

PREVENZIONE INDIVIDUALE

Screening neoplasia del collo dell'utero

Circa l'87% delle donne 25-64enni intervistate ha riferito di aver effettuato un pap-test nel corso degli ultimi 3 anni, come raccomandato dalle linee guida (65% all'interno di programmi di screening organizzati regionali, 22% come screening spontaneo).

In particolare, l'effettuazione dei pap-test nei tempi raccomandati è risultata inferiore nelle donne: di 35-49 anni, non coniugate/non conviventi, con basso livello di istruzione, con difficoltà economiche.

La quasi totalità (98%) delle donne 25-64enni intervistate è stata raggiunta dagli interventi di promozione del pap-test (lettera, consiglio del medico e campagna informativa, generalmente in associazione tra loro).

Il 95% delle donne intervistate dichiara di aver ricevuto almeno una volta la lettera di invito dell'Ausl e il 52% il consiglio di effettuare con periodicità il pap-test da parte di un medico o altro operatore sanitario.

Vi è percezione che la lettera dell'Ausl e il consiglio da parte del medico abbiano contribuito molto all'effettuazione del test, rispettivamente nel 60% e 49% dei casi.

Screening neoplasia della mammella

L'87% delle donne 50-69enni intervistate ha effettuato una mammografia "preventiva" negli ultimi 2 anni, come raccomandata nelle linee guida (di cui 85% all'interno di programmi organizzati e 2% come screening spontaneo).

La totalità delle donne 50-69enni intervistate è stata raggiunta dagli interventi di promozione - in particolare la lettera di invito da parte dell'Ausl (96%) - e dalla campagna informativa (70%); hanno ricevuto un consiglio dal medico, o altro operatore sanitario, nel 52% dei casi.

Come per il pap-test, vi è la percezione che la lettera di invito e il consiglio del medico abbiano contribuito in modo rilevante nella decisione di effettuazione della mammografia: nella misura, rispettivamente, del 71% e del 50% dei casi.

Screening neoplasia del colon-retto

Circa il 66% delle persone intervistate nella fascia 50-69 anni ha riferito di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori coloretali, in accordo con le linee guida (ricerca del sangue occulto fecale

ogni 2 anni o, in alternativa, esame endoscopico ogni 3 anni).

Circa il 95% degli intervistati 50-69enni dichiara di essere stato raggiunto dagli interventi di promozione dello screening, soprattutto dalla lettera di invito dell'Ausl (83%) e dalla campagna informativa (58%); solo il 30% ha ricevuto consiglio da parte del medico o altro operatore sanitario.

Vaccinazione antinfluenzale

Nell'Ausl di Ravenna il 14% delle persone intervistate (18-64 anni di età) riferisce di essersi vaccinata durante la campagna vaccinale 2007/2008; tra i soggetti portatori di almeno una patologia cronica la percentuale sale al 32%, ma è ancora lontana dalla quota raccomandata in questa categoria di persone (75%).

Vaccinazione antirosolia

Circa la metà delle donne 18-49enni (49%) ha riferito di essere stata vaccinata per la rosolia. Il 35% delle donne risulta suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo; il restante 16% ha una copertura naturale da pregressa infezione rilevata dal rubeotest positivo.

Referente Aziendale Sistema PASSI:
Giuliano Silvi

Intervistatori:
Donatella Brambilla, Paola Cimatti, Sonia Coveri, Emanuela Montanari, Elena Rambelli, Magda Salmaso.

Redazione:
Teresa Samoré, M. Edoarda Fava, Giuliano Silvi

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 Ravenna e a Mauro Chierici del Servizio Progettazione e Gestione dei Servizi Informatici di Rete Ausl di Ravenna.

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

Gruppo di lavoro regionale PASSI 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 Piacenza), Alma Niedo (Ausl Parma), Anna Maria Ferrari (Ausl Reggio Emilia), Giuliano Carrozzi, Cinzia Del Giovane, Carlo Alberto Goldoni (Ausl Modena), Paolo Pandolfi, Daniele Agostini, Sara De Lisio (Ausl di Bologna), Ivana Stefanelli (Ausl Imola), Aldo de Togni (Ausl Ferrara), Michela Morri, Giuliano Silvi (Ausl Ravenna), Oscar Mingozzi (Ausl Forlì), Nicoletta Bertozzi (Ausl Cesena), Pierluigi Cesari, Fausto Fabbri (Ausl Rimini).



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna
Dipartimento di Sanità Pubblica
Direttore: Dr.ssa Raffaella Angelini



Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Il sistema italiano di sorveglianza della salute

Le malattie croniche e degenerative rappresentano le cause più rilevanti dei decessi e delle richieste di assistenza sanitaria. Molte di queste sono attribuibili a pochi fattori, legati a scelte alimentari e comportamentali di ognuno di noi: ipertensione, fumo, alcol, ipercolesterolemia, basso consumo di frutta e verdura, sedentarietà.

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema italiano di monitoraggio continuo relativo allo stato di salute (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolari), alle abitudini di vita, all'offerta e all'utilizzo di strumenti di prevenzione (screening, vaccinazione contro rosolia e influenza) e alla sicurezza stradale e domestica. Al sistema aderiscono tutte le Regioni e le Province autonome; la Regione Emilia-Romagna con tutte le sue 11 Ausl.

In provincia di Ravenna per la raccolta dei dati 2008 è stato utilizzato un questionario di circa un centinaio di domande somministrato telefonicamente ad un campione di 286 persone tra i 18 e i 69 anni estratte casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria.

BENESSERE

Salute percepita

La percezione dello stato di salute testimonia il benessere (o malessere) psicofisico vissuto dalla persona; in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità), è correlata alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio.

Il 68% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute è in particolare la classe d'età 35-49 anni, gli uomini, le persone con alto livello d'istruzione e senza difficoltà economiche, quelle che non soffrono di patologie croniche. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute indica che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute per motivi psicologici (5 giorni al mese contro 3 degli uomini).



Sintomi di depressione

Il 9% delle persone intervistate è classificabile come persona con sintomi di depressione. Sono interessati in modo maggiore a questa sintomatologia: le donne, le persone con difficoltà economiche, persone con almeno una patologia severa.

Il 62% di chi riferisce sintomi di depressione descrive il proprio stato di salute in termini non positivi (da "discreto" a "molto male"), contro il 29% delle persone non depresse.

Tra le persone con sintomi di depressione solo il 28% si è rivolto ad un operatore sanitario e il 47% non ha cercato nessun aiuto.

Attività fisica

Il programma *Guadagnare Salute* si propone di favorire uno stile di vita attivo attraverso il coinvolgimento dei diversi settori della società, con lo scopo di "rendere facile" al cittadino la scelta del movimento, a partire dall'attenzione alla realizzazione di un ambiente favorente.

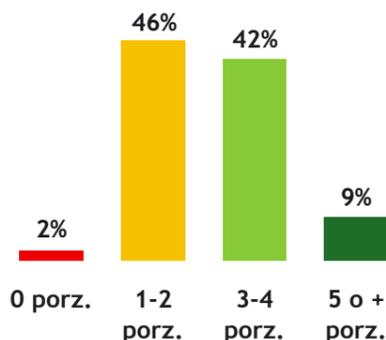
Il 38% degli intervistati raggiunge un buon livello di attività fisica; il 42% svolge una moderata attività fisica e il restante 19% può essere definito come "sedentario".

La sedentarietà è più diffusa negli uomini e nelle persone senza difficoltà economiche.

Nell'Ausl di Ravenna, soltanto il 35% degli intervistati che si sono recati dal medico, hanno ricevuto da questi il consiglio di svolgere attività fisica con regolarità.

zione positiva per la propria salute: questa percezione positiva si conferma anche in chi è in sovrappeso (78%) o obeso (80%).

La quasi totalità degli intervistati (98%) ha dichiarato di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno, ma soltanto il 9% mangia le 5 o più porzioni raccomandate.



Consumo di alcol

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" cioè almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche); l'8% è bevitore "binge". Questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani e tra gli uomini. L'11% può essere considerato come forte bevitore (consuma più di 2 unità/giorno se maschio o più di 1 unità/giorno se femmina).

L'attenzione degli operatori sanitari al consumo di alcol rimane bassa in tutte le Ausl regionali: Ravenna (10% degli intervistati) mostra valori significativamente inferiori rispetto alla media regionale.

Abitudine al fumo

Nell'Ausl di Ravenna, il 30% dei residenti intervistati risulta essere

Il 43% delle persone in sovrappeso e il 77% di quelle obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso; il 16% delle prime e, rispettivamente, il 27% delle seconde segue una dieta per perdere peso.

Poco meno delle persone in eccesso di peso (42%) ha riferito di aver ricevuto consiglio di fare attività fisica da parte di un medico o altro operatore sanitario: ha riferito questo consiglio il 39% dei soggetti in sovrappeso, il 52% degli obesi.

Numero di porzioni di frutta e verdura consumate al giorno (%). Azienda Usl di Ravenna - PASSI 2008

fumatore. si è osservata una prevalenza più elevata di fumatori: tra le persone sotto i 50 anni (più di tutte la fascia 35-49 anni), tra gli uomini (34% vs 29% delle donne), nelle persone con molte difficoltà economiche.

Meno della metà degli intervistati (40%) ha ricevuto domande da un operatore sanitario in merito all'abitudine al fumo; qualora si tratti di fumatori, la percentuale sale al 71%.

Poco più della metà dei fumatori (56%) ha ricevuto consiglio di smettere di fumare, per lo più a scopo preventivo.

La quasi totalità degli ex fumatori (97%) ha dichiarato di aver smesso di fumare da solo.

La maggior parte delle persone intervistate considera il divieto di fumare nei luoghi pubblici rispettato sempre o quasi sempre (89%); il 74% riferisce il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo, il 72% ha dichiarato che non si fuma in casa.

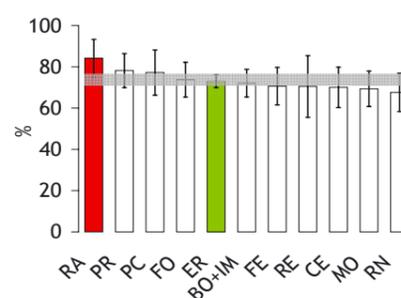
Iperensione

L'87% degli intervistati ha riferito almeno una misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, il 7% non l'ha mai controllata.

Circa il 21% degli intervistati a cui è stata misurata la pressione ha riferito di avere avuto diagnosi di ipertensione.

L'84% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico.

Ipertesi in trattamento farmacologico Emilia-Romagna - PASSI 2008

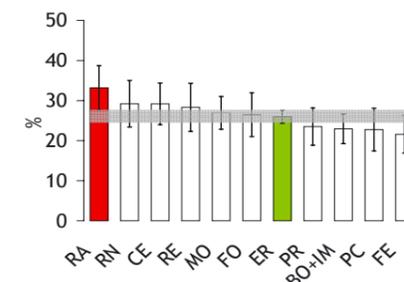


Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese hanno ricevuto consiglio da parte di un operatore sanitario di ridurre il consumo di sale (78%), controllare il proprio peso corporeo (66%) e svolgere regolare attività fisica (65%).

Colesterolo

L'84% degli intervistati ha effettuato almeno una volta nella vita la misurazione della colesterolemia (il 69% nell'ultimo anno); il 33% di questi ha avuto diagnosi di ipercolesterolemia, interessando prevalentemente la fascia di età 50-69 anni, le donne, le persone con basso livello di istruzione.

Ipercolesterolemia riferita Emilia-Romagna - PASSI 2008



Il 23% degli ipercolesterolemici ha riferito di essere in trattamento farmacologico; la maggiore parte ha dichiarato di aver ricevuto consiglio da parte del medico di consumare meno carne/formaggi (80%), di controllare/perdere peso corporeo (67%), di mangiare più frutta e verdura (65%), di svolgere regolare attività fisica (67%).

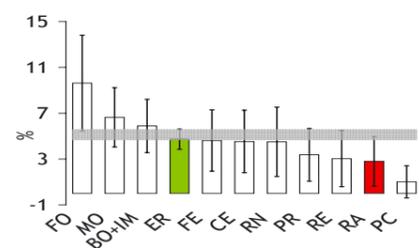
Calcolo del rischio cardiovascolare

La carta e il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono strumenti semplici e obiettivi utilizzabili dal medico per stimare la probabilità che il proprio paziente ha di andare incontro ad un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di 6 fattori di rischio: sesso, età, diabete, fumo, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.

Uno degli obiettivi del Piano nazionale della Prevenzione è l'estensione dell'uso della carta del rischio come strumento di valutazione clinica.

Nell'Ausl di Ravenna la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni cui è stato calcolato il rischio cardiovascolare da parte di un medico è del 3%, tra i più bassi in Emilia-Romagna.

Persone a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare Emilia-Romagna - PASSI 2008



Sicurezza domestica

Gli incidenti domestici rappresentano un rilevante problema di sanità pubblica; i gruppi di popolazione maggiormente a rischio sono i bambini e gli anziani.

Nell'intera popolazione dell'Ausl di Ravenna si stima che ogni anno più di 11.000 persone siano vittime di incidenti domestici con accesso al Pronto Soccorso.

Ciò nonostante, la percezione del rischio di infortunio in ambito domestico appare scarsa: il 96% ha infatti dichiarato di considerare basso o assente questo rischio per il proprio nucleo familiare.

SICUREZZA

Sicurezza stradale

Gli incidenti stradali più gravi sono spesso provocati dall'alcol: oltre un terzo della mortalità sulle strade è attribuibile alla guida in stato di ebbrezza.

In ambito preventivo, oltre agli interventi a livello ambientale-strutturale, sono azioni di provata efficacia: l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza individuali (casco, cinture e seggiolini) e il controllo su guida sotto l'effetto dell'alcol o di sostanze stupefacenti da parte delle Forze dell'Ordine.

Il 100% degli intervistati dichiara di usare sempre il casco, l'86% la cintu-

ra anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (26%).

Il 12% degli intervistati 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 (14% contro 8% delle donne), sotto i 50 anni di età.

