticato un buon livello di attività fisica, ma un 20% (corrispondente ad una stima poco meno di 10.500 persone) sia rimasto seduto per quasi tutta la giornata. Il 58% ha presentato un eccesso di peso (pari a circa 30.000 persone stimate) e sono stati pochi coloro che hanno riferito adeguati consumi di frutta e verdura. Quasi un terzo ha dichiarato di fumare sigarette (25% pari a circa 13.000 persone). Circa due persone su dieci infine ha bevuto in modo ritenuto pericoloso per la salute (18% pari a poco meno di 9.500 persone).

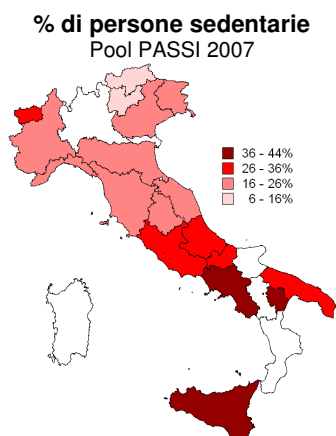
Attività fisica

Il 33% degli intervistati ha riportato uno stile di vita attivo e ha praticato l'attività fisica moderata o intensa raccomandata (corrispondente a 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni); il 47% ha praticato attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato, mentre il 20% è apparso essere completamente sedentario.

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



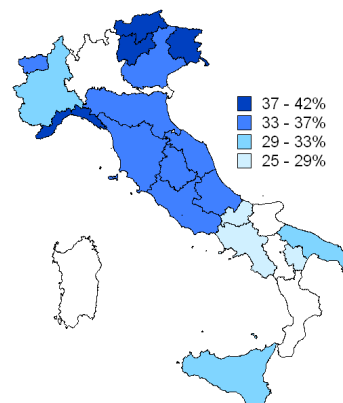
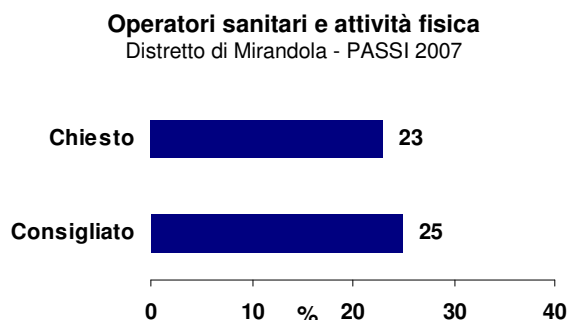
I livelli di attività fisica rilevati nel Distretto di Mirandola appaiono essere in linea con quelli registrati nell'AUSL di Modena e nella Regione Emilia-Romagna.



Meno di una persona intervistata su tre (23%) ha riferito che un medico o un operatore sanitario si è informato sull'attività fisica praticata; il 25% ha riferito di aver ricevuto il consiglio di praticarla regolarmente.

% di persone consigliate dall'operatore sanitario di fare attività fisica

Pool PASSI 2007



Nell'AUSL di Modena le percentuali per entrambe le attività salgono al 39% (differenza significativa sul piano statistico per il "chiesto se").

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nel Distretto di Mirandola il 4% delle persone intervistate è risultato sottopeso, il 54% normopeso, il 29% sovrappeso ed il 13% obeso.

Per quanto riguarda lo stato nutrizionale non si rilevano differenze significative tra il Distretto di Mirandola, l'AUSL di Modena e la Regione Emilia-Romagna.

L'eccesso ponderale appare crescere in modo significativo con l'età (19% dei 18-34enni contro il 67% dei 50-69enni) ed essere più frequente negli uomini.

La percentuale di persone in eccesso ponderale è risultata statisticamente superiore negli intervistati con un basso livello di istruzione (57% contro un 26% dei soggetti con un alto livello d'istruzione).

La percezione che la persona ha del proprio peso è un aspetto importante da considerare in quanto condiziona un eventuale cambiamento nel proprio stile di vita. Non sempre questa coincide con l'indice di massa corporea (BMI), che è la misura utilizzata per valutare l'eccesso ponderale. Il BMI si calcola rapportando il peso (in kg) per il quadrato dell'altezza (in metri).

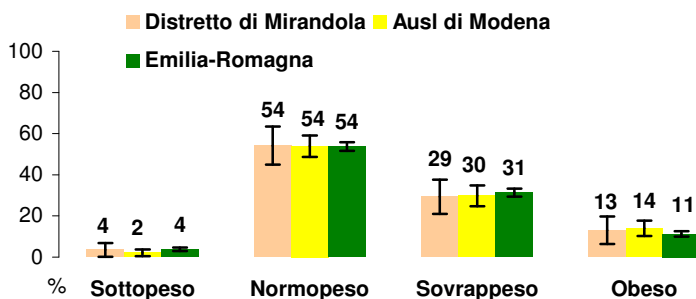
Nel Distretto di Mirandola si è osservata un'alta coincidenza tra percezione del proprio peso ed il BMI: il 98% degli obesi ed il 74% delle persone in sovrappeso hanno percepito il proprio peso troppo alto e il 25% lo ha considerato giusto (contro il 43% dei residenti della provincia di Modena). Inoltre l'84% degli intervistati sottopeso o normopeso lo ha percepito come più o meno giusto.

Solo il 9% delle persone sovrappeso ed il 28% di quelle obese ha riferito di seguire una dieta per perdere peso.

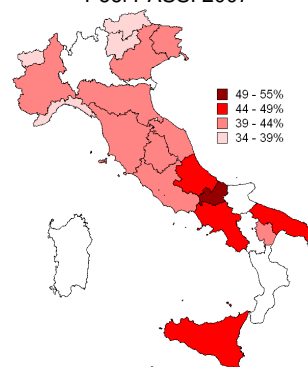
Il 45% delle persone in sovrappeso ed l'88% degli obesi ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso.

Nella provincia di Modena invece il 54% delle persone in sovrappeso e il 92% di quelle obese ha ricevuto il consiglio di perdere peso; nella Regione queste percentuali sono risultate rispettivamente pari al 48% e al 86%. Tutte queste percentuali tra gli ambiti distrettuale, provinciale e regionale non si rivelano statisticamente differenti.

Stato nutrizionale PASSI 2007

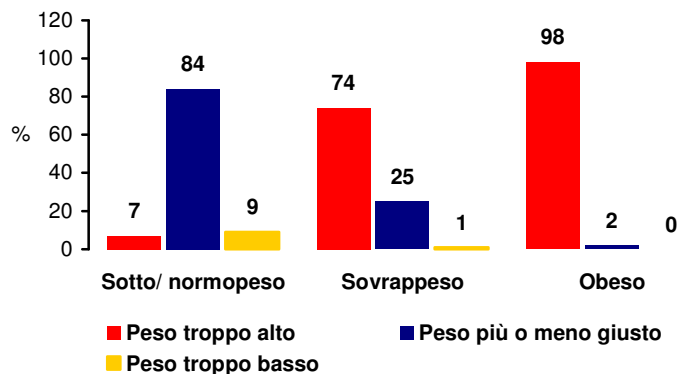


% persone in eccesso ponderale Pool PASSI 2007

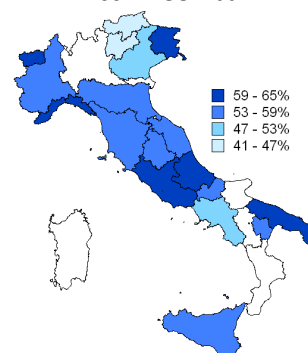


Percezione del proprio peso

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=224)



% di persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso da un operatore sanitario Pool PASSI 2007



Il 35% delle persone in eccesso ponderale (28% delle persone in sovrappeso e 49% degli obesi) ha ricevuto da parte di medico il consiglio di svolgere regolarmente attività fisica e tra queste il 75% ha riferito di fare almeno un'attività fisica moderata.

La quota di intervistati in eccesso ponderale che ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio di fare regolare attività fisica è del 45% a livello provinciale e del 42% sul piano regionale, differenze non statisticamente significative.

Solo il 10% della popolazione intervistata ha riferito il consumo raccomandato di almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno ("five a day"); circa un terzo ne ha consumato almeno 3 porzioni al giorno (31%).

L'abitudine a consumare 5 o più porzioni di frutta e verdura al giorno è apparsa essere più diffusa nelle persone sopra ai 50 anni (17%), nelle donne (13%), nelle persone con basso livello d'istruzione (13%) e nelle persone obese (24%). Non sono emerse differenze legate alla condizione economica.

Nel Distretto di Mirandola il consumo di frutta e verdura è in linea con il valore dell'AUSL di Modena e con quello della Regione.

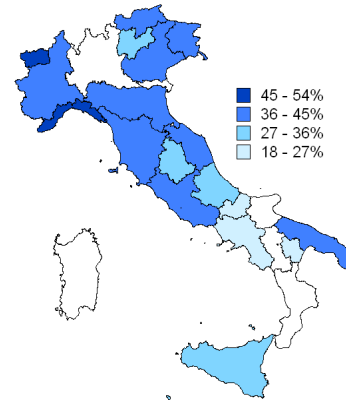
Nel Distretto di Mirandola l'83% degli intervistati ha ritenuto di avere una alimentazione positiva per la propria salute ("Sì, abbastanza" o "Sì, molto"); in particolare:

- l'80% delle persone sottopeso/normopeso
- il 90% dei sovrappeso
- il 78% degli obesi.

Queste percentuali non appaiono differenti da quelle registrate nell'AUSL di Modena e nella Regione Emilia-Romagna.

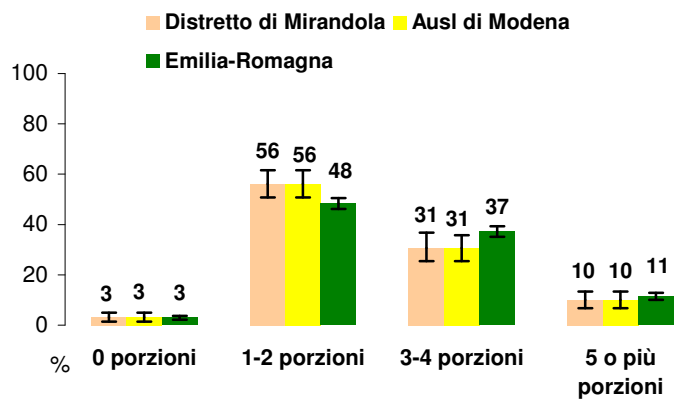
% di persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di fare attività fisica

Pool PASSI 2007



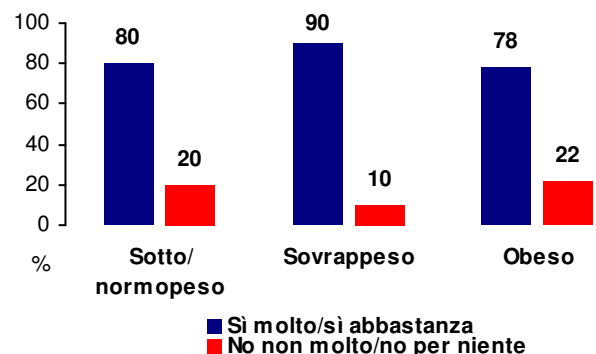
Numero di porzioni di frutta e verdura consumate al giorno

PASSI 2007



Quello che mangia fa bene alla sua salute?

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=224)

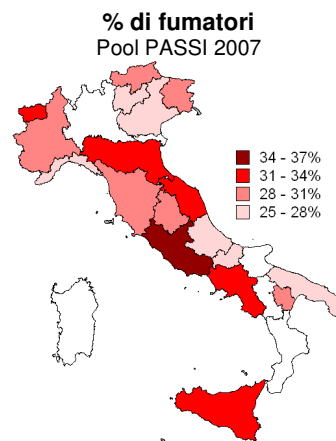


Abitudine al fumo

Per quanto riguarda l'abitudine al fumo nel Distretto di Mirandola:

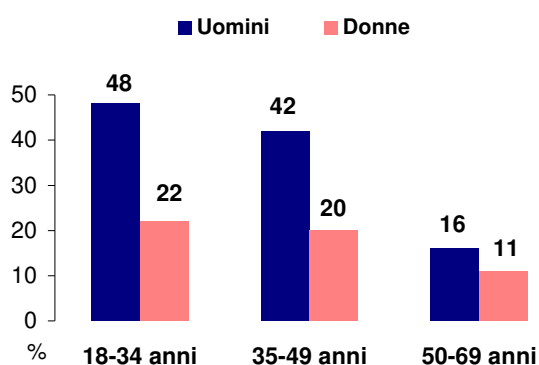
- il 25% degli intervistati ha riferito di essere fumatore
- il 29% di essere un ex fumatore
- il 46% di non fumare.

I fumatori in media hanno fumato circa 13 sigarette al giorno.



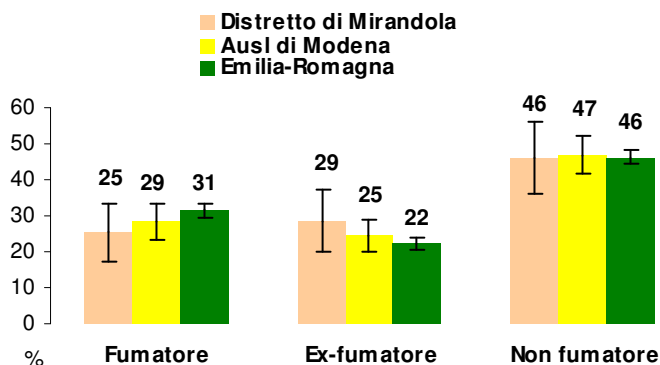
L'abitudine al fumo è apparsa essere più frequente negli uomini rispetto alle donne (34% contro 18%), nelle fasce d'età 25-34 anni (32%) e 35-49 anni (32%), nelle persone con un alto livello d'istruzione (34%) e negli intervistati con molte difficoltà economiche (42%).

Fumatori per sesso e classi di età
Distretto di Mirandola – PASSI 2007



Per quanto riguarda l'attitudine al fumo non si rilevano differenze significative tra i valori registrati nel Distretto di Mirandola e quelli rilevati nell'AUSL di Modena e nella Regione Emilia-Romagna.

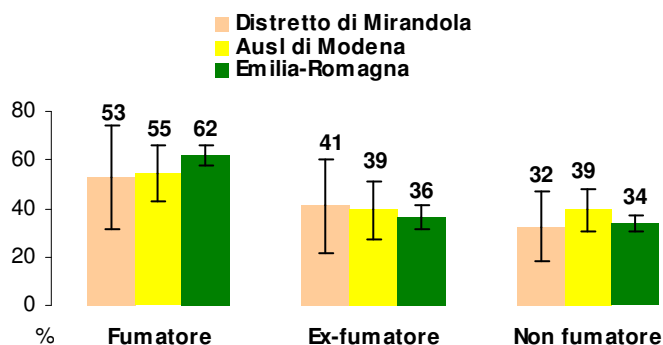
Abitudine al fumo
PASSI 2007



Meno di un intervistato su due (40%) ha riferito che un medico o un operatore sanitario ha indagato le sue abitudini al fumo.

% di persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo
PASSI 2007

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone che ha dichiarato di essere state interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo non si differenzia dal punto di vista statistico dal dato dell'AUSL di Modena e da quello della Regione Emilia-Romagna.



Circa la metà dei fumatori (46%) ha riferito di aver ricevuto l'invito a smettere di fumare o a ridurre il numero di sigarette fumate da parte di un medico o operatore sanitario.

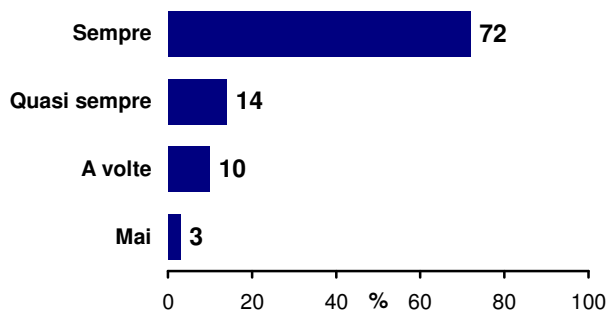
Questa percentuale non si differenzia dal punto di vista statistico dal dato dell'AUSL di Modena e da quello della Regione Emilia-Romagna.

La maggior parte degli ex fumatori (97%) ha dichiarato di aver smesso di fumare da solo; solo l'1% ha riferito di aver assunto farmaci o di essersi rivolto a gruppi di aiuto od operatori sanitari.

L'87% degli intervistati ha riportato che il divieto di fumo nei locali pubblici sia rispettato (sempre 72% e quasi sempre 14%).

Percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici

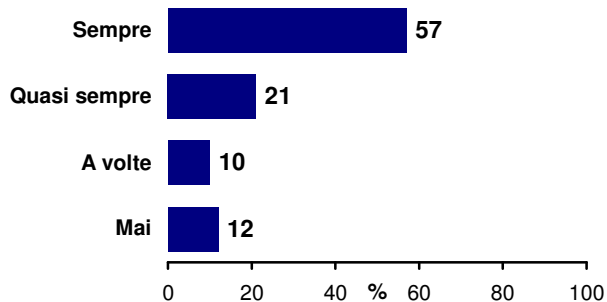
Distretto di Mirandola – PASSI 2007 (n=203)



Tra i lavoratori intervistati il 77% ha detto che il divieto di fumare in ambito lavorativo venga rispettato (sempre 57% e quasi sempre 21%).

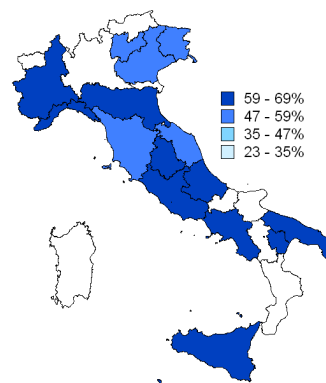
Percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro

Distretto di Mirandola – PASSI 2007 (n=144)



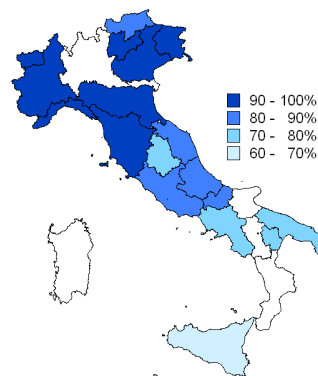
% di fumatori a cui è stato consigliato da un operatore sanitario di smettere di fumare

Pool PASSI 2007



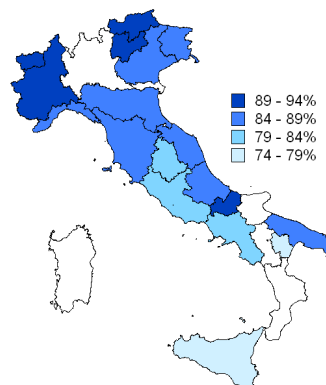
% di persone che hanno dichiarato il divieto di fumo nei luoghi pubblici rispettato sempre o quasi sempre

Pool PASSI 2007



% di lavoratori che hanno dichiarato rispettato il divieto di fumo sul luogo di lavoro sempre o quasi sempre

Pool PASSI 2007

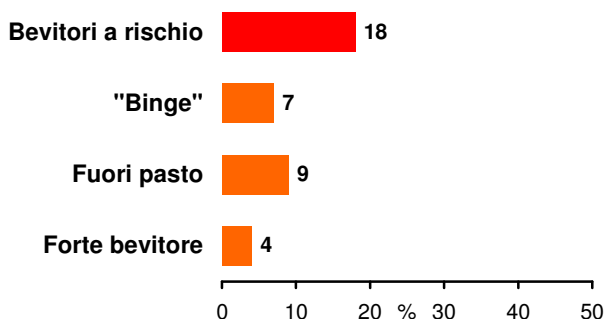


Consumo di Alcol

Nel Distretto di Mirandola complessivamente il 69% ha dichiarato di bere almeno un'unità di bevanda alcolica* ed il 18% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio; in particolare:

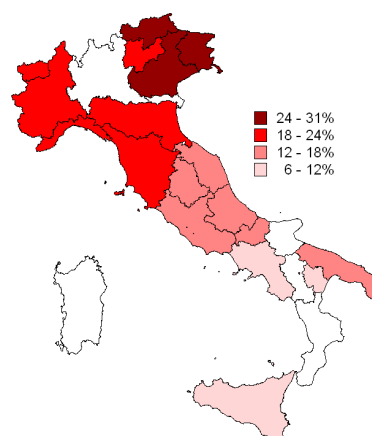
- il 7% può essere classificato come un bevitore "binge" (ha bevuto cioè nell'ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione)
- il 9% ha riferito di aver bevuto nell'ultimo mese prevalentemente o solo fuori pasto
- il 4% può essere visto come un forte bevitore (più di 3 unità/giorno per gli uomini e più di 2 unità/giorno per le donne).

Percentuale di bevitori a rischio
Distretto di Mirandola - PASSI 2007



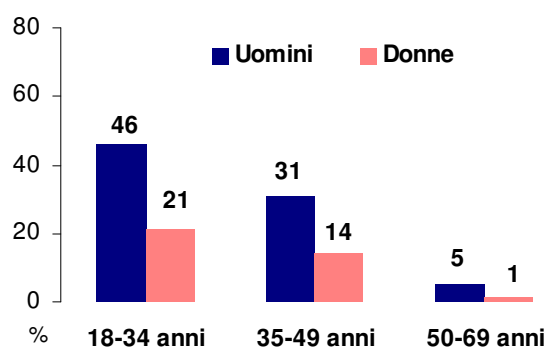
*per unità di bevanda alcolica si intende un bicchiere di vino o una lattina oppure un bicchierino di liquore

Percentuale di bevitori a rischio
Pool PASSI 2007



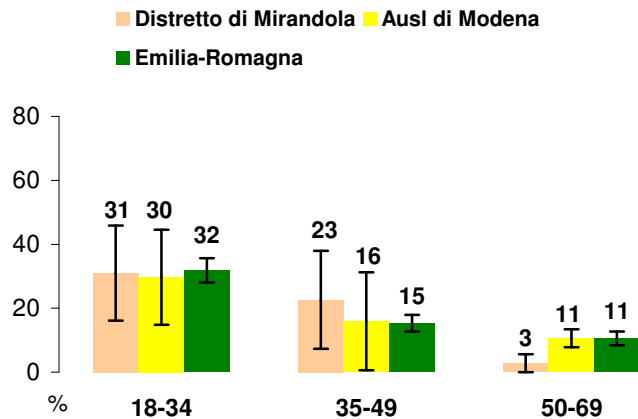
Percentuale di bevitori a rischio per sesso e classi d'età
Distretto di Mirandola - PASSI 2007

Il consumo di alcol ritenuto pericoloso per la salute è apparso maggiore tra gli uomini (26% contro un 12% delle donne), nella classe d'età 18-34 (31%) e nelle persone con molte difficoltà economiche (39%).



Percentuale di bevitori a rischio
PASSI 2007

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di intervistati che può essere considerato come consumatore a rischio si è mostrata sugli stessi livelli sia del dato regionale e sia di quello dell'AUSL di Modena per quanto riguarda le classi d'età 18-34 e 35-49, mentre per la classe 50-69enni statisticamente inferiore del valore emiliano-romagnolo.

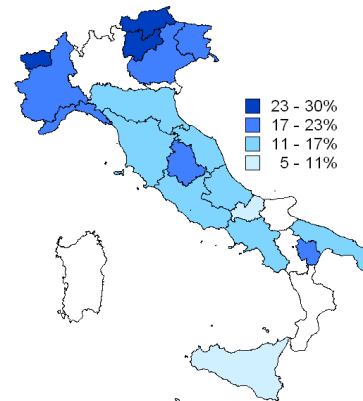


Nel Distretto di Mirandola solo il 19% degli intervistati ha riferito che un medico o un operatore sanitario si è informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol.

Solo l'1% ha riferito di aver ricevuto il consiglio di bere meno; tra i bevitori a rischio questa percentuale è del 4%.

La quota di intervistati che ha dichiarato che un operatore sanitario si è informato sulle sue abitudini rispetto il consumo di alcol è del 17% a livello provinciale e del 15% sul piano regionale; mentre chi ha riportato di aver avuto il suggerimento di bere meno alcol è il 2% degli intervistati nell'AUSL di Modena e il 3% nella Regione Emilia-Romagna. Le percentuali nelle due aree geografiche salgono rispettivamente al 8% e al 6% tra i bevitori ritenuti a rischio. Tutte queste percentuali tra gli ambiti distrettuale, provinciale e regionale non sono apparse statisticamente differenti.

Percentuale di persone a cui un operatore sanitario ha chiesto informazioni sul consumo di alcol
Pool PASSI 2007



Comportamenti sicuri

Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa (7% degli intervistati corrispondente a circa 3.600 persone ha riferito di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol). L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza è apparso elevato per casco e cintura anteriore, mentre molto basso per la cintura posteriore. Il rischio di infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è stato percepito come tale dalla maggior parte della popolazione: il 86% degli intervistati ha riportato una bassa percezione della possibilità di avere un infortunio in ambito domestico.

Sicurezza stradale

Il 7% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato, nel mese precedente l'indagine, dopo un'assunzione di bevande alcoliche potenzialmente pericolosa per la guida.

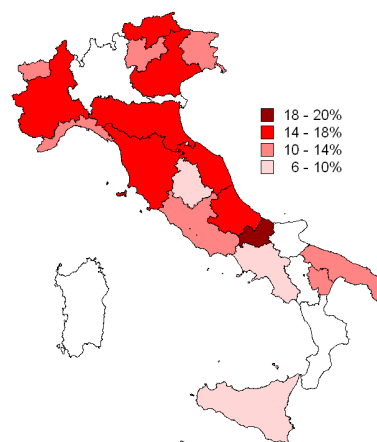
L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol si è mostrata più frequente negli uomini (16% versus il 3% delle donne) e nelle persone che hanno un basso livello d'istruzione (15%).

Il 12% degli intervistati ha riferito di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto effetto dell'alcol (10% a livello delle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale).

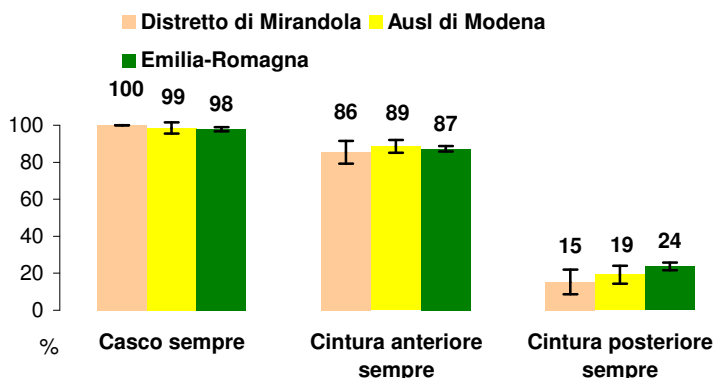
Complessivamente si è registrato un buon livello dell'uso del casco (100%) e della cintura di sicurezza anteriore (86%); l'uso della cintura posteriore è invece apparsa ancora scarso (15%).

L'uso dei dispositivi di sicurezza nel Distretto di Mirandola non si differenzia dal punto di vista statistico dai valori registrati nell'AUSL di Modena e nella Regione Emilia-Romagna.

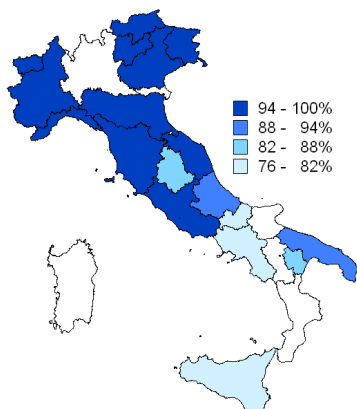
Percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol
Pool PASSI 2007



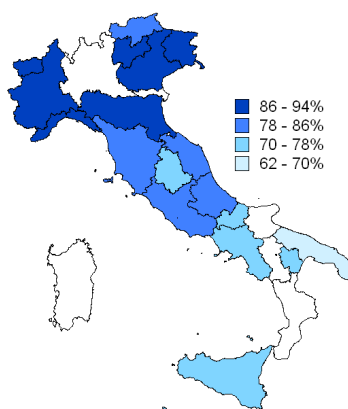
Uso dei dispositivi di sicurezza
PASSI 2007



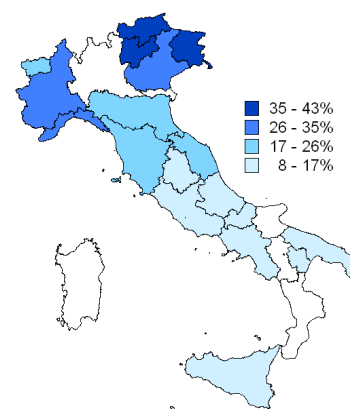
Percentuale di persone che hanno usato il casco sempre
Pool PASSI 2007



Percentuale di persone che hanno usato la cintura anteriore sempre
Pool PASSI 2007



Percentuale di persone che hanno usato la cintura posteriore sempre
Pool PASSI 2007

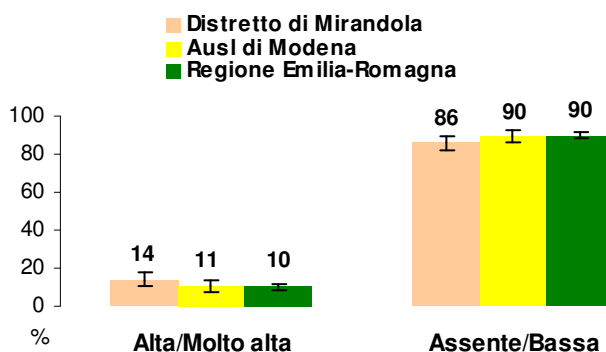


Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano sempre più riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, il rischio di infortunio domestico è invece stato considerato basso o assente dal 86% degli intervistati.

Nel Distretto di Mirandola la percezione della possibilità di subire un infortunio in ambito domestico si mostra in linea con il dato registrato nell'AUSL di Modena e nella Regione Emilia-Romagna.

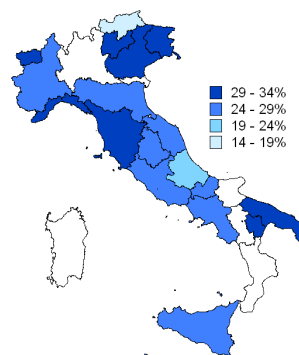
Percezione della possibilità di avere un infortunio in ambito domestico
PASSI 2007



Circa una persona su quattro (26%) ha riferito di aver ricevuto informazioni per prevenire gli infortuni domestici.

Questa percentuale non è risultata dissimile da quella registrata nella provincia di Modena (27%) e nella Regione Emilia-Romagna (27%).

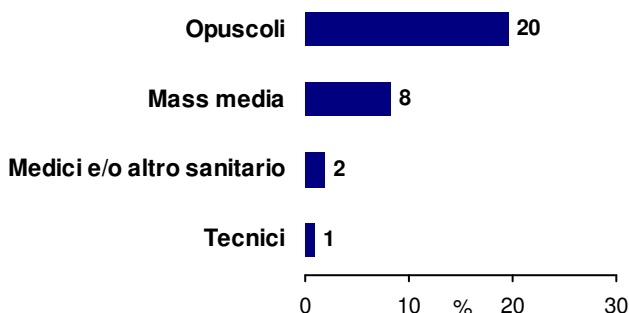
% di persone che hanno dichiarato di aver ricevuto informazioni su prevenzione infortuni domestici
Pool PASSI 2007



Le principali fonti di informazione sugli infortuni domestici sono risultate essere gli opuscoli ed i mass media (29%); valori molto bassi sono stati riportati per il personale tecnico o sanitario.

Anche a livello provinciale e regionale le fonti di informazione maggiormente dichiarate sono state opuscoli e mass media con valori non significativamente differenti sul piano statistico.

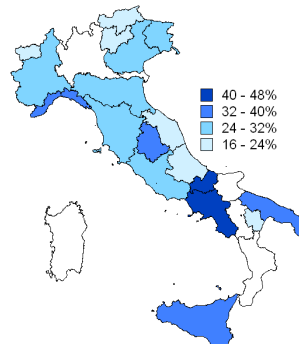
Fonti di informazione
Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=225)



Tra coloro che hanno ricevuto informazioni il 32% ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.

Questa percentuale si è mostrata pari al 26% sia nell'AUSL di Modena sia nella Regione.

% di persone che hanno dichiarato di aver adottato misure di sicurezza (su chi ha ricevuto informazioni)
Pool PASSI 2007



Fattori di rischio cardiovascolare

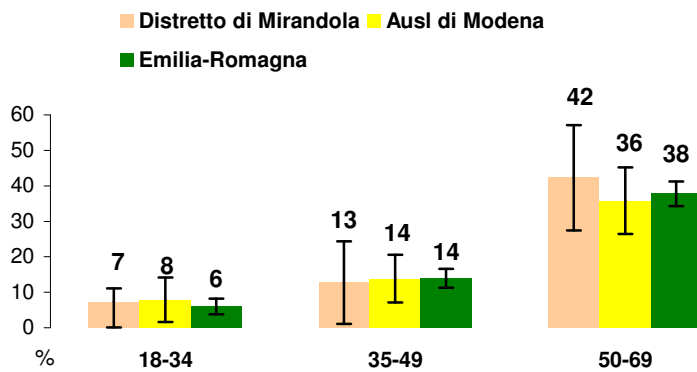
I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: infatti il 23% della popolazione di 18-69 anni ha riferito di soffrire di ipertensione (corrispondenti ad una stima di circa 12.000 persone) e il 34% di avere elevati livelli di colesterolo nel sangue (poco più di 17.500 persone stimate). Ancora poco diffuso è il calcolo del punteggio del rischio cardiovascolare individuale.

Ipertensione arteriosa

L'83% degli intervistati ha riferito di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni.

Il 23% delle persone a cui è stata misurata la pressione ha riportato di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; sopra ai 50 anni si sale al 42%.

Persone con diagnosi riferita di ipertensione arteriosa



Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone che hanno dichiarato di essere ipertese suddivisa per classi d'età non si differenzia né dal dato dell'AUSL di Modena né da quello della Regione Emilia-Romagna.

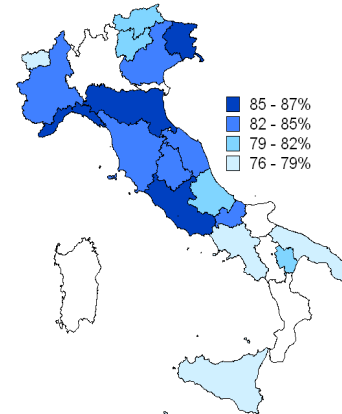
L'87% delle persone con ipertensione riferita ha riportato di essere in trattamento farmacologico.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, gli ipertesi hanno riferito di aver ricevuto il consiglio da un medico di

- ridurre il consumo di sale (76%)
- svolgere regolare attività fisica (70%)
- controllare il proprio peso corporeo (63%).

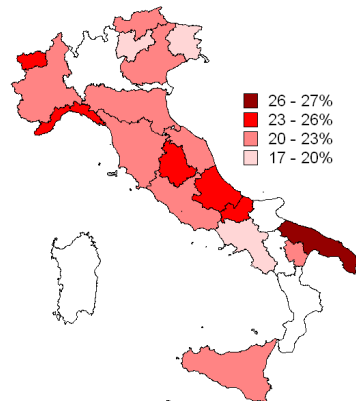
Persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni (%)

Pool PASSI 2007



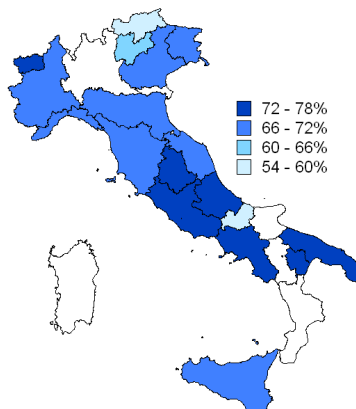
Persone con diagnosi riferita di ipertensione arteriosa (%)

Pool PASSI 2007



Percentuale di ipertesi in trattamento con farmaci

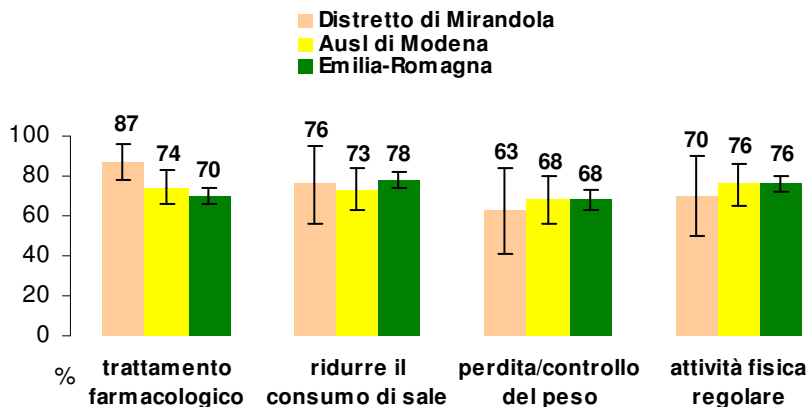
Pool PASSI 2007



Per quanto riguarda la percentuale di persone ipertese che ha detto di assumere farmaci antipertensivi il Distretto di Mirandola sembra aver registrato un valore statisticamente più alto di quello della Regione Emilia-Romagna.

Per quanto riguarda invece la percentuale di persone ipertese che ha ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario di ridurre il consumo di sale oppure di controllare il peso corporeo oppure di praticare attività fisica regolare non appaiono differenze significative tra il Distretto di Mirandola, l'AUSL di Modena e la Regione.

Trattamenti dell'ipertensione consigliati dal medico



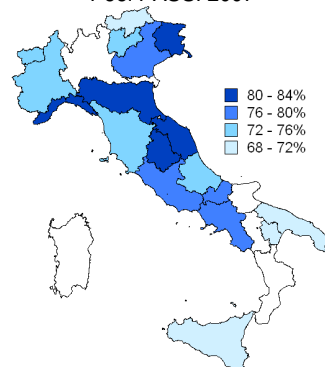
* ogni variabile considerata indipendentemente

Ipercolesterolemia

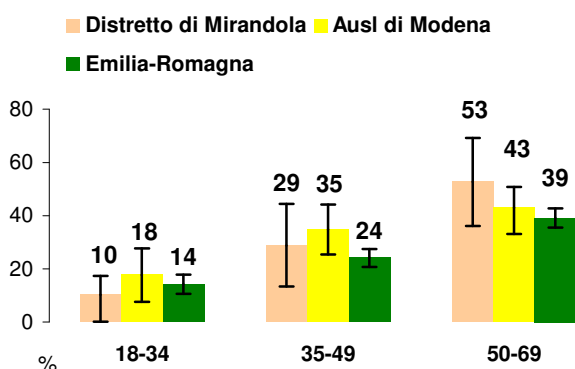
L'80% degli intervistati ha riferito di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia.

Il 34% di questi ha dichiarato di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia; la percentuale cresce in modo significativo con l'avanzare dell'età: sopra ai 50 anni è del 53%.

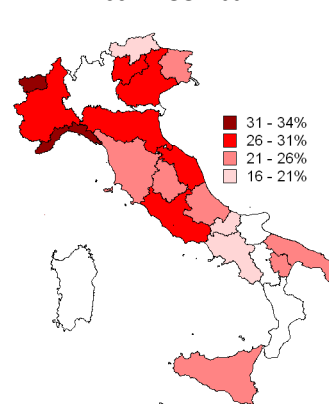
Persone a cui è stato misurato almeno una volta il colesterolo (%)
Pool PASSI 2007



Persone con ipercolesterolemia riferita (%)



Persone con ipercolesterolemia riferita (%)
Pool PASSI 2007



Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone che ha dichiarato ipercolesterolemia divisa per età è in linea con il dato dell'AUSL di Modena e dell'Emilia-Romagna.

Il 30% delle persone che ha riferito ipercolesterolemia ha riportato di essere in trattamento farmacologico.

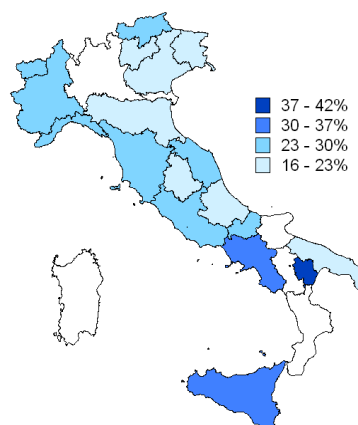
Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipercolesterolemiche hanno riferito di aver ricevuto il consiglio da un medico di

- ridurre il consumo di carne e formaggi (90%)
- aumentare il consumo di frutta e verdura (57%)
- controllare il proprio peso corporeo (63%)
- svolgere regolare attività fisica (67%).

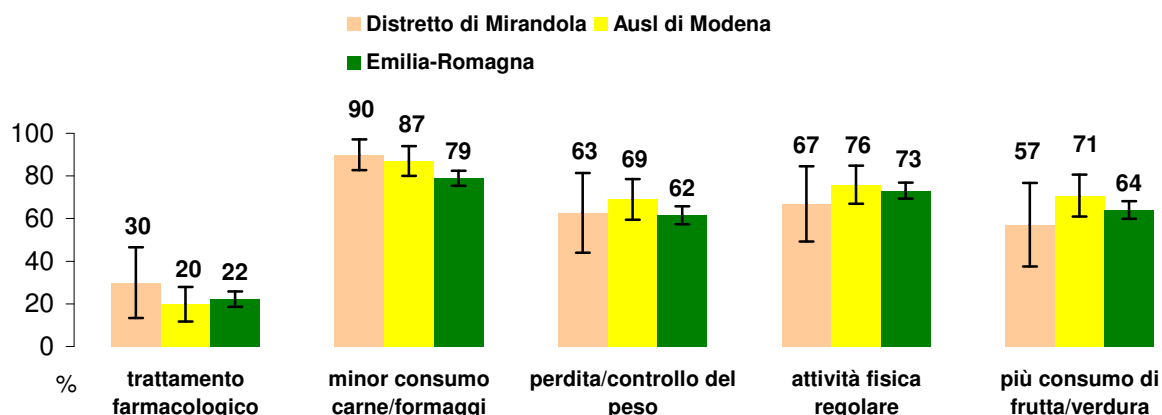
Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone ipercolesterolemiche che ha detto di assumere farmaci non appare statisticamente differente da quelle dell'AUSL di Modena e dell'Emilia-Romagna.

Per quanto riguarda la percentuale di intervistati affetti da ipercolesterolemia che ha dichiarato di aver ricevuto da parte di un operatore sanitario uno dei consigli elencati sopra, il Distretto di Mirandola si differenzia dal punto di vista statistico solo per il minor consumo di carne e formaggi: si registra una percentuale significativamente più alta rispetto a quella della Regione.

Percentuale di persone con ipercolesterolemia in trattamento con farmaci (%)
Pool PASSI 2007



Trattamenti dell'ipercolesterolemia consigliati dal medico*



* ogni variabile considerata indipendentemente

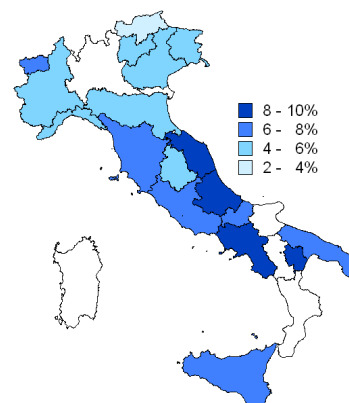
Punteggio di rischio cardiovascolare

Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice ed obiettivo che il medico può utilizzare per stimare la probabilità del proprio paziente di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi. Per calcolarlo è necessario conoscere il valore di 6 fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, colesterolemia e pressione arteriosa sistolica.

Per questo motivo il piano di prevenzione regionale ne prevede una sempre maggior diffusione anche mediante iniziative di formazione rivolte ai medici.

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare risulta del 5% contro il 6% dell'AUSL di Modena ed il 5% dell'Emilia-Romagna.

Persone a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare (%)
Pool PASSI 2007



Interventi di prevenzione

L'adesione alla diagnostica precoce dei tumori dell'utero e della mammella nelle donne è elevata: il 90% delle donne d'età 25-69 (corrispondente a circa 46.500 persone) ha riferito di aver effettuato un Pap-test negli ultimi tre anni e l'86% delle intervistate di 50-69 anni (pari a circa 44.500 persone) ha riportato di aver fatto una Mammografia negli ultimi due anni. In crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale.

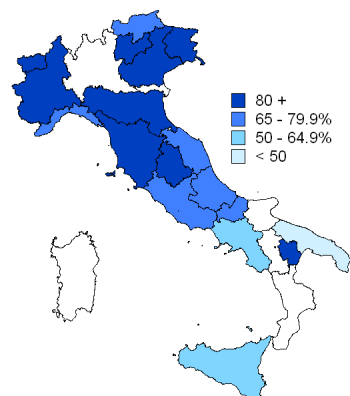
Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche sotto ai 65 anni (22% pari a circa 11.500 persone). Si stima inoltre che meno della metà delle donne in età fertile sia suscettibile alla rosolia.

Screening per le neoplasie del collo dell'utero

Nel Distretto di Mirandola il 95% delle donne di 25-64 ha dichiarato di aver effettuato almeno una volta nella vita il Pap-test mentre il 90% di averlo eseguito nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida; questa copertura complessiva comprende sia la quota di adesione nel programma di screening organizzato sia quella di adesione spontanea.

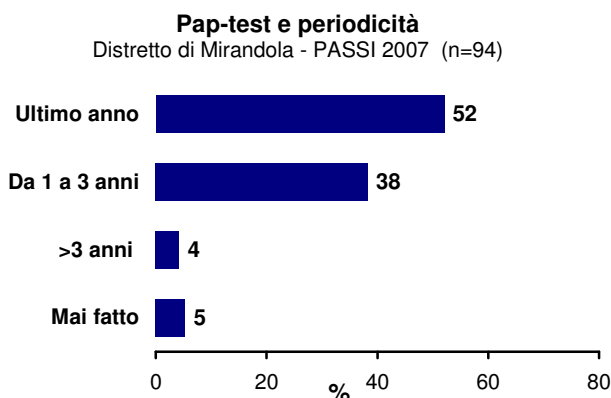
La copertura complessiva stimata è superiore sia all'adesione ritenuta "accettabile" (65%) sia a quella "desiderabile" (80%) sulla base delle linee guida nazionali.

Donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap-test negli ultimi 3 anni (%)
Pool PASSI 2007



Rispetto all'ultimo Pap-test preventivo effettuato:

- il 52% delle donne di 25-64 anni ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno, percentuale che fa ipotizzare che esista una parte di donne che effettua l'esame con frequenza maggiore a quanto raccomandato (fenomeno della "sovracopertura")
- il 38% da uno a tre anni
- il 4% da più di tre anni
- il 5% delle donne ha riferito di non averlo mai eseguito.



La lettera d'invito, il consiglio dell'operatore sanitario e le campagne informative sono risultati essere gli strumenti più efficaci per favorire l'adesione alle linee guida. I dati del Pool PASSI hanno confermato che la lettera di invito è lo strumento più fortemente associato a un'elevata copertura del Pap-test.

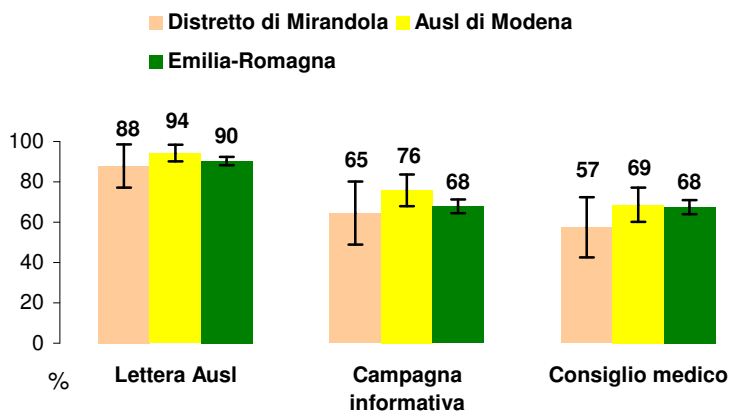
Nel Distretti di Mirandola

- il 89% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'AUSL
- il 67% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa di promozione del Pap-test
- il 58% ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di effettuare con periodicità il Pap-test.

*Sono state escluse le donne che hanno subito l'asportazione dell'utero

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di donne che ha effettuato il Pap-test negli ultimi tre anni e che è stata raggiunta da almeno uno dei tre interventi di promozione considerati (lettera, campagna, consiglio) è in linea con il dato provinciale e con quello regionale.

Promozione del Pap-test PASSI 2007



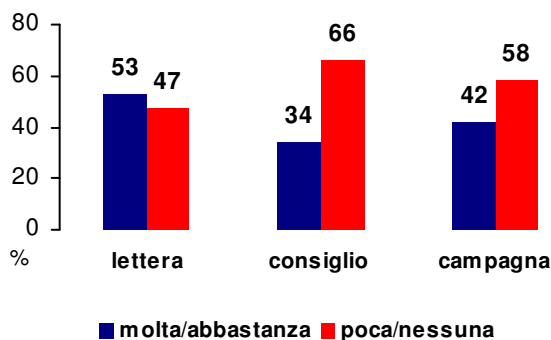
* sono state considerate solo le donne che hanno effettuato un Pap-test negli ultimi tre anni

Tra gli interventi di promozione, le donne che hanno effettuato il Pap-test negli ultimi tre anni hanno dichiarato che ha avuto un ruolo molto/abbastanza rilevante:

- nel 53% la lettera di invito
- nel 34% il consiglio di un sanitario
- nel 42% la campagna informativa

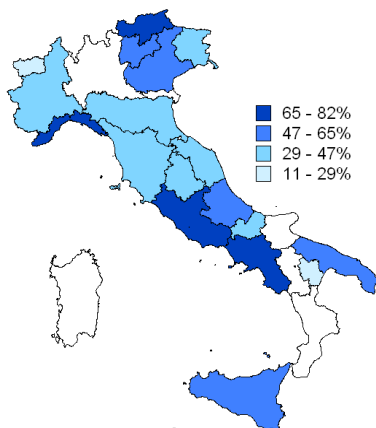
La non effettuazione dell'esame è apparsa associata ad una molteplicità di fattori tra cui la paura dei risultati degli esami e la non corretta percezione del rischio.

Percezione dell'influenza degli interventi di promozione del Pap-test Distretto di Mirandola - PASSI 2007



Donne di 25-64 anni che hanno riferito di aver pagato per il Pap-test preventivo (%)

Pool PASSI 2007

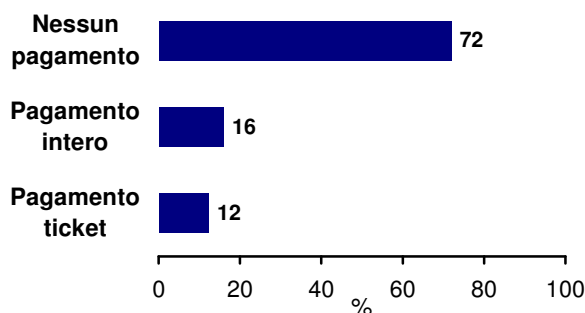


Nel Distretto di Mirandola il 72% delle donne ha riferito di non aver dovuto pagare per l'ultimo Pap-test; il 12% ha pagato solamente il ticket ed il 16% ha pagato l'intero costo dell'esame.

Sulla base di queste informazioni è stato possibile stimare che il 72% delle donne abbia effettuato l'esame all'interno del programma di screening organizzato (nessun pagamento) ed il 28% delle donne lo abbia eseguito al di fuori del programma organizzato (pagamento intero o ticket) ("adesione spontanea").

Costi del Pap-test per le donne

Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=81)



Screening per la neoplasia della mammella

Nel Distretto di Mirandola l'86% delle donne di 50-69 anni intervistate ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato dalle linee guida.

La copertura complessiva stimata è apparsa essere pertanto superiore sia all'adesione ritenuta "accettabile" (60%) sia a quella "desiderabile" (75%) sulla base delle linee guida nazionali.

L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è di 45 anni.

Rispetto all'ultima Mammografia effettuata:

- il 43% delle donne di 50-69 anni ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno
- il 42% da uno a due anni
- il 10% da più di due anni
- il 3% di non averla mai eseguita.

*la campagna di screening prevede la Mammografia ogni 2 anni per le donne nella fascia d'età di 50 -69 anni.

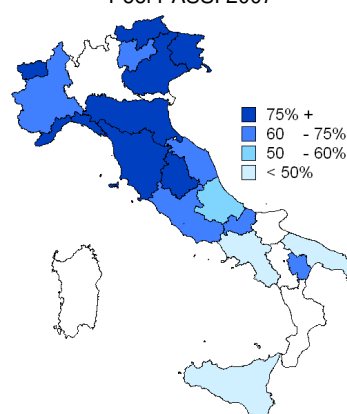
Nel Distretto di Mirandola tra le donne 50-69 anni che hanno effettuato una Mammografia negli ultimi due anni:

- il 95% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa
- il 55% di aver ricevuto il consiglio di un operatore sanitario di effettuare con periodicità la Mammografia
- il 78% di aver ricevuto una lettera di invito dall'AUSL.

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di donne che ha eseguito il test secondo le linee guida e ha dichiarato di aver ricevuto la lettera non risulta statisticamente differente dal dato registrato nell'AUSL di Modena e nella Regione; per quanto riguarda invece la quota di intervistate che ha detto di aver visto la campagna informativa appare significativamente superiore del dato dell'Emilia-Romagna; la percentuale di donne del Distretto che ha ricevuto il consiglio da parte di un medico di effettuare la Mammografia secondo le linee guida risulta in linea con i dati regionali e dell'AUSL di Modena.

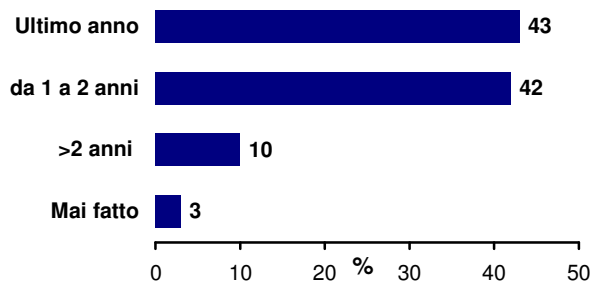
Donne di 50-69 anni che hanno effettuato la Mammografia negli ultimi 2 anni (%)

Pool PASSI 2007



Periodicità di esecuzione della Mammografia

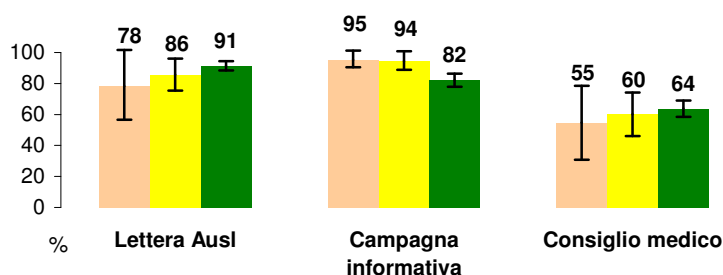
Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=39)



Promozione della Mammografia

PASSI 2007

■ Distretto di Mirandola ■ Ausl di Modena ■ Emilia-Romagna



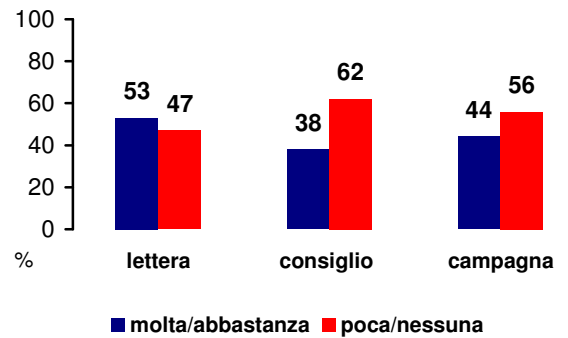
* sono state considerate solo le donne che hanno effettuato una Mammografia negli ultimi due anni

Tra gli interventi di promozione, le donne che hanno effettuato la Mammografia negli ultimi due anni hanno dichiarato che ha avuto un ruolo molto/abbastanza rilevante:

- nel 53% la lettera di invito
- nel 38% il consiglio di un sanitario
- nel 44% la campagna informativa

La non effettuazione dell'esame è apparsa associata ad una molteplicità di fattori tra cui una non corretta percezione del rischio ed il timore dei risultati degli esami.

Percezione dell'influenza degli interventi di promozione della Mammografia
Distretto di Mirandola - PASSI 2007

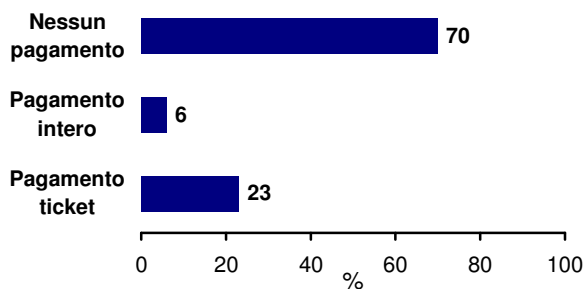


Nel Distretto di Mirandola il 70% delle donne ha riferito di non aver dovuto pagare per l'ultima Mammografia; il 23% ha pagato solamente il ticket ed il 6% l'intero costo dell'esame.

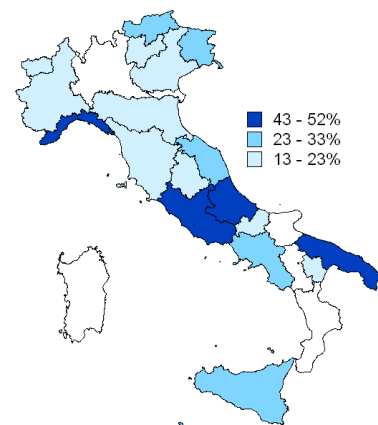
Sulla base di queste informazioni è stato possibile stimare che:

- il 70% delle donne ha effettuato l'esame all'interno del programma di screening organizzato (nessun pagamento)
- il 30% lo ha eseguito al di fuori del programma organizzato (pagamento intero o ticket).

Costi della Mammografia per le donne
Distretto di Mirandola - PASSI 2007 (n=34)



Donne di 50-69 anni che hanno riferito di aver pagato per la Mammografia preventiva (%)
Pool PASSI 2007



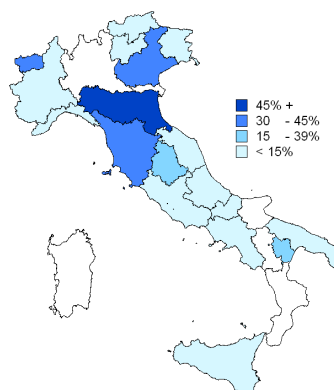
A livello provinciale la percentuale di donne che ha effettuato la Mammografia senza pagare è del 82% mentre a livello regionale è del 87%.

Screening per le neoplasia del colon retto

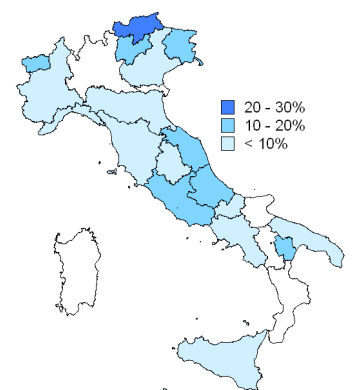
Nel Distretto di Mirandola circa il 41% delle persone intervistate nella fascia di 50-69 anni ha riferito di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori coloretali, in accordo con le linee guida (sangue occulto ogni due anni o colonscopia ogni cinque anni). La copertura stimata è leggermente inferiore al livello di copertura "accettabile" (45%), dato comprensibile se si considera che questo screening è stato attivato solo dal 2005.

Il 30% ha riferito di aver eseguito la ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni; il 12% ha riferito di aver effettuato una colonscopia a scopo preventivo negli ultimi cinque anni.

Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una ricerca di Sangue occulto negli ultimi 2 anni (%)
Pool PASSI 2007



Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una Colonscopia negli ultimi 5 anni (%)
Pool PASSI 2007

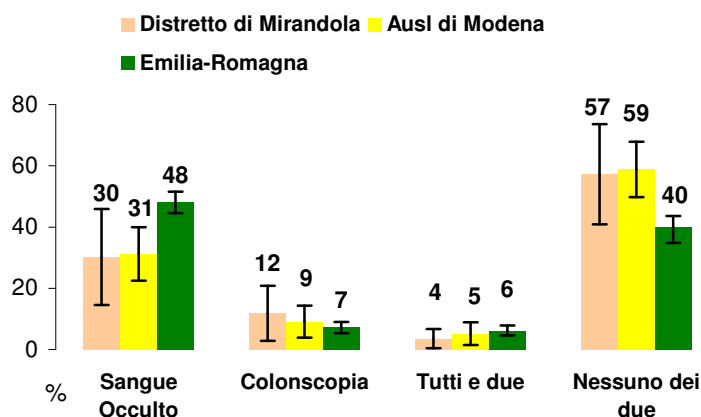


Per quanto riguarda la percentuale di persone che ha eseguito una ricerca del sangue occulto e/o una colonscopia secondo le linee guida non sono apparse differenze statisticamente significative tra il Distretto di Mirandola, l'AUSL di Modena e la Regione Emilia-Romagna.

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone che non ha eseguito né una ricerca del sangue occulto né una colonscopia non risulta statisticamente differente dal dato regionale e da quello dell'AUSL di Modena.

Percentuale di persone che hanno eseguito un esame per la diagnosi dei tumori colorettali

PASSI 2007



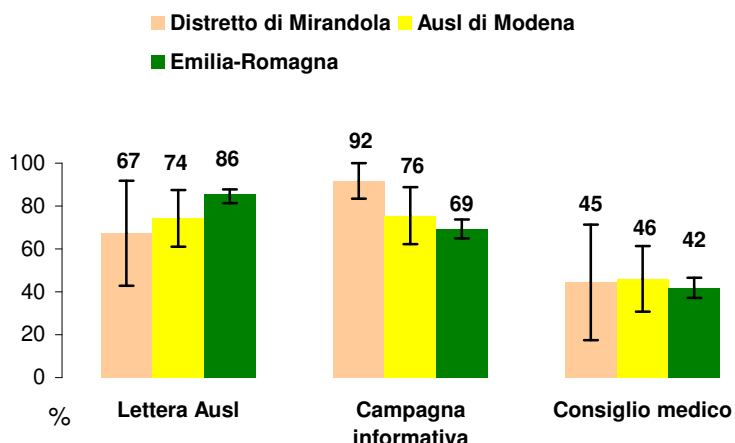
Come per gli altri due screening, lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione alle linee guida.

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone che ha dichiarato di aver visto la campagna informativa si mostra inferiore al valore regionale; invece per quanto riguarda la quota di persone che ha ricevuto la lettera dell'AUSL o ha avuto il consiglio dal medico non registrano differenze significative tra le tre aree geografiche considerate.

Poichè la percentuale di persone che si sono sottoposte a un esame per la ricerca dei tumori colorettali è ancora bassa e lo screening è di recente introduzione, quindi non ancora completamente "assimilato" dalla popolazione, è importante insistere sui programmi di promozione

Promozione degli esami per la diagnosi dei tumori colorettali

PASSI 2007

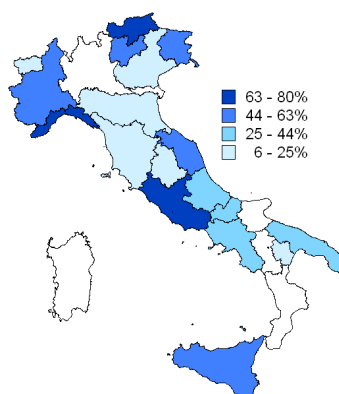


La linea giusta è prevenire.

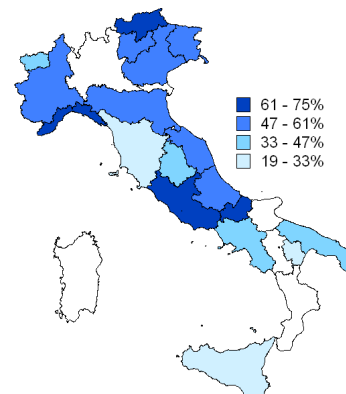
Nel Distretto di Mirandola l'87% delle persone ha riferito di non aver dovuto pagare per la ricerca del sangue occulto effettuata negli ultimi 5 anni e il restante 13% di aver pagato (solo ticket o pagamento intero).

Il 23% ha riferito di non aver dovuto pagare per la colonscopia effettuata negli ultimi 5 anni; il restante 77% ha pagato esclusivamente il ticket o il costo intero dell'esame.

Persone di 50-69 anni che hanno riferito di aver pagato per la ricerca di Sangue occulto (%)
Pool PASSI 2007



Persone di 50-69 anni che hanno riferito di aver pagato per la Colonscopia preventiva (%)
Pool PASSI 2007



Nel Distretto di Mirandola la non effettuazione degli esami per la ricerca di tumori colorettrali appare associata ad una molteplicità di fattori, in particolare ad una non corretta percezione del rischio, ad una mancanza del consiglio del medico e ad una paura dei risultati degli esami.

Vaccinazione antinfluenzale

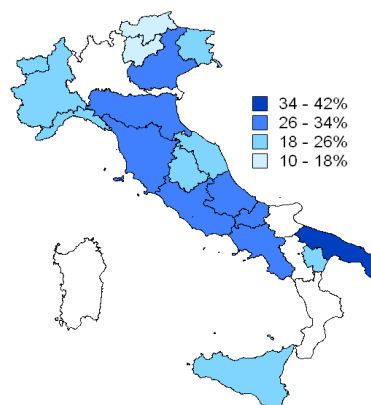
L'influenza costituisce un rilevante problema di sanità pubblica in particolare per le possibili gravi complicanze nei soggetti a rischio (anziani e portatori di alcune patologie croniche). L'influenza è inoltre frequente motivo di consultazione medica e di ricovero ospedaliero ed è la principale causa di assenza dalla scuola e dal lavoro, con forti ripercussioni sanitarie ed economiche sia sul singolo individuo sia sulla collettività.

La vaccinazione antinfluenzale nei gruppi a rischio è un'attività di prevenzione di provata efficacia, mirata a rallentare la diffusione del virus nella comunità (prevenzione collettiva) e a prevenire le complicanze (protezione individuale) così da ridurre diffusione, gravità e letalità delle epidemie stagionali.

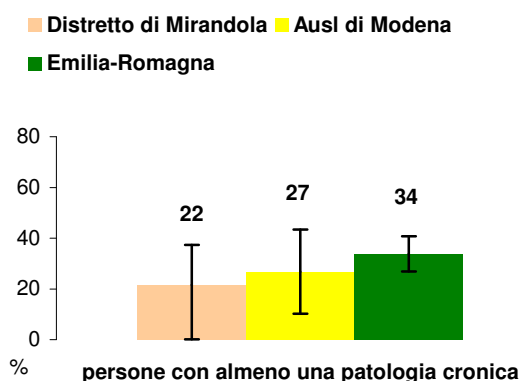
Sotto ai 65 anni la vaccinazione antinfluenzale è raccomandata nelle persone portatrici di patologie croniche; nel Distretto di Mirandola solo il 22% delle persone intervistate con patologia cronica ha dichiarato di essere stata vaccinata.

Nel Distretto di Mirandola la percentuale di persone 18-65 con almeno una patologia cronica che ha dichiarato di aver fatto la vaccinazione anti-influenzale non risulta statisticamente differente dai valori registrati nell'AUSL di Modena e nella Regione Emilia-Romagna.

Vaccinazione antinfluenzale 2006-07 in persone di 18-64 anni con almeno una patologia cronica
Pool PASSI 2007



Copertura vaccinale nelle persone con almeno una patologia cronica
Pool PASSI 2007



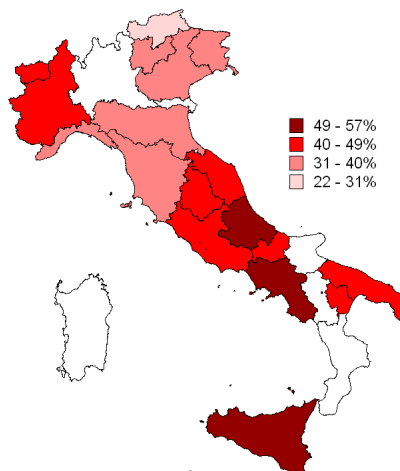
Vaccinazione antirosolia

La rosolia è una malattia benigna dell'età infantile che, se è contratta dalla donna in gravidanza, può essere causa di aborto spontaneo, feti nati morti o con gravi malformazioni fetali (sindrome della rosolia congenita).

La vaccinazione antirosolia costituisce un'azione preventiva di provata efficacia, finalizzata all'eliminazione dei casi di rosolia congenita; per raggiungere questo obiettivo del Piano Nazionale di eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita è necessario immunizzare almeno il 95% delle donne in età fertile.

La strategia che si è mostrata più efficace a livello internazionale consiste nel vaccinare tutti i bambini nel 2° anno di età e nell'individuare (attraverso un semplice esame del sangue detto rubeotest) le donne in età fertile ancora suscettibili d'infezione per somministrare loro il vaccino antirosolia.

Donne 18-49 anni suscettibili la Rosolia
Pool PASSI 2007

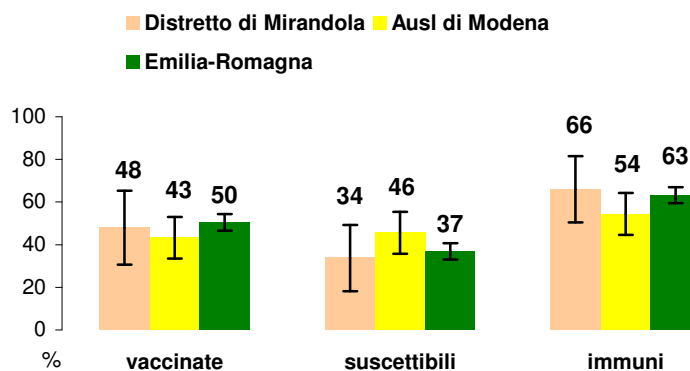


Vaccinazione antirosolia nelle donne 18-49
PASSI 2007

Nel Distretto di Mirandola si è stimato che il 48% delle donne in età fertile (18-49 anni) abbia fatto la vaccinazione antirosolia.

Nel Distretto di Mirandola il 66% delle donne di 18-49 anni è risultata immune alla rosolia in quanto ha effettuato la vaccinazione o ha una copertura naturale da pregressa infezione rilevata dal rubeotest positivo.

Il 34% è risultata suscettibile in quanto non ha effettuato la vaccinazione oppure ha riferito un rubeotest negativo.



Due parole sul metodo

PASSI è un sistema di sorveglianza locale, con valenza regionale e nazionale. La raccolta dati è avvenuta a livello di AUSL tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale.

Le scelte metodologiche sono conseguenti a questa impostazione e per tanto possono differire dai criteri applicabili in studi che hanno obiettivi prevalentemente di ricerca.

La popolazione di studio comprendeva le persone di 18-69 anni iscritte nelle liste delle anagrafi sanitarie delle 11 Aziende Sanitarie Locali. Criteri di inclusione nella sorveglianza PASSI sono stati: la residenza nel territorio di competenza della regione e la disponibilità di un recapito telefonico. I criteri di esclusione sono stati: la non conoscenza della lingua italiana, l'impossibilità di sostenere un'intervista (ad esempio per gravi disabilità), il ricovero ospedaliero o l'istituzionalizzazione della persona selezionata.

Il campionamento previsto per PASSI si fonda su un campione mensile stratificato proporzionale per sesso e classi di età. A livello nazionale tutte le Regioni italiane hanno aderito al sistema di sorveglianza PASSI.

Nel 2007 sono state effettuate interviste in tutte le Regioni, eccetto Lombardia e Calabria, per un totale di 149 Aziende Sanitarie coinvolte e 21.996 interviste telefoniche raccolte. Tutte le AUSL dell'Emilia-Romagna hanno aderito alla sorveglianza Passi; il campione regionale 2007 è risultato composto da 2.454 interviste.

Il dato di riferimento nazionale, utilizzato in questo rapporto, è denominato "Pool PASSI" e fa riferimento al territorio coperto nel 2007 in maniera sufficiente, per numerosità e rappresentatività dei campioni, dal sistema di sorveglianza; oltre a Lombardia e Calabria, sono state escluse dal pool la Sardegna e alcune province a causa della limitata numerosità.

I cittadini selezionati, così come i loro Medici di Medicina Generale, sono stati preventivamente avvisati tramite una lettera personale informativa spedita dal Dipartimento di Sanità Pubblica.

I dati raccolti sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari. Le interviste alla popolazione in studio sono state condotte dal personale dei Dipartimenti di Sanità Pubblica durante tutto l'anno 2007, con cadenza mensile; luglio e agosto sono stati considerati come un'unica mensilità. L'intervista telefonica è durata in media 20 minuti.

La somministrazione del questionario è stata preceduta dalla formazione degli intervistatori che ha avuto per oggetto: modalità del contatto e del rispetto della privacy, metodo dell'intervista telefonica e somministrazione del questionario telefonico con l'ausilio di linee guida appositamente elaborate. La qualità dei dati è stata assicurata da un sistema automatico di controllo al momento del caricamento e da una successiva fase di analisi ad hoc con conseguente correzione delle anomalie riscontrate.

La raccolta dati è stata costantemente monitorata a livello locale, regionale e centrale attraverso opportuni schemi ed indicatori implementati nel sistema di raccolta centralizzato via web (www.passidati.it).

Le operazioni previste dalla sorveglianza PASSI in cui sono trattati dati personali sono effettuate nel rispetto della normativa sulla privacy (Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali).

È stata chiesta una valutazione sul sistema PASSI da parte del Comitato Etico dell'Istituto Superiore di Sanità che ha formulato un parere favorevole sotto il profilo etico.

Pubblicazione a cura di

Letizia Sampaolo, Giuliano Carrozzi, Lara Bognesi, Gianfranco De Girolamo, Carlo Alberto Goldoni
Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Modena

Intervistatori

Alessandra Schiavi¹, Aurora Cinzia Carlei¹, Barbara Mai¹, Carlo Rossi², Cinzia Del Giovane¹, Federica Rossi², Karin Bonora¹, Lara Bognesi¹, Maria Teresa Zuccarini¹

¹Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Modena

²Università di Modena e Reggio Emilia

Un ringraziamento particolare

A tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate, ai Medici di Medicina Generale, ai Sindaci dei Comuni della provincia di Modena e a Tania Iannicelli del Servizio Informativo Aziendale della AUSL Modena

Gruppo tecnico nazionale PASSI 2007

Sandro Baldissera, Nancy Binkin, Barbara De Mei, Gianluigi Ferrante, Gabriele Fontana, Valentina Minardi, Giada Minelli, Alberto Perra, Valentina Possenti, Stefania Salmaso, Nicoletta Bertozzi, Stefano Campostrini, Giuliano Carrozzi, Angelo D'Argenzio, Pirous Fateh-Moghadam, Massimo Oddone Trinito, Paolo D'Argenio, Stefania Vasselli, Stefano Menna

Gruppo di lavoro regionale PASSI 2007

Pierluigi Macini, Alba Carola Finarelli, Paola Angelici, Andrea Mattivi, Rossana Mignani (Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Regione Emilia-Romagna)

Anna Rita Sacchi (AUSL di Piacenza), Alma Nieddu (AUSL di Parma), Anna Maria Ferrari (AUSL di Reggio Emilia), Giuliano Carrozzi, Cinzia Del Giovane, Carlo Alberto Goldoni (AUSL Modena), Paolo Pandolfi, Daniele Agostani, Sara De Lisio (AUSL di Bologna), Ivana Stefanelli (AUSL di Imola), Aldo de Togni (AUSL di Ferrara), Michela Morri, Giuliano Silvi (AUSL di Ravenna), Oscar Mingozzi (AUSL di Forlì), Nicoletta Bertozzi (AUSL di Cesena), Pierluigi Cesari, Fausto Fabbri (AUSL di Rimini)

Per ulteriori informazioni sul sistema di sorveglianza, per scaricare i rapporti provinciali e regionale PASSI 2007 è possibile consultare il sito <http://www.AUSL.mo.it/dsp/passi> oppure contattare il Servizio di Epidemiologia e Comunicazione del Dipartimento di Sanità Pubblica della AUSL di Modena Via M. Finzi, 211 - Tel 059/435175 e-mail epidsan@ausl.mo.it