

ROMA



AZIENDA USL



PASSI

Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

2007-2008

Il sistema di Sorveglianza PASSI: i risultati del 2007-2008 nella ASL RMC

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti rischiosi (o vantaggiosi) per la salute della popolazione adulta che fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche dalle singole ASL. Ideato dal Centro Controllo Malattie/Ministero della Salute ed approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità. Hanno aderito tutte le Regioni e nel Lazio tutte le 12 ASL.

PASSI indaga aspetti relativi allo **stato di salute** (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolari come ipertensione e ipercolesterolemia), alle **abitudini di vita** (alcol, fumo, alimentazione, attività fisica), all'offerta e all'utilizzo di **strumenti di prevenzione** (screening, vaccinazione contro rosolia e influenza) ed alla **sicurezza** stradale e domestica.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione e dei Distretti, specificamente formati, effettuano interviste telefoniche (nella nostra Azienda circa 30 al mese) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. Dal 1 novembre 2007 al 31 dicembre 2008 nell'Azienda ASL RMC sono state intervistate 386 persone.

I risultati di seguito riportati sono relativi al campione di intervistati, che tuttavia è rappresentativo della popolazione residente con età fra i 18 e i 69 anni (368.239 persone). I risultati costituiscono perciò una stima affidabile della prevalenza reale nella popolazione adulta della nostra Asl di ogni aspetto indagato (con un'oscillazione generalmente di circa ± 5 punti percentuali).

La disponibilità dei dati raccolti nel 2009 consentirà a breve di effettuare stime sufficientemente precise anche per quelle sottopopolazioni ancora scarsamente rappresentate al 31.12.2008, ma soprattutto consentirà presto quella che è la peculiarità e il punto di forza dei Sistemi di Sorveglianza: l'analisi degli andamenti temporali delle prevalenze delle variabili indagate.

Maggiori informazioni su PASSI agli indirizzi WEB: www.asplazio.it e www.epicentro.iss.it/passi

Salute e stili di vita nel territorio dell'Azienda ASL RMC

Alcuni dati in sintesi

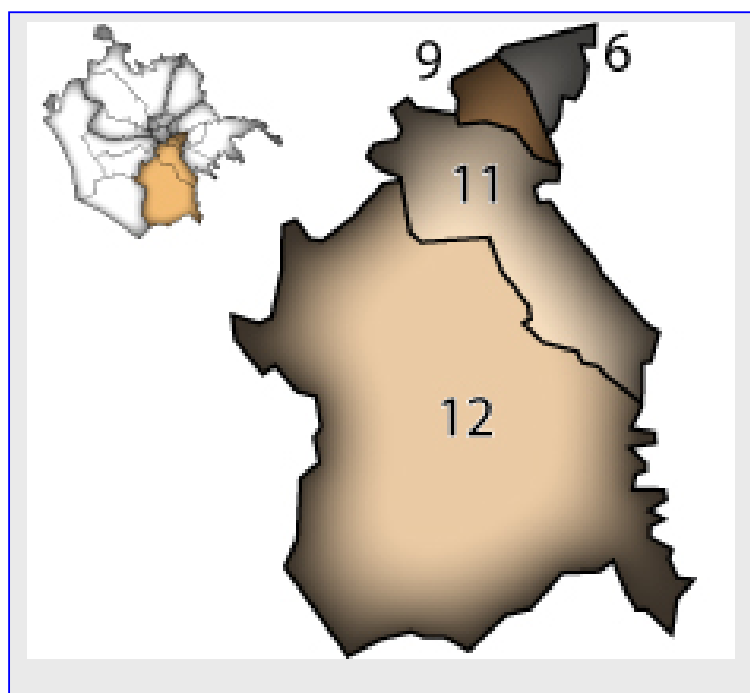
Il 66% degli intervistati si giudica in buona salute

- Il 13% ha riferito sintomi di depressione nelle ultime due settimane
- Il 22% è iperteso
- Il 28% ha il colesterolo alto
- Il 12% ha guidato "sotto l'effetto dell'alcol" nell'ultimo mese
- Il 17% è un bevitore "a rischio"
- Il 29% è sedentario
- Il 36% fuma
- Il 35% è in eccesso ponderale (28% sovrappeso, 7% obeso)

Salute percepita

La percezione dello stato di salute testimonia l'effettivo benessere o malessere psicofisico vissuto dalla persona; 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 66% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), le persone con alto livello d'istruzione e quelle che non soffrono di patologie croniche. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute indica che tale condizione è percepita più frequentemente nelle donne sia per motivi fisici (in media 4 giorni al mese rispetto ai 2 giorni degli uomini) sia per motivi psicologici (in media 6 giorni al mese rispetto ai 3 giorni degli uomini).



Sintomi di depressione

La sorveglianza PASSI effettua un monitoraggio solo di sintomi di depressione che non corrispondono spesso ad una un'effettiva condizione di depressione per la cui diagnosi occorre un'accurata valutazione professionale. Vengono posti agli intervistati due quesiti scientificamente validati.

Il 13% delle persone intervistate 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.

Le donne sono interessate in modo significativamente maggiore da questa sintomatologia (15% rispetto al 10% negli uomini), unitamente alle persone con un basso livello di istruzione e con molte difficoltà economiche.

Il 57% delle persone con sintomi di depressione ha descritto il proprio stato di salute in termini non positivi (da "discreto" a "molto male"), rispetto al 30% delle persone non depresse.

Tra le persone con sintomi di depressione solo il 33% si è rivolto ad un operatore sanitario e il 44% non ha cercato nessun aiuto. Non è quindi soddisfacente l'utilizzo dei servizi sanitari preposti ed è significativa la parte del bisogno non trattato o comunque non opportunamente valutato.

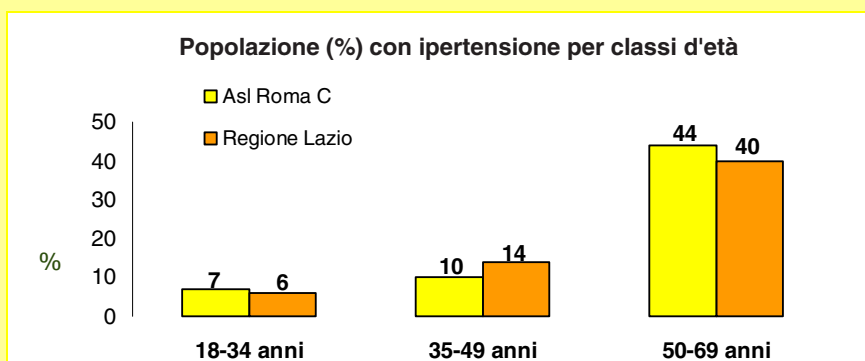
Fattori di rischio cardiovascolare

L'ipertensione arteriosa ed un'elevata concentrazione di colesterolo nel sangue sono fattori di rischio cardiovascolare importanti e molto diffusi. L'identificazione precoce delle persone ipertese e/o ipercolesterolemiche costituisce un intervento efficace di prevenzione individuale e di comunità.

Ipertensione arteriosa

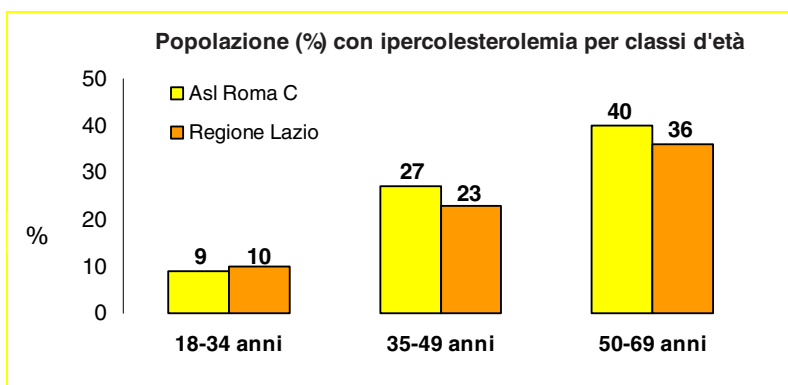
L'89% degli intervistati ha riferito di aver avuto misurata da un medico la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, mentre il 6% da più di 2 anni. Il 5% dichiara che non gli è mai stata misurata o non ricorda quando è avvenuta la più recente misurazione. Il 22% delle persone a cui è stata misurata la pressione ha riportato di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i 50 e i 69 anni, il 44% ha riferito di essere iperteso.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, la maggior parte delle persone ipertese ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di porre attenzione al consumo di sale, controllare il proprio peso corporeo e svolgere regolare attività fisica.



Ipercolesterolemia

L'83% della popolazione intervistata ha riferito di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 28% di questi ha dichiarato di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. Il 40% circa delle persone tra i 50 e i 69 anni ha riportato di avere elevati livelli di colesterolo. Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, la maggior parte degli ipercolesterolemici ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi, di svolgere regolare attività fisica, di controllare il proprio peso corporeo e di aumentare il consumo di frutta e verdura.



Punteggio di rischio cardiovascolare

Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice e 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, conoscendo il valore di sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia. Il medico può ottenere un valore numerico relativo al paziente assai utile perché confrontabile con quello delle visite successive. Come nel resto della nostra regione, anche nell'ASL RMC il punteggio del rischio cardiovascolare è ancora scarsamente utilizzato: la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni alla quali è stato calcolato è del 10%.

Stili di vita

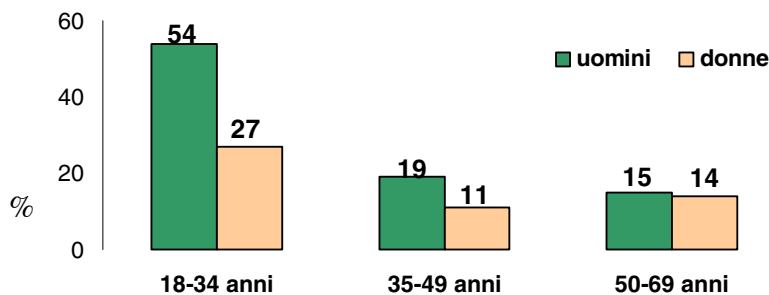
Sulla base dei dati PASSI si stima che circa il 31% degli adulti nella nostra Azienda USL pratici un buon livello di attività fisica; il 29% rimane seduto per quasi tutta la giornata. Il 35% presenta un eccesso di peso e sono ancora pochi coloro che consumano le 5 porzioni di frutta e verdura secondo la regola del "five a day" raccomandata. Circa un terzo fuma sigarette con una significativa maggiore diffusione tra i giovani. Circa un quinto infine beve in modo ritenuto pericoloso per la salute.

Alcol

Il 65% delle persone intervistate ha dichiarato di aver bevuto nell'ultimo mese almeno un' unità di bevanda alcolica (una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore). Il 9% degli intervistati può essere considerato un forte bevitore secondo la nuova definizione dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (inteso come **consumo superiore a 2 unità/die nel maschio e 1 unità/die nella femmina**). L'8% è bevitore "binge" (cioè **almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche**). Questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani e nel sesso maschile. Complessivamente il 22% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (**forte bevitore e/o beve prevalentemente fuoripasto e/o è un bevitore "binge"**).

Nell'ASL RMC solo il 21% dei non astemi ha riferito che un operatore sanitario si è informato sul proprio comportamento nei confronti dell'alcol.

Asl Roma C - Popolazione (%) che consuma alcol in modo rischioso per la salute per sesso e classi d'età

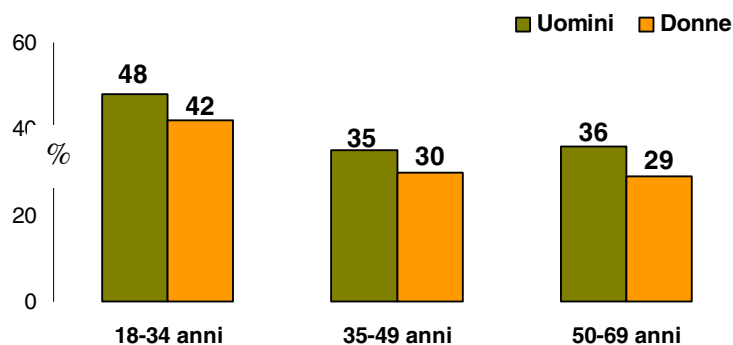


Fumo

Nell'ASL RMC il 43% dei residenti intervistati è risultato essere non fumatore, il 36% fumatore, il 21% ex fumatore. L'abitudine al fumo appare più frequente nei giovani maschi. In media vengono fumate circa 14 sigarette al giorno. Un intervistato su due (55%) ha dichiarato che un medico o un operatore sanitario ha indagato le abitudini al fumo. Quasi tutti gli ex fumatori, 94%, hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli, solo il 6% infatti ha riferito di aver smesso di fumare grazie all'ausilio di farmaci, gruppi di aiuto od operatori sanitari.

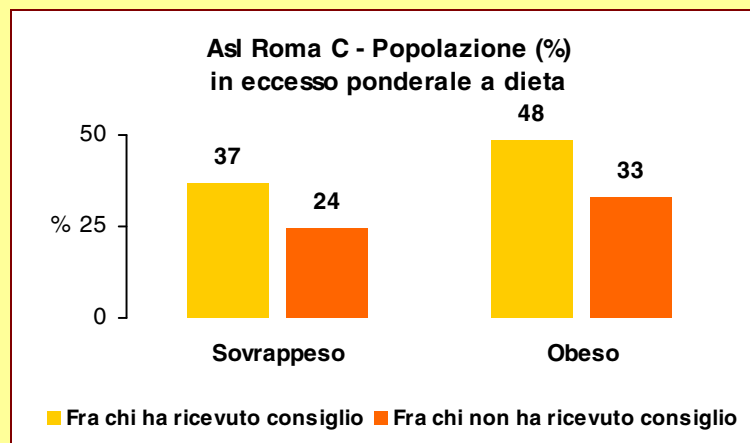
Il 61% delle persone ritiene, sulla base della propria esperienza, che la nuova legge sul divieto di fumo nei locali pubblici sia sempre rispettata e il 25% quasi sempre, mentre il 65% degli intervistati ha riferito il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.

Asl Roma C - Fumatori (%) per sesso e classi di età



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'ASL RMC il 6% delle persone intervistate è risultato sottopeso, il 59% normopeso, il 28% sovrappeso e il 7% obeso. L'eccesso ponderale (sovrappeso od obesità) cresce in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini. Circa un quinto delle persone in sovrappeso (22%) percepisce il proprio peso come più o meno giusto. Interessante il dato relativo alla percezione del proprio peso delle persone sottopeso/normopeso in cui il 6% percepisce il proprio peso come troppo alto. Utili per gli interventi di sanità pubblica le risposte relative alla corretta percezione della propria alimentazione a seconda del proprio stato nutrizionale: oltre 3/4 delle persone in eccesso ponderale (sovrappeso od obese) ritiene che ciò che mangia faccia bene alla propria salute.



Circa 2/3 delle persone in sovrappeso e i oltre l'80% delle persone obese hanno ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso. Il consiglio del medico risulta influenzare significativamente la decisione di adottare un regime dietetico corretto.

Nella nostra Asl il 30% delle persone sovrappeso e il 62% di quelle obese è completamente sedentario. Solo l'11% degli intervistati aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di 5 porzioni al giorno; il 41% mangia almeno 3 porzioni al giorno. L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa tra le persone fra i 50 e i 69 anni.



Attività fisica

Il 31% degli intervistati raggiunge un buon livello di attività fisica; il 40% svolge una moderata attività fisica; il restante 29% svolge poca o nessuna attività fisica. La sedentarietà risulta più diffusa tra le persone anziane rispetto ai giovani e tra le donne.

A quasi la metà degli intervistati (44%) è stato chiesto da un medico o un operatore sanitario se effettuassero attività fisica; al 47% è stato comunque consigliato di svolgerla regolarmente.

La sedentarietà si associa ad altre condizioni di rischio per la salute: i sedentari fra gli ipertesi sono il doppio di quelli fra i non ipertesi; è sedentario circa un terzo dei fumatori e di chi è sovrappeso od obeso.

Interventi di prevenzione

Nella popolazione residente appare elevata la quota di donne che esegue i test per la diagnosi precoce dei tumori della mammella e dell'utero. Molto scarsa invece la quota di popolazione che esegue i test per la diagnosi precoce dei tumori colon-rettali. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche, adesione che si attesta invece a valori soddisfacenti tra i soggetti con più di 65 anni, secondo il sistema informativo corrente aziendale. Ancora troppo elevata la proporzione delle donne in età fertile potenzialmente suscettibile alla rosolia.

Screening neoplasia del collo dell'utero

L'84% delle donne di età compresa tra 25 e 64 anni ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida.

Il numero delle intervistate tra 25 e 64 anni è ancora troppo piccolo per fornire stime sufficientemente precise sulla quota di donne che ha effettuato il Pap test all'interno o meno del programma di screening.

Tra le motivazioni riferite dalle donne che non hanno mai effettuato un Pap test, le più diffuse sono state l'inutilità dell'esame e l'imbarazzo. Tra le motivazioni riferite dalle donne non compare mai l'assenza del consiglio di un operatore sanitario.

Screening neoplasia della mammella

Il numero delle donne intervistate tra i 50 e i 69 anni è ancora troppo piccolo per fornire stime sufficientemente precise sia per quanto riguarda l'effettuazione del test mammografico, sia per la sua esecuzione all'interno o meno del programma di screening. L'età media di effettuazione della prima mammografia eseguita a scopo preventivo indica comunque un rilevante ricorso a questo tipo d'esame prima dei 50 anni.



Screening neoplasia del colon retto

Solo il 18% delle persone di età compresa tra 50 e 69 anni, in accordo alle linee guida, ha riferito di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio o di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni. Nella nostra realtà aziendale questo screening non è ancora avviato. Tra le persone che riferiscono di non aver mai effettuato la ricerca del sangue occulto o una colonscopia preventiva, la maggior parte ritiene di non averne bisogno e ha riferito la mancanza del consiglio sanitario.

Vaccinazione antinfluenzale

Nell'ASL RMC il 15% delle persone intervistate (18-64 anni) ha riferito di essersi vaccinata nella campagna vaccinale 2006/07. Tra i soggetti di età inferiore ai 65 anni portatori di almeno una patologia cronica risulta vaccinato solo il 37%. La copertura vaccinale nei gruppi a rischio deve quindi essere ancora migliorata.

Rosolia

Il numero delle intervistate tra 18 e 49 anni non consente di fornire stime sufficientemente precise sulla percentuale di donne immuni dalla rosolia (vaccinate o rubeotest positive). La bassa percentuale delle donne intervistate che ha riferito di essere stata vaccinata per la rosolia (31%) è comunque tale da considerare opportuno un miglioramento dell'offerta della vaccinazione alle donne in età fertile.

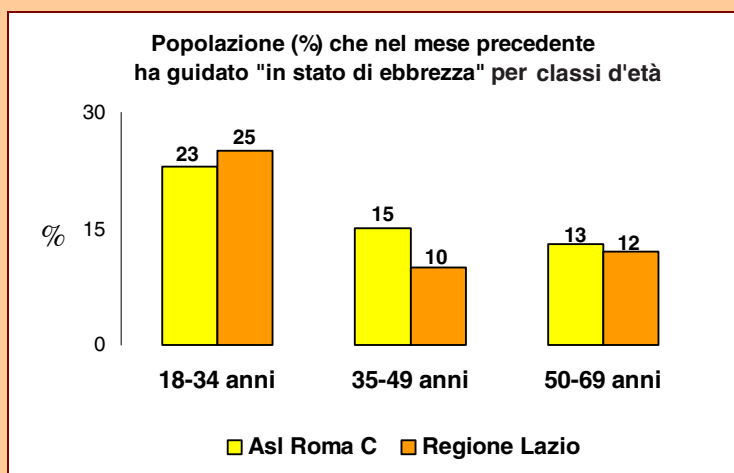
Comportamenti sicuri

Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra gli uomini. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza appare elevato per il casco e la cintura anteriore, mentre è ancora molto basso per la cintura posteriore. L'infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è percepito come tale dalla maggior parte della popolazione.

Sicurezza stradale

Percentuali piuttosto elevate di intervistati hanno riferito di utilizzare sempre i dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 98% ha dichiarato di usare sempre il casco, l'84% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (15%).

Il 12% degli intervistati nell'Asl Roma C ha dichiarato di aver guidato almeno una volta, nel mese precedente l'indagine, dopo un'assunzione di bevande alcoliche tale da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue. Tale percentuale sale al 15% nella classe di età 35-49 anni e al 23% in quella 18-34. Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (19% contro 3% delle donne).



Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano sempre più riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è però considerato basso o assente dal 92% dei residenti. La percezione del rischio è più alta nella fascia d'età 35-49 anni. Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 25% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli/mass media, molto meno da operatori sanitari e tecnici. Solo un quarto di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.



A cura

Massimo O. Trinito, Andreina Lancia, Anna Fabi, Marina Salvagni
Dipartimento di Prevenzione - Azienda USL Roma C

Intervistatori 2008

Anna Biasco^{oo}, Cecilia Calia*, Sonia Cardillo^{oo}, Anna Fabi*, Gaetana Fischetti*, Maria Cleofe Gentile^o, Donatella Matano^{oo}, Carmela Prisco*, Marina Salvagni.*

*Dipartimento di Prevenzione ASL Roma C – ^oDistretto 6 ASL Roma C – ^{oo}Distretto 11 ASL Roma C – ^{oo}Distretto 12 ASL Roma C

Collaborazione organizzativa: Barbara Vicca*

Un ringraziamento particolare

A tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate, ai Medici di Medicina Generale, a Simona Squaglia e Maria Rosaria Musto del Dipartimento Assistenza alla Persona, a Maria Grazia Pompei, Maria Teresa Sauro, Paolo Billi, Rocco Pais delle UU.OO. Assistenza Medico Generica e Pediatrica dei 4 Distretti, a Giuliano Luniddi e Mirella Salvi della Cooperativa Capodarco e ad Alessandra Capon dell'Asp Laziosanità per il puntuale sostegno sia tecnico che gestionale.

Si ringrazia inoltre la ASL di PARMA che ci ha fornito il format di base per questo documento.

Gruppo tecnico nazionale PASSI 2008

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 Carrozzì, Angelo D'Argenzio, Pirous Fateh-Moghadam, Massimo Oddone Trinito, Paolo D'Argenio, Stefania Vasselli, Stefano Menna



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia