

STATO di SALUTE e FATTORI COMPORIMENTALI tra 18 e 69 ANNI

Sistema di sorveglianza PASSI

Azienda USL di Imola - Anni 2007-2008



Un "sistema" per guadagnare salute

PASSI è il sistema di sorveglianza sugli stili di vita degli adulti tra i 18 e i 69 anni

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. Fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche per le singole AUSL. PASSI, ideato dal CCM/Ministero della Salute, è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e, nella nostra Regione, dalla Direzione Generale Politiche per la Salute. In Italia hanno aderito tutte le Regioni/P.A. A livello di ASL la sorveglianza è stata condotta in 136 ASL su 161, corrispondente a oltre l'85% della popolazione italiana; in Emilia-Romagna è stata effettuata in tutte le 11 AUSL regionali.

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

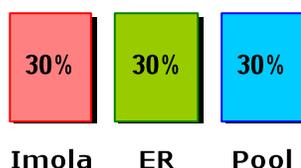
La raccolta dati è stata effettuata con un questionario telefonico di circa cento domande ad un campione di 216 persone tra i 18 ed i 69 anni, estratto casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria dell'AUSL di Imola nei primi 2 anni di sorveglianza (settembre 2007 - dicembre 2008).

I risultati principali ed il confronto con l'Emilia-Romagna e l'Italia

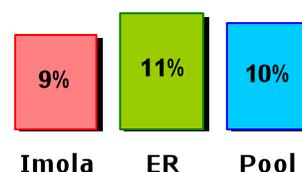
I dati relativi all'AUSL di Imola non presentano differenze significative rispetto a quelli regionali e nazionali.

Tra gli adulti di 18-69 anni il...

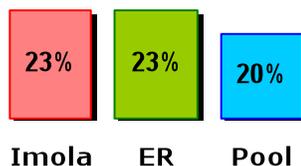
30% fuma



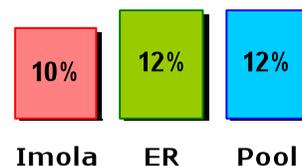
9% mangia 5 porzioni al giorno di frutta o verdura



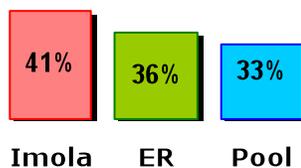
23% beve a rischio per la salute



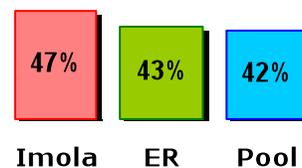
10% ha guidato "sotto l'effetto dell'alcol"



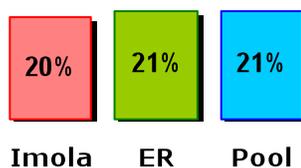
41% fa buona attività fisica



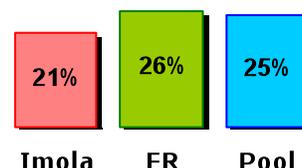
47% pesa troppo



20% è iperteso



21% ha il colesterolo alto



Stili di vita

Il 23% dei degli intervistati 18-69 anni beve in modo pericoloso per la salute; il fumo di sigaretta è più diffuso tra i giovani. Il 47% è in eccesso ponderale (sovrappeso/obeso) e sono pochi coloro che riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Molti restano seduti a lungo ogni giorno e solo il 41% della popolazione pratica un buon livello di attività fisica.



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'AUSL di Imola il 3% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 50% normopeso, il 33% sovrappeso e il 14% obeso. Le persone in eccesso ponderale (in sovrappeso o obese) sono perciò il 47% del campione;

Poco più della metà delle persone in sovrappeso (52%) non percepisce come troppo alto il proprio peso.

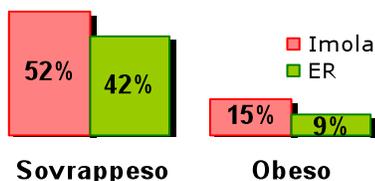
Il 43% delle persone in sovrappeso ed l'85% delle persone obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso.

Il 20% delle persone in eccesso ponderale riferisce di seguire una dieta per perdere peso. Il 15% delle persone sovrappeso ed il 22% di quelle obese risulta sedentario.

Solo il 9% della popolazione intervistata aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di cinque porzioni al giorno; il 34% ne mangia tre o

quattro, il 55% uno o due e il 2% nessuna.

Percezione errata del peso

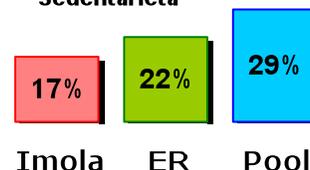


Attività fisica

Il 41% degli intervistati raggiunge un buon livello di attività fisica, il 42% svolge una moderata attività fisica ed il restante 17% non svolge proprio attività fisica o comunque ne fa poca. La sedentarietà aumenta al crescere dell'età e risulta più diffusa tra gli uomini. Il 27% dei sedentari ha percepito come sufficiente il proprio livello di attività fisica.

Solo al 34% delle persone intervistate un medico o un operatore sanitario ha chiesto se effettuassero attività fisica; al 67% di questi ha consigliato di svolgerla regolarmente.

Sedentarietà



Alcol

La percentuale di persone intervistate che dichiara di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica (almeno una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore) risulta del 77%.

Complessivamente il 23% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio in quanto è o un forte bevitore (3%), cioè consuma più di 2 unità/giorno se maschio o più di 1 unità/giorno se femmina (nuova definizione INRAN), e/o beve prevalentemente fuori pasto (10%) e/o è un bevitore "binge" (7%), cioè almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche. Solo il 5% di chi consuma alcol riferisce che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol.



Fumo

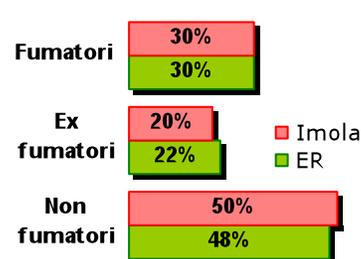
Nell'AUSL di Imola il 30% dei residenti intervistati risulta essere fumatore, il 20% ex fumatore ed il 50% non fumatore. Complessivamente in media vengono fumate circa 14 sigarette al giorno.

Circa la metà degli intervistati (48%) dichiara che un medico o un operatore sanitario ha indagato le sue abitudini al fumo. Il 53% dei fumatori riporta altresì di aver ricevuto da parte di un operatore sanitario un invito a smettere di fumare.

Praticamente tutti gli ex fumatori (97%) hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli e solo il 3% infatti ha riferito di averlo fatto grazie a gruppi di aiuto o operatori sanitari.

Tre quarti degli intervistati (74%) dichiara che non si fuma in casa. Il 73% delle persone riferisce che la legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è rispettata sempre ed il 17% quasi sempre, mentre il 63% degli intervistati riferisce il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.

Abitudine al fumo



Fattori di rischio cardiovascolari

I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: il 20% della popolazione 18-69 anni intervistata dichiara di soffrire di ipertensione e il 21% di elevati livelli di colesterolo nel sangue.



Iperensione arteriosa

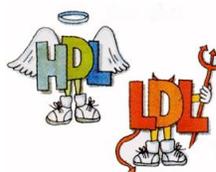


Il 93% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, il 5% più di 2 anni fa e il 2% che non gli è mai stata misurata o non lo ricorda.

Il 20% delle persone a cui è stata misurata la pressione riporta di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i 50 ed i 69 anni, quasi un terzo riferisce di essere iperteso. Le persone ipertese dichiarano di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di sale (73%), controllare il proprio peso corporeo (50%) e svolgere regolare attività fisica (69%). Il 54% degli ipertesi riferisce un trattamento farmacologico.

Ipercolesterolemia

Il 75% della popolazione intervistata riferisce di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 21% di questi dichiara di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, tra le persone di 50 ed i 69 anni il 34% circa riporta di avere elevati livelli di colesterolo. Il 20% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico. Il 76% degli ipercolesterolemici ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre



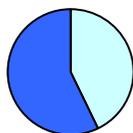
il consumo di carne e formaggi, il 64% di svolgere regolare attività fisica, il 61% di aumentare il consumo di frutta e verdura ed il 60% di controllare il proprio peso corporeo.

L'attenzione agli stili di vita da parte degli operatori sanitari

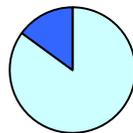
L'intervento breve sull'assistito nel corso di occasioni opportune, specie se svolto nell'ambito di un contesto multicomponente di promozione della salute, si è dimostrato efficace nell'innescare e nell'aiutare a mantenere comportamenti favorevoli alla salute.

Gli operatori sanitari però non riservano la stessa attenzione ai diversi fattori di rischio: l'alcol è spesso dimenticato e raramente i bevitori a rischio sono invitati a modificare il loro comportamento; più frequente ma ancora non del tutto sufficiente sembra essere l'interesse per la pratica dell'attività fisica ed ancora quasi 5 fumatori su 10 riferiscono di non aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare. L'invito a diminuire il proprio peso corporeo è invece rivolto alla maggior parte delle persone in eccesso di peso.

Controllo del peso



43%
le persone in sovrappeso a cui è stato raccomandato di perdere peso

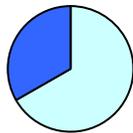


85%
gli obesi a cui è stato raccomandato di perdere peso

Attività fisica



34%
le persone a cui è stato chiesto se praticano attività fisica

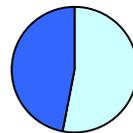


67%
le persone a cui è stato raccomandato di svolgerla regolarmente

Fumo

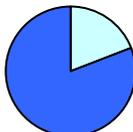


48%
le persone a cui è stato chiesto se fumano



53%
i fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere

Alcol



19%
le persone a cui è stato chiesto se bevono alcol



5%
i bevitori a rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno

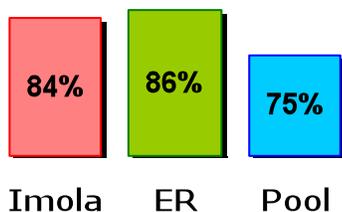
Interventi di prevenzione

E' elevata nella popolazione residente l'adesione alla diagnostica precoce dei tumori della mammella e dell'utero. 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, adesione che si attesta invece a valori soddisfacenti tra i soggetti con più di 65 anni.



Screening neoplasia del collo dell'utero

Pap test ultimi 3anni



L'84% delle donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida; la percentuale degli esami eseguiti nell'ultimo anno (44%) fa ipotizzare che esista un sovraricorso al test.

Il 96% delle donne intervistate di 25-64 anni (con esclusione delle isterectomizzate) dichiara di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL ed il 50% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

Tra le donne che hanno effettuato il Pap test secondo i tempi raccomandati, il 57% dichiara di aver eseguito il test all'interno dei programmi di screening

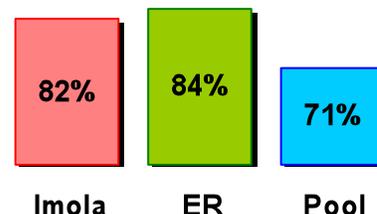
organizzati mentre il 26% come prevenzione individuale.

Screening neoplasia della mammella

L'82% delle donne intervistate di età compresa tra i 50 ed i 69 anni riferisce di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio, come previsto dalla raccomandazioni. Tra queste il 73% ha eseguito il test all'interno dei programmi di screening organizzati mentre il 9% come prevenzione individuale. L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è di 43 anni. Nella fascia pre-screening (40-49 anni) per il periodo 2007-2008 (attualmente lo screening è stato anticipato a 45 anni), il 28% delle donne dichiara di aver effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, il 97% riporta di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL ed il 57% il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia.

Mammografia ultimi 2anni



Screening neoplasia del colon retto



Il 44% delle persone di 50-69 anni ha effettuato una ricerca del sangue occulto nelle feci nell'ultimo biennio mentre il 6% una colonscopia negli ultimi 5 anni in accordo alle linee guida; la percentuale di chi ha effettuato secondo i tempi raccomandati almeno uno di questi esami è del 50%. La copertura della popolazione target ha raggiunto il livello di adesione "accettabile" (45%) ma è ancora inferiore a quello "desiderabile" (65%). L'84% delle persone intervistate tra i 50 ed i 69 anni dice di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL, il 19% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità la ricerca del sangue occulto ed il 63% ha visto una campagna informativa.

Vaccinazione antinfluenzale e antirubeolica

Nell'AUSL di Imola il 17% delle persone intervistate (18-64 anni) riferisce di essersi vaccinata nella campagna vaccinale 2007/08.

Il 55% delle donne intervistate di 18-49 anni riferisce di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che in quella classe di età il 34% delle donne è suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo, e il 66% è immune (vaccinata o rubeotest positivo).



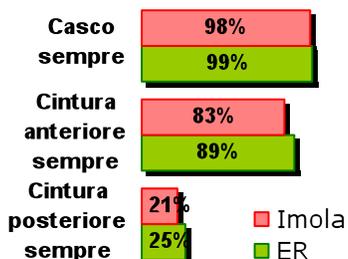
Comportamenti sicuri

L'uso del casco e delle cinture di sicurezza anteriore è diffuso mentre ancora limitato è l'impiego della cintura posteriore. Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra gli uomini. Scarsa è la percezione del rischio di infortunarsi in casa.



Sicurezza stradale

Uso dispositivi di sicurezza



Percentuali piuttosto elevate di intervistati riferiscono di far ricorso ai dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 98% dichiara di usare sempre il casco e l'83% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (21%).

Il 10% dei conducenti dichiara di aver guidato almeno una volta nel mese precedente l'indagine dopo l'assunzione di bevande alcoliche tali da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue.

Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (17% rispetto all'1% delle donne).

Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano 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 nelle donne (12% contro 3% degli uomini).

Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 23% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli/mass media, meno da operatori sanitari.

Solamente il 20% di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.



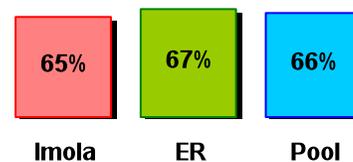
Salute percepita

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. La presenza di sintomi di depressione influenza in modo pesante la vita di tutti i giorni: indipendentemente dalla presenza o meno di malattie croniche, la limitazione delle attività quotidiane per più di 2 settimane al mese è molto più frequente tra le persone che lamentano questi sintomi.

Stato di salute

Il 65% degli intervistati giudica buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini e le persone con alto livello d'istruzione. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute per motivi fisici e psicologici conferma che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute.

Salute buona/molto buona



Sintomi di depressione

Il 15% delle persone intervistate riferisce di aver provato sintomi che potrebbero definire uno stato di depressione (scarso interesse o piacere nel fare le cose" oppure "essersi sentito giù di morale, depresso o senza speranze") per la maggior parte dei giorni nelle ultime due settimane.

Le donne e quelle con malattie croniche sono interessate in modo significativamente maggiore da queste sintomatologie.

Solo il 44% di coloro che ne hanno sofferto si è rivolto ad un operatore sanitario.

Caratteristiche delle persone intervistate

Il 28% degli intervistati ha tra i 18 e i 34 anni, il 36% tra 35 e 49 anni e il 36% è compreso tra i 50 e i 69; il 52% del campione intervistato è costituito da uomini. L'età media complessiva è di 44 anni. La distribuzione per sesso e classi di età del campione selezionato è sovrapponibile a quella della popolazione generale residente nell'AUSL di Imola tra i 18 ed i 69 anni, indice di una buona rappresentatività del campione selezionato.

Il 95% del campione intervistato è italiano, il 5% straniero; PASSI comunque può dare informazioni solo sugli stranieri più integrati o da più tempo in Italia, perché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano.

Lavora regolarmente il 75% degli intervistati di 18-65 anni (88% degli uomini e 61% delle donne), una percentuale significativamente superiore a quella italiana (64%) e sovrapponibile a quella regionale (71%).

Poco più dell'11% degli intervistati non possiede titolo di studio o ha al massimo la licenza elementare, il 35% la licenza media inferiore. Complessivamente la bassa scolarità sale al 65% tra le persone con più di 50 anni.

Il 13% dichiara di avere molte difficoltà ad arrivare a fine mese, valore in linea con quello regionale.



Caratteristiche della sorveglianza PASSI

PASSI è un sistema di sorveglianza locale, che ha valenza anche regionale e nazionale. La raccolta dati avviene a livello di ASL tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale.

L'AUSL di Imola ha partecipato alla sorveglianza unitamente all'AUSL di Bologna al fine di avere una rappresentatività provinciale. Una delle caratteristiche principali di PASSI è quella di poter "accumulare" le interviste aumentando la numerosità campionaria, permettendo di avere una rappresentatività anche per l'AUSL di Imola.

In questo primo rapporto sintetico la numerosità è ancora bassa e non permette di avere stime per sottopopolazioni, cosa possibile nei prossimi anni quando la numerosità campionaria diventerà più consistente.

Popolazione in studio

La popolazione in studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte nella lista dell'anagrafe sanitaria dell'AUSL di Imola, aggiornata ogni 3 mesi (quasi 87.000 persone a fine 2008). Criteri di inclusione nella sorveglianza PASSI sono: la residenza nel territorio di competenza dell'AUSL e la disponibilità di un recapito telefonico. I criteri di esclusione per l'impossibilità di sostenere un'intervista sono: la non conoscenza della lingua italiana per gli stranieri, per gravi disabilità, il ricovero ospedaliero o l'istituzionalizzazione durante il periodo dell'indagine.

Strategie di campionamento

Il campionamento previsto per PASSI si fonda su un campione mensile stratificato proporzionale per sesso e classi di età, direttamente effettuato sulle liste delle anagrafi sanitarie delle AUSL. La dimensione del campione mensile prevista per ciascuna ASL è di 14 unità, per 11 campionamenti all'anno (luglio e agosto sono considerati assieme).

Nell'AUSL di Imola il campione utilizzato in questo rapporto è di 216 persone tra i 18 ed i 69 anni.



Rapporto a cura di:

Ivana Stefanelli, Renata Raspanti, Nadia Savoia
Dipartimento di Sanità Pubblica - Area Igiene e Sanità Pubblica - Azienda USL di Imola

Intervistatori:

Renata Raspanti, Nadia Savoia
Dipartimento di Sanità Pubblica - Area Igiene e Sanità Pubblica - Azienda USL di Imola

Si ringraziano per la preziosa collaborazione fornita

Mauro Ramigni, Manuela Mazzetto
Dipartimento di Prevenzione - Servizio Igiene e Sanità Pubblica - ULSS 9 di Treviso
Lara Bolognesi, Letizia Sampaolo - Servizio Epidemiologia e Comunicazione - Azienda USL di Modena

Un ringraziamento particolare

a tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate;
ai Medici di Medicina Generale, al Direttore del Distretto e ai Sindaci dei Comuni del territorio dell'Azienda USL di Imola;
al Direttore Generale, al Direttore Sanitario, al Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica e al Direttore dell'UOC Igiene e Sanità Pubblica dell'AUSL di Imola;
alla Sig.ra Nicoletta Langiano (TIR AUSL Imola) per il supporto informatico alle procedure di campionamento.

Gruppo di lavoro regionale PASSI 2007-2008

Pierluigi Macini, Alba Carola Finarelli, Paola Angelini, 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, Lara Bolognesi, Letizia Sampaolo (AUSL Modena), Paolo Pandolfi, Daniele Agostini, Sara De Lisio (AUSL di Bologna), Ivana Stefanelli (AUSL di Imola), Aldo de Togni (AUSL di Ferrara), Giuliano Silvi (AUSL di Ravenna), Oscar Mingozzi (AUSL di Forlì), Nicoletta Bertozzi (AUSL di Cesena), Fausto Fabbri, Michela Morri, Pierluigi Cesari (AUSL di Rimini)

Gruppo tecnico nazionale PASSI

Paolo D'Argenio, Nicoletta Bertozzi, Giuliano Carrozzi, Sandro Baldissera, Barbara De Mei, Gianluigi Ferrante, Valentina Minardi, Giada Minelli, Valentina Possenti, Stefano Campostrini, Pirus Fateh-Moghadam, Angelo D'Argenio, Massimo Oddone Trinito, Stefania Vasselli, Stefano Menna, Alberto Perra, Stefania Salmasso