

# Stato di salute e stili di vita negli adulti tra i 18 e i 69 anni

*I dati del Sistema di Sorveglianza Passi  
ULSS 16 – Padova  
Anni 2007 - 2008 - 2009 - 2010*



Il Salone di Padova



a cura del  
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA**

**La redazione del documento è stata curata da:**

Lorena Gottardello

Dipartimento di Prevenzione – Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

**Con la collaborazione di:**

Elisabetta Cannizzo, Stefania Dainese, Daniela Masiero, Liliana Pedruzzi

Dipartimento di Prevenzione – Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

Mara Dal Prà – Dipartimento Information and Technology ULSS 16

Angela Basile – Dipartimento di Medicina Molecolare - Università degli Studi di Padova

**Hanno contribuito**

Ivana Simoncello – Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

Eustachio Cipolla, Vera Caracciolo - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

**Coordinatore Aziendale e Intervistatori**

Lorena Gottardello	Coordinatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Elisabetta Cannizzo	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Stefania Danese	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Daniela Masiero	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Liliana Pedruzzi	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Guerriero Anna Maria	Intervistatrice - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

***Si ringraziano il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita.***

***Un ringraziamento particolare***

***a tutte le persone intervistate per il tempo e l'attenzione dedicati  
al gruppo tecnico nazionale dello studio PASSI per il continuo supporto  
al gruppo tecnico regionale dello studio PASSI per l'aiuto e la disponibilità***

**Copia del volume può essere richiesta a:**

Segreteria del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ULSS 16

Via Ospedale , 22 – 35121 Padova

e-mail: [sisp.ulss16@sanita.padova.it](mailto:sisp.ulss16@sanita.padova.it)

**Il volume è reperibile sul sito Internet dell' ULSS 16 di Padova all'indirizzo:**

<http://www.ulss16.padova.it>

# Introduzione

---

Questo rapporto presenta una selezione dei risultati delle interviste effettuate dall'aprile 2007 al dicembre 2010 del Sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) nell' Azienda ULSS 16.

PASSI "Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia" è un sistema di sorveglianza Italiano che ha lo scopo di stimare e monitorare nel tempo lo stato di salute (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolare come ipertensione e ipercolesterolemia), le abitudini di vita (fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione, sicurezza stradale e domestica), la diffusione e l'impatto delle misure e degli interventi di prevenzione (vaccinazioni, screening oncologici).

La rilevazione è fatta attraverso interviste telefoniche effettuate direttamente da operatori della ULSS a cittadini scelti casualmente.

La raccolta e la analisi di questi dati permette un confronto tra Regioni e tra le diverse aziende sanitarie all'interno della stessa Regione, rilevandone le eventuali disuguaglianze; ne consegue la possibilità di programmare correttamente gli interventi correttivi.

La Azienda ULSS 16, alla luce delle rilevazioni fatte nel corso dei singoli anni ha già avviato alcune iniziative di informazione e di prevenzione per favorire nei cittadini e negli operatori sanitari comportamenti coerenti con gli obiettivi di tutela della salute.

Il Direttore Generale  
Dott. Adriano Cestroni

## INDICE

Pagina

INDICE	4
OBIETTIVI	5
METODI	5
DESCRIZIONE DEL CAMPIONE	6
STATO DI SALUTE	7
Percezione dello stato di salute	7
Sintomi di depressione	8
STILI DI VITA	9
Attività fisica	9
Situazione nutrizionale ed abitudini alimentari	11
Consumo di alcol	13
Abitudine al fumo	15
Gli operatori sanitari e gli stili di vita	17
RISCHIO CARDIOVASCOLARE	18
Ipertensione arteriosa	18
Colesterolemia	19
INTERVENTI DI PREVENZIONE	20
Neoplasie del collo dell'utero	20
Neoplasia della mammella	22
Neoplasie del colon retto	24
Vaccinazione antinfluenzale	25
Vaccinazione antirosolia	26
COMPORAMENTI SICURI	27
Sicurezza stradale	27
Sicurezza domestica	29

# Obiettivi

---

## Obiettivo generale

Monitorare alcuni aspetti della salute della popolazione di età compresa fra i 18 e i 69 anni in rapporto ad interventi di programmi specifici (in atto o in via di realizzazione) relativi ai principali fattori di rischio comportamentali e all'adozione di misure preventive previste.

# Metodi

---

## Tipo di studio

PASSI è un sistema di sorveglianza locale, con valenza regionale e nazionale. La raccolta dati avviene a livello di ULSS tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale, da parte di personale della ULSS, specificamente formato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

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

## Popolazione di studio

La popolazione di studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte all' Anagrafe Sanitaria della Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria n.16 della Regione Veneto, periodicamente aggiornata. Criteri di inclusione nella sorveglianza PASSI sono: la residenza nel territorio di competenza della ULSS e la disponibilità di un recapito telefonico. I criteri di esclusione sono: la non conoscenza della lingua italiana per gli stranieri, l'impossibilità di sostenere un'intervista (ad esempio, per gravi disabilità), il ricovero ospedaliero o l'istituzionalizzazione durante il periodo dell'indagine.

## Strategie di campionamento

Il tipo di campionamento scelto per la sorveglianza PASSI è il campionamento casuale stratificato proporzionale per sesso e classi di età (18-34, 35-49, 50-69) ed è direttamente effettuato dalla Anagrafe Sanitaria dell'ULSS. Il protocollo dello studio prevede inoltre che la dimensione minima del campione mensile di persone intervistate, per ciascuna ULSS, sia di 25 unità.

## Periodo di rilevazione

Da Aprile 2007 a dicembre 2010.

## Analisi delle informazioni

L'analisi dei dati raccolti è stata effettuata utilizzando il software EPI Info 3.5.3.

## Etica e privacy

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).

## Risultati

Tutti i risultati sono espressi in %, tranne dove diversamente specificato.

I dati non rilevati sono stati indicati con il simbolo - .

# I risultati principali

## Descrizione del campione

<b>ULSS 16</b>	<b>Aprile 2007 Marzo 2008</b>	<b>Gennaio 2008 Dicembre 2008</b>	<b>Gennaio 2009 Dicembre 2009</b>	<b>Gennaio 2010 Dicembre 2010</b>
Numerosità	350	276	286	286
Uomini	49.7	49.6	50.0	50.0
Donne	50.3	50.4	50.0	50.0
Età media	45 anni	44.5 anni	44 anni	44 anni
18-34	24.6	23.9	23.4	22.4
35-49	38.3	38.4	38.5	38.8
50-69	37.1	37.7	38.1	38.8
Livello di istruzione				
Alto*	62.0	59.4	59.1	59.8
Basso**	38.0	40.6	40.9	40.2
Stato civile				
coniugati	65.1	62.0	60.8	58.7
celibi/nubili	29.4	29.7	32.2	34.3
vedovi/e	2.0	1.4	0.3	1.4
separati/divorziati	3.4	6.9	6.6	5.6
Cittadinanza straniera	1.7	5.8	7.0	6.3
Lavoro regolare***	69.5	57.3	69.4	60.4
Difficoltà economiche				
nessuna	49.7	52.4	50.5	53.1
qualche	41.4	40.4	41.1	42.0
molte	8.9	7.3	8.4	4.9

\* licenza media superiore o laurea

\*\* licenza media inferiore o licenza elementare o nessun titolo

\*\*\* campione compreso tra 18 e 65 anni

Nella ULSS 16 da aprile 2007 a dicembre 2010 è stato intervistato un campione casuale di 1198 persone selezionate dalla Anagrafe Sanitaria.

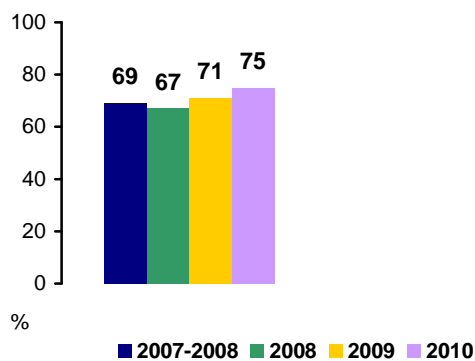
Nei quattro anni le caratteristiche del campione sono simili; nel 2010 si nota una lieve diminuzione delle persone di cittadinanza straniera in controtendenza al trend dei primi tre anni.

# STATO DI SALUTE

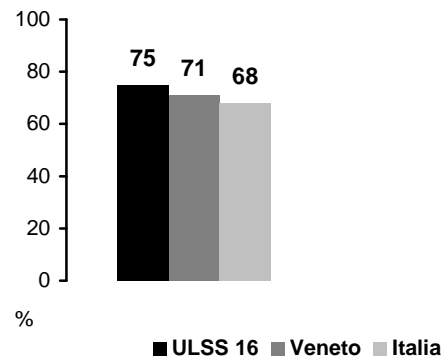
## Percezione dello stato di salute

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Risponde bene/molto bene alla domanda sul proprio stato di salute	68.8	67.4	70.6	74.5
Numero di giorni riferiti in cattiva salute negli ultimi 30 giorni per:				
motivi fisici				
0 giorni	59.5	55.1	54.9	57.4
1-13 giorni	34.8	40.6	39.9	37.5
14+ giorni	5.7	4.3	5.2	5.2
motivi psicologici				
0 giorni	69.3	74.4	77.9	77.6
1-13 giorni	24.1	20.1	15.4	18.0
14+ giorni	6.7	5.5	6.7	4.4
limitazione di attività abituali				
0 giorni	89.9	94.2	90.2	92.4
1-13 giorni	8.4	5.5	5.9	5.8
14+ giorni	1.7	0.4	3.8	1.8

Stato di salute percepito positivamente  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



Stato di salute percepito positivamente  
PASSI – 2010



Sembra che la maggior parte dei cittadini della ULSS 16 percepiscano positivamente il proprio stato di salute con un lieve trend in aumento e in misura superiore rispetto la media regionale e nazionale (anno 2010).

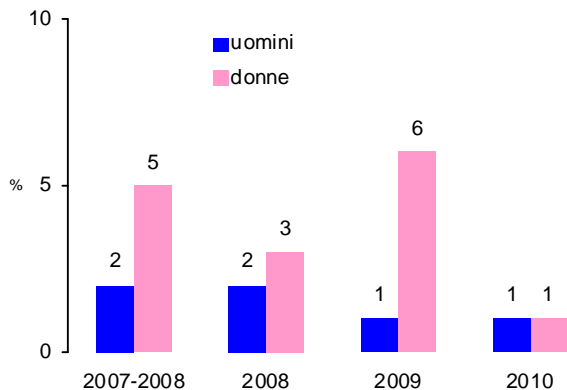
## Sintomi di depressione

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Sintomi di depressione nelle ultime 2 settimane*	3.4	2.5	3.2	0.7
uomini	1.7	2.2	0.7	0.7
donne	5.1	2.9	5.6	0.7
18-34	4.7	3.0	1.5	0.0
35-49	3.7	2.8	4.6	0.9
50-69	2.3	1.9	2.8	0.9
Ha cercato aiuto da qualcuno**	63.6	57.1	55.6	100.0
Figure a cui si è ricorso per sintomi di depressione				
nessuno	36.4	42.9	44.4	-
medico operatore sanitario	54.5	57.1	44.4	100.0
famiglia/amici	9.1	0.0	11.1	-

\* score calcolato sulla base del numero di giorni, nelle ultime 2 settimane, con poco interesse o piacere nel fare le cose o giù di morale, depresso/a o senza speranza

\*\* calcolata sulle persone depresse (N.B. la domanda non è stata fatta a tutte le persone che vengono classificate come depresse utilizzando lo score)

**Sintomi di depressione nelle ultime due settimane**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



Nel corso degli anni, la percentuale di persone con sintomi di depressione (definiti come persone che per la maggior parte dei giorni nelle ultime 2 settimane, hanno avvertito scarso interesse o piacere nel fare le cose oppure si sono sentite giù di morale, depresse, senza speranza) si mantiene bassa. Nel 2010 solo 2 su 286 intervistati si definiscono depressi, ma questo dato dovrà essere confermato; tutti e 2 sono ricorsi al medico operatore sanitario per aiuto (100%).

Le persone con qualche difficoltà economica e con bassa istruzione sono le più colpite e le donne più degli uomini.



# STILI DI VITA

## Attività fisica

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Livello di attività fisica attivo*	32.3	27.2	25.5	23.8
parzialmente attivo**	45.4	47.1	44.8	40.2
sedentario***	22.3	25.7	29.7	36.0
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto al proprio assistito se fa regolare attività fisica****	35.2	41.3	45.7	36.3
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato al proprio assistito di fare dell'attività fisica	28.1	36.6	40.8	35.9
Sedentari che percepiscono sufficiente il proprio livello di attività fisica	17.9	8.5	8.2	8.9

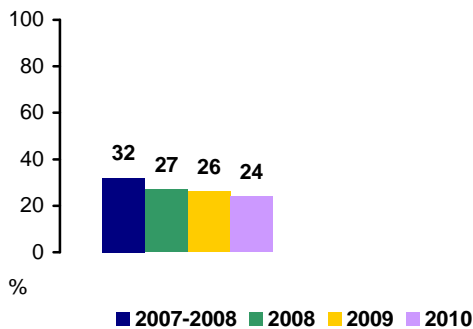
\* lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 min per almeno 3 giorni)

\*\* non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

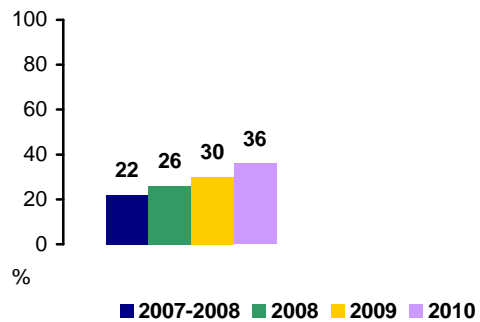
\*\*\* non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero

\*\*\*\* vengono escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi

**Persone che riferiscono un buon livello di attività fisica**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



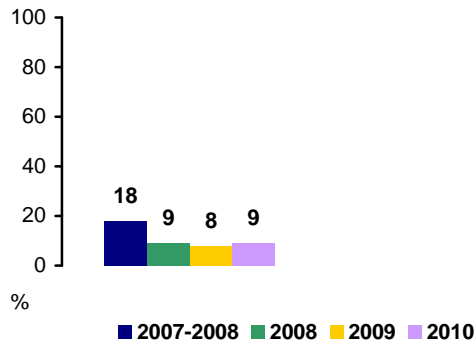
**Sedentari**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



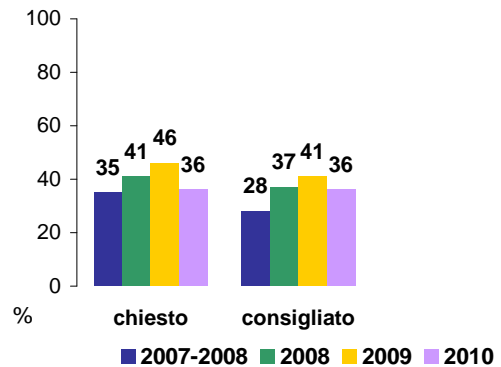
Sembra che nel corso degli anni, ci sia un aumento dei sedentari e parallelamente una diminuzione della persone che svolgono regolarmente attività fisica.

Si rilevano più persone sedentarie rispetto al Veneto (23% nel 2010) ed alla media nazionale (31% nel 2010).

**Sedentari che percepiscono sufficiente il proprio livello di attività fisica**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



**Promozione dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Si conferma bassa la percentuale di sedentari che percepiscono sufficiente il proprio livello di attività fisica.

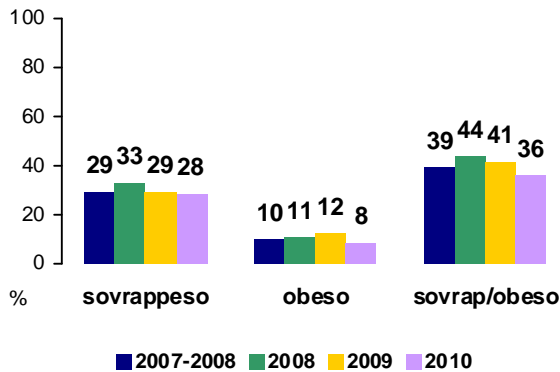
La percentuale di persone che riferiscono di avere ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica da parte di un medico operatore sanitario è variabile negli anni, così come le persone che riferiscono che un medico operatore sanitario si sia informato sul loro grado di attività fisica. Tuttavia, queste percentuali rimangono ancora insufficienti.

## Situazione nutrizionale ed abitudini alimentari

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Popolazione con eccesso ponderale				
sovrapeso	29.1	33.3	29.1	27.6
obeso	10.3	10.9	12.3	8.0
sovrapeso/obeso	39.4	44.2	41.4	35.7
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di perdere peso*				
sovrapeso	38.0	42.5	41.8	29.7
obesi	76.7	69.0	76.7	73.7
sovrapeso/obeso	48.6	50.0	52.6	39.8
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di fare attività fisica				
sovrapeso	30.3	43.8	46.2	43.5
obesi	51.7	51.7	63.3	68.4
sovrapeso/obeso	36.2	46.1	51.6	49.4
Almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno	14.3	16.3	14.7	18.2

\* solo tra chi è andato dal medico nell'ultimo anno; non so/non ricordo codificato come no

**Persone in sovrappeso/obese**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



Più di un 1/3 della nostra popolazione è sovrappeso o obesa e l'andamento è simile negli anni considerati, con una diminuzione degli obesi nel 2010 (8%). Gli uomini sono maggiormente in sovrappeso/obesi rispetto alle donne, la fascia di età 50-69 anni rispetto alle fasce più giovani.

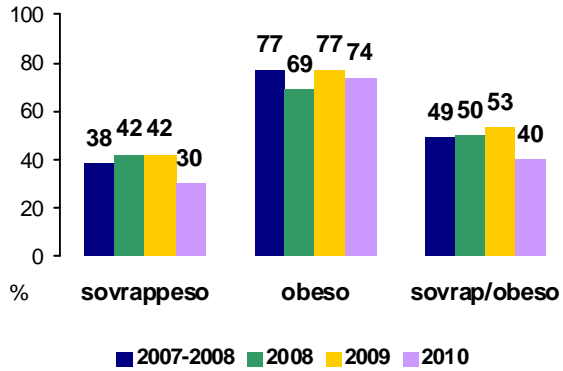
Nell'ultimo anno sembra verificarsi una minore attenzione degli operatori sanitari nel consigliare i sovrappeso/obesi a perdere peso, ma la percentuale rimane ancora insufficiente.

Per quanto riguarda il consiglio di fare attività fisica ai sovrappeso/obesi da parte degli operatori sanitari, sembra verificarsi un trend in aumento che appare rallentato nell'ultimo anno, ma la percentuale rimane ancora insufficiente.

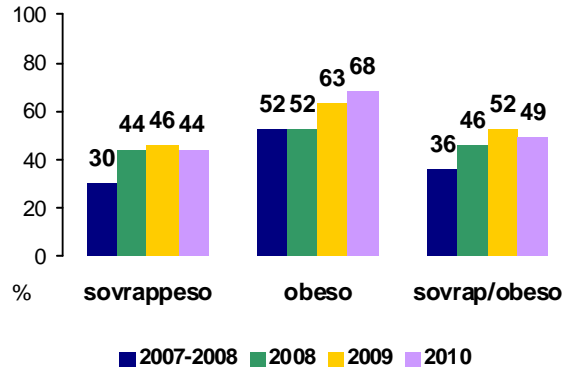
Si è registrato un lieve aumento della percentuale di persone che assumono regolarmente frutta e verdura secondo le raccomandazioni internazionali.

La percentuale di persone in sovrappeso/obese è simile al Veneto e al resto d'Italia

**Persone in sovrappeso/obese  
che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso  
da un operatore sanitario**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



**Persone in sovrappeso/obese  
che hanno ricevuto il consiglio di fare attività fisica  
da un operatore sanitario**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



## Consumo di alcol

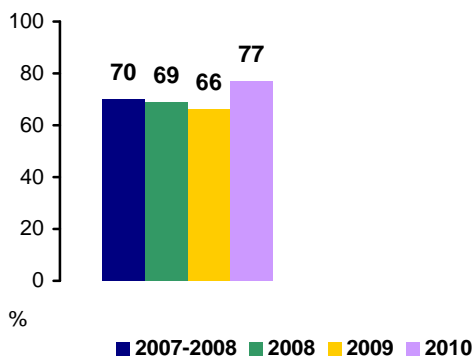
ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Bevuto ≥1 unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese*	69.7	68.5	66.3	76.6
Bevitori (prevalentemente) fuori pasto	12.1	11.6	10.9	9.8
Bevitori binge**	4.9	5.5	4.9	7.4 <sup>^</sup>
Forti bevitori***	3.5	7.2	8.8	6.3 <sup>^^</sup>
Bevitori a rischio****	17.9	20.3	20.4	20.3 <sup>^^</sup>
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto il consumo di alcolici a coloro che sono stati dal medico nell'ultimo anno	18.5	17.3	18.3	9.3
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di ridurre il consumo di alcolici ai bevitori a rischio che sono stati dal medico negli ultimi 12 mesi	0.0	6.9	0.0	0.0

- \* una unità di bevanda alcolica equivale ad una lattina di birra o ad un bicchiere di vino o ad un bicchierino di liquore  
 \*\* nell'ultimo mese consumo almeno una volta di 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione  
 \*\*\* più di 3 unità/gg per gli uomini e più di 2/gg per le donne  
 \*\*\*\* bevitori fuori pasto o binge o forti bevitori

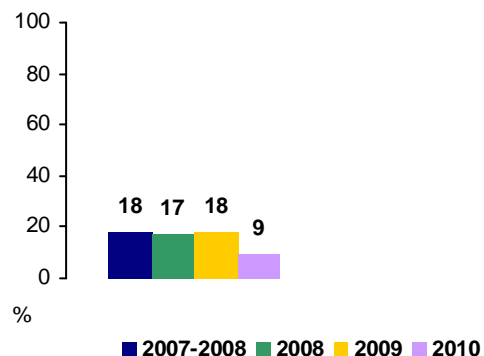
Dati non confrontabili per nuove definizioni:

- <sup>^</sup> nell'ultimo mese consumo almeno una volta in una sola occasione di 5 (uomini) e 4 (donne) o più unità alcoliche  
<sup>^^</sup> più di 2 unità alcoliche/gg per gli uomini e più di 1 unità alcoliche/gg per le donne  
<sup>^^</sup> bevitori fuori pasto e/o bevitori binge (nuova definizione) e/o forti bevitori (nuova definizione).

**Bevitori**  
(> = 1 unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese)  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



**Persone a cui un operatore sanitario ha chiesto informazioni sul consumo di alcol**  
(escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi)  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Negli anni l'andamento del consumo di alcol è variabile con un aumento del 10% nel 2010.

Più di 3/4 della popolazione tra 18 e 69 anni consuma bevande alcoliche. Inoltre il 20% ha abitudini di consumo considerate a rischio (mediamente il 10% beve fuori pasto, il 7% è bevitore "binge" ed il 6% è forte bevitore).

Gli operatori sanitari si informano sulle abitudini dei loro pazienti in relazione all'alcol solo nel 18% dei casi, valore dimezzato nel corso dell'ultimo anno e consigliano molto raramente di moderarne il consumo ai bevitori a rischio. Nella ULSS 16, sembrano esserci meno bevitori a rischio rispetto alla media Regionale, ma in linea con la media nazionale, mentre, come per il resto del Veneto e d'Italia, è ancora insufficiente l'interesse dei sanitari per il consumo di alcol.

## Abitudine al fumo

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Abitudine al fumo				
fumatori*	30.3	30.8	27.6	23.8
uomini	29.9	37.3	37.1	27.3
donne	30.7	24.4	18.2	20.3
ex fumatori**	19.7	19.9	24.5	24.8
non fumatori***	50.0	49.3	47.9	51.4
Fumatori				
18-24	}	48.6	}	34.1
25-34		38.7		37.3
35-49		30.6	23.6	23.4
50-69		24.6	20.2	25.7
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha chiesto se fuma				
a coloro che sono stati dal medico nell'ultimo anno	41.9	52.5	46.5	33.8
ai fumatori	72.0	78.5	73.0	68.0
Riferisce che un medico/operatore sanitario ha consigliato di smettere di fumare (ai fumatori)	67.1	67.6	67.8	56.0
Ha tentato di smettere nell'ultimo anno	31.7	23.5	25.3	30.0
Ha tentato di smettere da solo	100.0	98.2	98.6	95.2
Rispetto del divieto di fumo al lavoro in ambienti chiusi:				
sempre o quasi sempre	92.0	98.7	96.3	94.1
Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici:				
sempre o quasi sempre	95.2	96.9	94.2	95.2

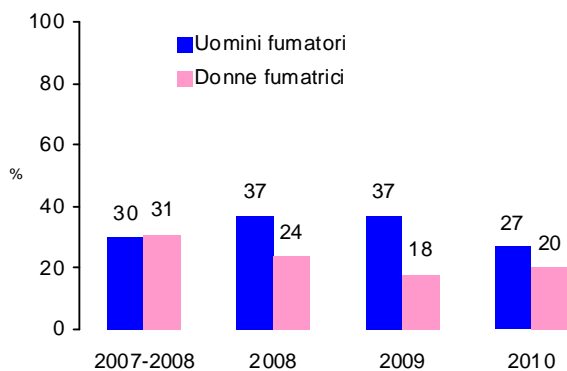
\* più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente fumano tutti i giorni o qualche giorno o hanno smesso da meno di sei mesi

\*\* più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente non fumano da almeno 6 mesi

\*\*\* meno di 100 sigarette nella propria vita e attualmente non fumano o non hanno mai fumato

### Abitudine al fumo di sigaretta

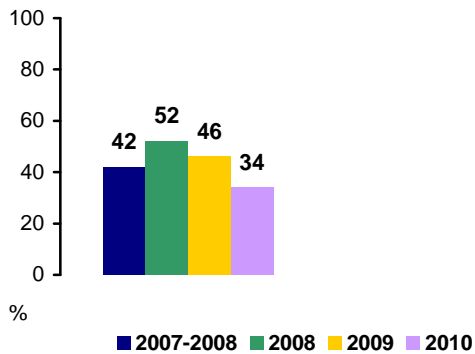
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



**Persone a cui un operatore sanitario ha chiesto informazioni sull'abitudine al fumo**

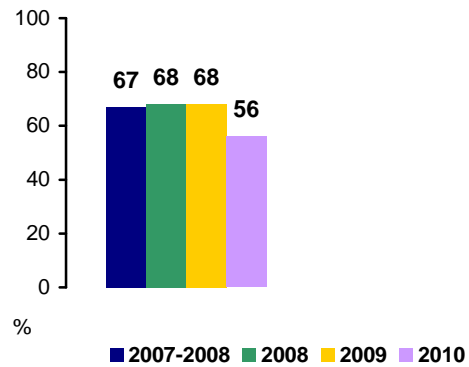
(escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi)

ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



**Fumatori ai quali un operatore sanitario ha consigliato di smettere**

ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Negli anni considerati, il totale del numero di fumatori sembra in diminuzione. Per quanto riguarda i maschi e le femmine, non sono spiegabili i dati del periodo aprile 2007- marzo 2008 confrontati con gli anni 2008 e 2009 e 2010, mentre i dati del 2008, 2009, 2010 sembrano più omogenei, con una diminuzione del numero di fumatori maschi nell'ultimo anno, mentre il trend in diminuzione per le donne sembra essersi arrestato. Fumano di più i giovani rispetto ai meno giovani.

Quasi tutti gli ex-fumatori hanno tentato di smettere di fumare da soli (range 95%-100%).

Nel 2010 si nota una diminuzione della percentuale sia delle persone che dichiarano che un operatore sanitario gli ha chiesto se fuma, sia dei fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere; questi dati potrebbero essere indice di una diminuita attenzione dei medici nei confronti del fumo.

Non è ancora completamente rispettato il divieto di fumo nei luoghi pubblici e nell'ambiente di lavoro anche se è molto elevato.

La percentuale di fumatori della ULSS 16 è in linea con la media regionale e nazionale.

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

<p><b>Attività fisica</b></p> <p>Le persone a cui è stato chiesto se praticano attività fisica</p> <p>Le persone a cui è stato consigliato di svolgere attività fisica regolarmente</p>	<p>Bar chart showing the percentage of people asked and advised to practice physical activity. The Y-axis represents the percentage from 0 to 100. The X-axis shows two categories: 'chiesto' (asked) and 'consigliato' (advised). For each category, there are four bars representing the years 2007-2008 (dark blue), 2008 (green), 2009 (yellow), and 2010 (purple).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>2007-2008</th> <th>2008</th> <th>2009</th> <th>2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>chiesto</td> <td>35</td> <td>41</td> <td>46</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>consigliato</td> <td>28</td> <td>37</td> <td>41</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	2007-2008	2008	2009	2010	chiesto	35	41	46	36	consigliato	28	37	41	36					
Categoria	2007-2008	2008	2009	2010																	
chiesto	35	41	46	36																	
consigliato	28	37	41	36																	
<p><b>Controllo del peso</b></p> <p>Le persone in sovrappeso e obese a cui è stato raccomandato di perdere peso</p>	<p>Bar chart showing the percentage of overweight and obese people recommended to lose weight. The Y-axis represents the percentage from 0 to 100. The X-axis shows three categories: 'sovrappeso' (overweight), 'obeso' (obese), and 'sovrapp/obeso' (overweight/obese). For each category, there are four bars representing the years 2007-2008 (dark blue), 2008 (green), 2009 (yellow), and 2010 (purple).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>2007-2008</th> <th>2008</th> <th>2009</th> <th>2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>sovrappeso</td> <td>38</td> <td>42</td> <td>42</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>obeso</td> <td>77</td> <td>69</td> <td>77</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>sovrapp/obeso</td> <td>49</td> <td>50</td> <td>53</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	2007-2008	2008	2009	2010	sovrappeso	38	42	42	30	obeso	77	69	77	74	sovrapp/obeso	49	50	53	40
Categoria	2007-2008	2008	2009	2010																	
sovrappeso	38	42	42	30																	
obeso	77	69	77	74																	
sovrapp/obeso	49	50	53	40																	
<p><b>Alcol</b></p> <p>Le persone a cui è stato chiesto se bevono alcol</p>	<p>Bar chart showing the percentage of people asked if they drink alcohol. The Y-axis represents the percentage from 0 to 100. The X-axis shows four bars representing the years 2007-2008 (dark blue), 2008 (green), 2009 (yellow), and 2010 (purple).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>2007-2008</th> <th>2008</th> <th>2009</th> <th>2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Chiesto</td> <td>18</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	Anno	2007-2008	2008	2009	2010	Chiesto	18	17	18	9										
Anno	2007-2008	2008	2009	2010																	
Chiesto	18	17	18	9																	
<p><b>Fumo</b></p> <p>Le persone a cui è stato chiesto se fumano</p> <p>I fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere</p>	<p>Two bar charts showing the percentage of people asked if they smoke and the percentage of smokers advised to quit. The Y-axis represents the percentage from 0 to 100. The X-axis shows four bars representing the years 2007-2008 (dark blue), 2008 (green), 2009 (yellow), and 2010 (purple).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>2007-2008</th> <th>2008</th> <th>2009</th> <th>2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Chiesto se fumano</td> <td>42</td> <td>52</td> <td>46</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>Fumatori consigliati a smettere</td> <td>67</td> <td>68</td> <td>68</td> <td>56</td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	2007-2008	2008	2009	2010	Chiesto se fumano	42	52	46	34	Fumatori consigliati a smettere	67	68	68	56					
Categoria	2007-2008	2008	2009	2010																	
Chiesto se fumano	42	52	46	34																	
Fumatori consigliati a smettere	67	68	68	56																	



L'intervento breve sull'assistito nel corso di occasioni opportune 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 in diminuzione nell'ultimo anno ed ancora del tutto insufficiente sembra essere l'interesse per la pratica dell'attività fisica, per l'abitudine al fumo, per il controllo del peso nei sovrappeso e obesi.

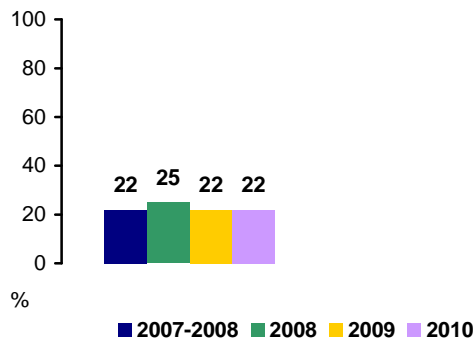
Nel complesso si riscontra negli anni una lieve diminuzione dell'attenzione da parte del medico/operatori sanitari a promuovere adeguati stili di vita.

# RISCHIO CARDIOVASCOLARE

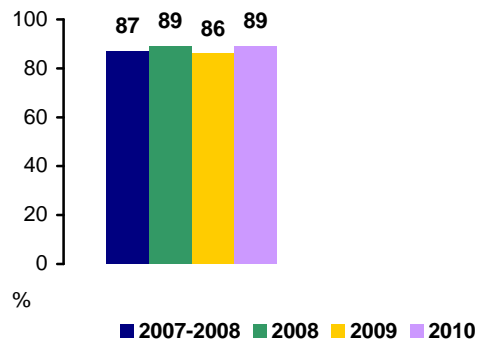
## Iperensione arteriosa

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Persone che riferiscono di essere ipertese	21.7	25.2	21.9	22.2
Misurazione di P.A. negli ultimi 2 anni	86.9	89.1	86.0	88.8

**Persone con ipertensione riferita**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



**Pressione arteriosa misurato almeno una volta negli ultimi 2 anni**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10

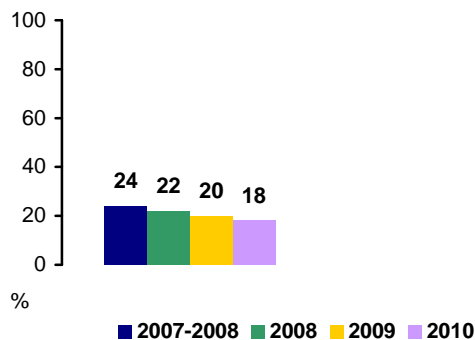


Si stima che sia iperteso più di un quinto della nostra popolazione tra i 18 e i 69 anni e non si notano differenze negli anni, vi è prevalenza per le età più elevate.  
A quasi tutti gli ipertesi è stato consigliato dal medico di ridurre il sale, controllare/perdere peso, svolgere attività fisica regolare.

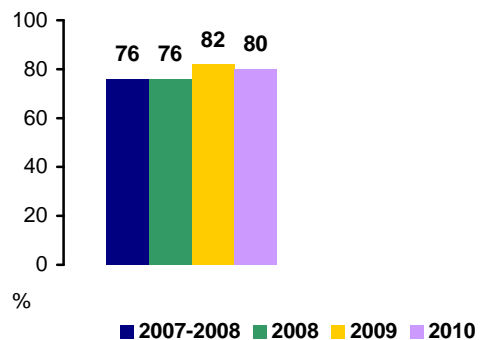
## Colesterolemia

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche	24.3	22.0	19.7	18.0
Misurazione del colesterolo almeno una volta	76.3	75.7	81.8	79.7

**Persone con ipercolesterolemia riferita**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



**Colesterolo misurato almeno una volta**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



Un quinto della popolazione dichiara di avere valori elevati di colesterolemia, con prevalenza per le età più elevate; da verificare il trend in diminuzione delle persone che riferiscono ipercolesterolemia. Sembra esserci un trend in aumento delle persone che controllano la colesterolemia.

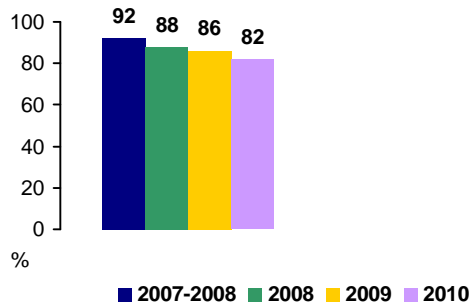
A quasi tutti gli ipercolesterolemici è stato consigliato dal medico di ridurre il consumo di carni e formaggi, controllare/perdere peso, svolgere attività fisica regolare, mangiare frutta e verdura.

## INTERVENTI DI PREVENZIONE

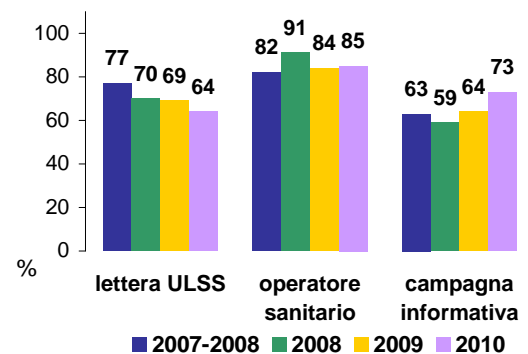
### Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero (donne 25 - 64 anni)

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Effettuato un Pap test preventivo negli ultimi 3 anni	92.3	87.6	86.2	81.6
Donne che hanno aderito allo screening organizzato	-	20.0	29.3	26.3
Donne che hanno fatto il test spontaneamente	69.0	67.5	57.0	55.3
Donne che hanno ricevuto la lettera dell'ULSS	78.6	70.1	69.0	63.6
Donne che hanno ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	82.1	91.5	84.1	85.5
Donne che hanno visto una campagna informativa	62.8	59.0	63.7	72.7

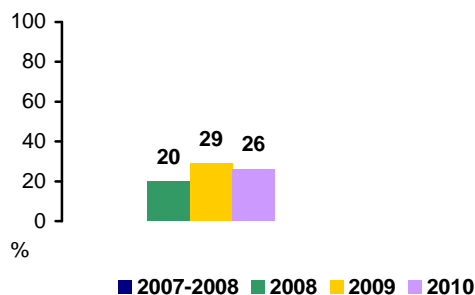
Donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap test negli ultimi tre anni  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



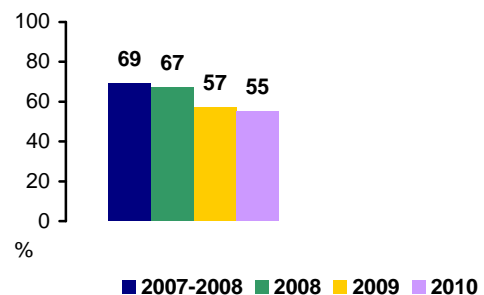
Donne di 25-64 anni che hanno ricevuto la lettera della ULSS, ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario, visto una campagna informativa,  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap test aderendo allo screening organizzato  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Donne di 25-64 anni che hanno effettuato il Pap test spontaneamente  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Preoccupante è il trend in diminuzione delle donne tra i 25 e 64 anni che ricordano di avere fatto almeno un Pap-test negli ultimi 3 anni, come raccomandato dalle linee guida ed è leggermente inferiore rispetto ai dati regionali (85.8 % del 2010), ma superiore rispetto ai dati nazionali (76 % del 2010).

Solo ¼ delle donne intervistate ha eseguito il Pap-test aderendo al programma di screening proposto dall'ULSS 16 (25%), una proporzione inferiore rispetto alla media del Veneto (46% nel 2010) e dell'Italia (38% nel 2010). Invece, più della metà ha eseguito il Pap-test fuori dal programma di screening, una proporzione superiore rispetto alla media del Veneto (39 % del 2010) e dell'Italia (38 % del 2010) ma con un trend in diminuzione all'interno dell'ULSS 16.

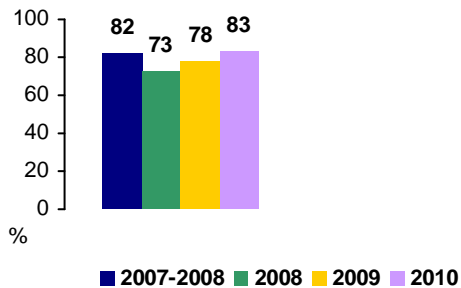
La diminuzione della adesione allo screening organizzato può essere spiegato con una diminuzione delle persone che dichiarano di avere ricevuto l'invito della ULSS 16, nonostante non siano state sostanzialmente modificate le modalità di invito da parte della ULSS 16 ma solo effettuata una riorganizzazione. Mentre sembra migliorata la campagna informativa.

Sulla adesione spontanea al test, probabilmente influisce il consiglio dello specialista privato, come dichiarato dalla maggior parte delle intervistate.

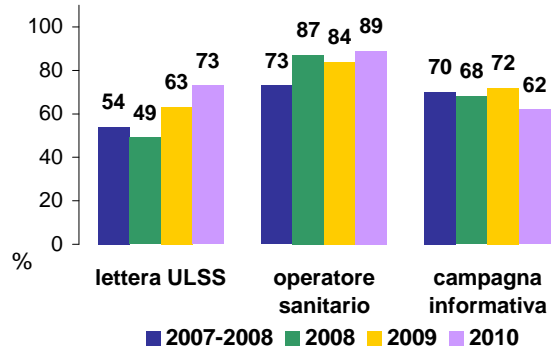
## Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella (donne 50 - 69 anni)

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Effettuato una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni	81.8	73.1	77.8	83.3
Donne che hanno aderito allo screening organizzato	-	37.3	47.2	34.0
Donne che hanno effettuato il test spontaneamente	36.0	35.3	30.2	49.1
Donne che hanno ricevuto la lettera dell'ULSS	54.5	49.1	67.3	72.7
Donne che hanno ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	72.7	86.8	83.6	89.1
Donne che hanno visto una campagna informativa	69.7	67.9	72.7	61.8
Influenza positiva (molta/abbastanza) di:				
lettera della ULSS	70.5	58.3	73.3	100.0
consiglio dell'operatore	67.5	85.3	82.9	80.0
campagna comunicativa	57.8	72.0	77.4	100.0

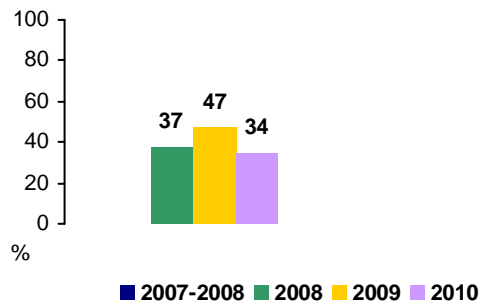
**Donne di 50-69 anni che hanno effettuato la mammografia negli ultimi due anni**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



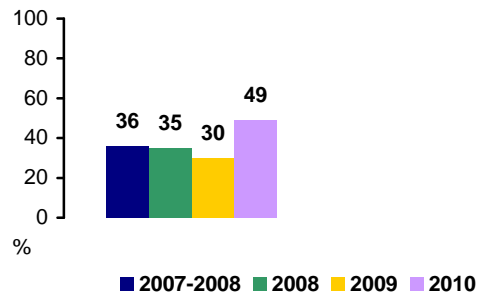
**Donne di 50-69 anni che hanno ricevuto la lettera della ULSS, ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario, visto una campagna informativa,**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



**Donne di 50-69 anni che hanno effettuato la mammografia aderendo allo screening organizzato**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



**Donne di 50-69 anni che hanno effettuato la mammografia spontaneamente**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



L'andamento della adesione alla mammografia dapprima in discesa e poi in salita, riflette la riorganizzazione dello screening a partire dal 2008; in quell'anno la ULSS 16 ha avviato un rilancio dello screening con un ammodernamento delle strutture, aumento degli inviti, maggiore informazione ai medici, campagna informativa alla popolazione. Nel 2010 più l'83 % delle donne tra i 50 e 69 anni ha effettuato almeno una mammografia preventiva in assenza di segni o sintomi negli ultimi 2 anni, come raccomandato dalle linee guida nazionali; il dato è inferiore rispetto alla media regionale (85%) ma superiore alla media nazionale (70%). Sempre nel 2010, il 49 % ha eseguito la mammografia spontaneamente fuori dal programma di screening, contro la media regionale del 21%. Anche nella fascia pre-screening (40-49 anni), circa il 76.5% ha eseguito una mammografia almeno una volta nella vita. In tutte le fasce di età, l'età media della prima mammografia è intorno ai 40 anni. Questi dati dimostrano la tendenza ad anticipare spontaneamente l'età dello screening, mantenendo la spontaneità anche quando viene acquisita l'età per lo screening.

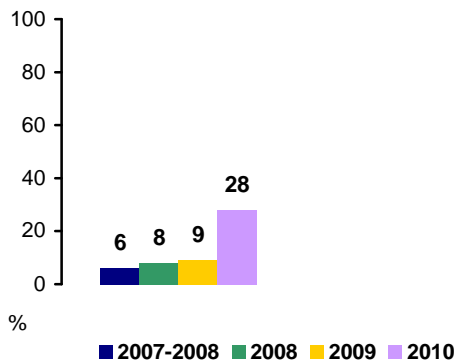
Negli anni si è notato un aumento delle donne che dichiarano di avere ricevuto la lettera dalla ULSS 16; tale dato corrisponde alla riorganizzazione dello screening mammografico a partire dal 2008.

## Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto (50 - 69 anni)

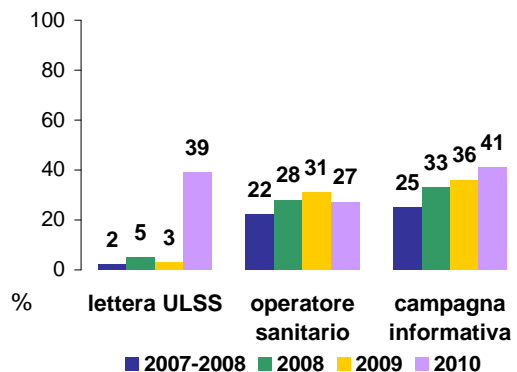
ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Eseguito un esame per la diagnosi precoce (sangue occulto o colonscopia)	13.0	22.5	26.0	36.0*
Eseguito un test per la ricerca di sangue occulto a scopo preventivo, nei tempi raccomandati (entro 2 anni)	5.6	8.2	9.0	27.9*
Eseguito un test per la colonscopia a scopo preventivo, nei tempi raccomandati (entro 5 anni)	7.0	14.6	16.8	11.7*
Ha ricevuto la lettera della ULSS	1.5	4.8	2.8	38.7
Ha ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario	22.3	27.9	31.2	27.0
Ha visto una campagna informativa	24.6	32.7	35.8	40.5

- Nuove variabili (questionario 2010) per la stima della copertura dell'esame del sangue occulto fecale e della colonscopia non confrontabili con le stesse variabili usate negli anni precedenti (2007-2009).

**Persone di 50-69 anni che hanno effettuato la ricerca del sangue occulto nelle feci \***  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



**Persone di 50-69 anni che hanno ricevuto la lettera della ULSS, ricevuto il consiglio dell'operatore sanitario, visto una campagna informativa,**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Anche se i dati del 2010 non sono confrontabili con i precedenti anni per le nuove variabili considerate nel questionario, tuttavia si ritiene che possano essere un indice indiretto per valutare l'andamento della adesione allo screening.

Nel Veneto lo screening del tumore colon rettale è stato avviato con differenti modalità a partire dal 2002 e nella maggior parte delle ULSS lo screening è stato organizzato con la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF) ogni 2 anni. Nella ULSS 16 lo screening non è stato avviato con il SOF ma con la rettosigmoidoscopia offerta alle persone di 60 anni di età, a partire dal 2005; inoltre, sono state accolte le richieste di rettosigmoidoscopia degli assistiti di età 50-70 anni e dei familiari di 1° grado di soggetti affetti da cancro del colon-retto.

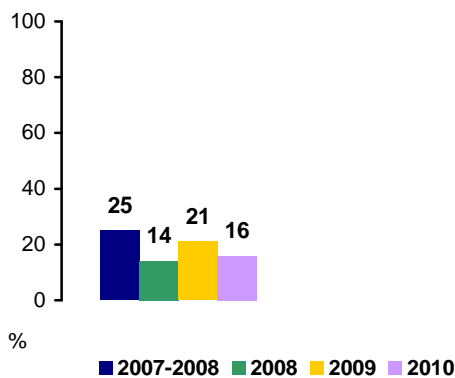
Nella ULSS 16, lo screening mediante la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF) è stato avviato alla metà del 2009 in alcuni Distretti Socio-Sanitari per essere completato solo nel 2011 ed è stato abbandonato lo screening con rettosigmoidoscopia nelle persone di 60 anni, riservandola come 2° livello. Questa modalità organizzativa, spiega l'aumento delle persone che hanno ricevuto la lettera della ULSS per la ricerca del sangue occulto nelle feci e l'aumento del numero di persone che l'hanno eseguita.



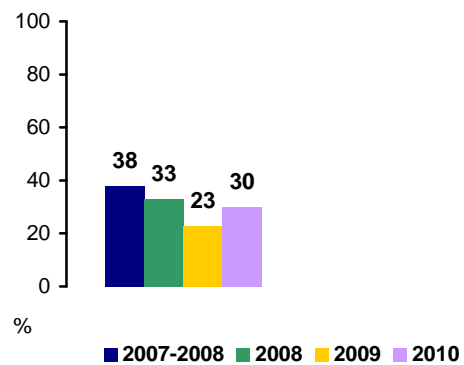
## Vaccinazione antinfluenzale

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Vaccinati 18-64 anni	25.4	14.0	21.1	16.1
Vaccinati 18-64 anni con almeno 1 patologia	38.1	33.3	23.5	30.0

**Vaccinati contro l'influenza di 18-64 anni**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



**Vaccinati contro l'influenza di 18-64 anni con almeno una patologia**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Si rileva una diminuzione nella percentuale di persone di età non considerata anziana che si vaccina contro l'influenza; l'andamento negli anni non è spiegabile ma potrebbe risentire di timori indotti dalle annunciate pandemie (2009 anno della pandemia H1N1).

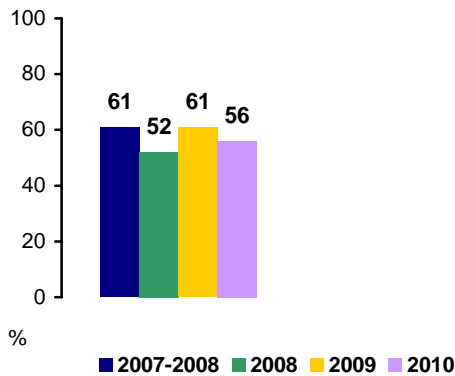
Invece si nota, un andamento variabile della adesione alla vaccinazione delle persone affette da patologie considerate a rischio.

## Vaccinazione antirosolia (donne 18- 49 anni)

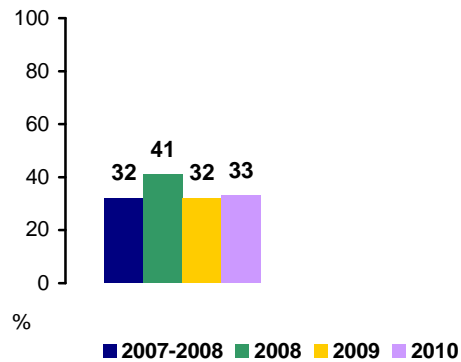
ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Donne vaccinate (18-49 anni)	60.9	52.3	61.4	55.7
Donne (18-49 anni) suscettibili*	31.8	40.7	31.8	33.0

\*donna suscettibile = non è stata vaccinata o non ha mai effettuato il rubeotest

**Vaccinate contro la rosolia di 18-49 anni**  
ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



**Suscettibili alla rosolia di 18-49 anni**  
ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



L'andamento è costante negli anni. Nel 2010 il 56% delle donne di età compresa tra 18-49 anni dichiara di essere stato vaccinato contro la rosolia, con una percentuale più elevata nella fascia di età 18-24 anni ( 71%) e nelle donne con nessuna difficoltà economica (66%). Nel 2010 il 33% dichiara di essere suscettibile (non è stato vaccinato o non ha mai fatto il rubeo test). Questi dati si basano sul ricordo e non corrispondono a quanto rilevato negli archivi vaccinali della ULSS 16 che dimostrano una copertura vaccinale maggiore in tutte le età.

# COMPORAMENTI SICURI

## Sicurezza stradale

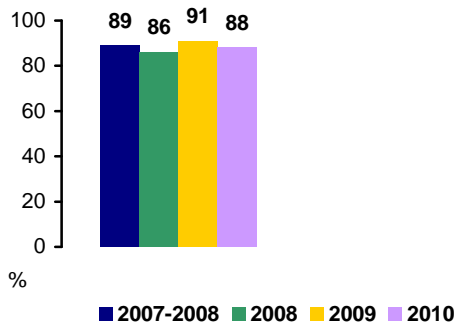
ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Persone che utilizzano i vari dispositivi di sicurezza*				
casco sempre	97.8	100.0	100.0	98.7
cintura anteriore sempre	89.0	86.0	91.2	87.9
cintura posteriore sempre	27.4	25.7	27.3	26.9
Guida sotto effetto dell'alcol nell'ora precedente**	13.7	10.2	8.0	7.9
Trasportato da un conducente sotto effetto dell'alcol nell'ora precedente	6.4	5.6	6.7	-

\* calcolata su tutta la popolazione, escluso chi non viaggia in moto o in automobile

\*\* aver guidato entro un' ora dall'aver bevuto  $\geq 2$  unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese, calcolata sulla popolazione che dichiara di aver bevuto e guidato negli ultimi 30 gg.

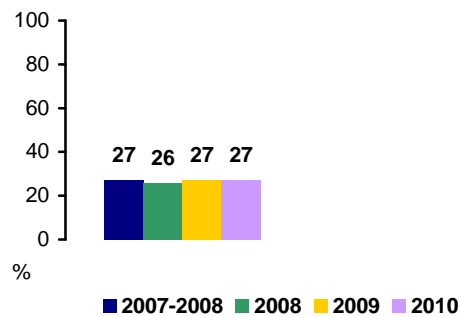
### Persone che utilizzano la cintura anteriore sempre

ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



### Persone che utilizzano la cintura posteriore sempre

ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



### Persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol entro un'ora dall'aver bevuto

ULSS 16: PASSI '07-'08-'09-'10



Per quanto riguarda l'uso dei dispositivi di sicurezza, non si notano variazioni negli anni. Risulta soddisfacente per il casco ma non per le cinture di sicurezza: nel 2010 il 99% usa sempre il casco e l'88% delle persone intervistate dichiara di utilizzare con continuità la cintura anteriore, mentre la cintura di sicurezza sui sedili posteriori viene utilizzata dal 27% degli intervistati.

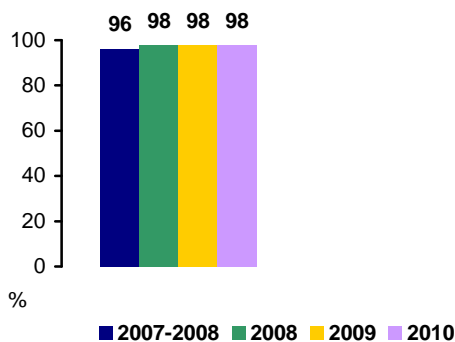
Si è invece riscontrata negli anni una lieve diminuzione della percentuale dei conducenti che dichiarano di aver guidato entro un'ora dall'aver bevuto più di due unità di bevanda alcolica (calcolata sulla popolazione che dichiara di aver bevuto e guidato negli ultimi trenta giorni), fenomeno maggiormente riscontrato nelle classi di età più giovani, 18-24 anni (13% nel 2010) e 25-34 anni (12,5% nel 2010), e negli uomini (14% nel 2010).

## Sicurezza domestica

ULSS 16	Aprile 2007 Marzo 2008	2008	2009	2010
Bassa percezione del rischio di infortunio domestico	96.0	97.8	97.6	98.3
Distribuzione della possibilità di subire infortuni domestici				
Uomini	2.9	2.2	1.4	2.1
Donne	5.1	2.2	3.5	1.4
Anziani/bambini	1.9	1.7	0.9	2.4
Molte difficoltà economiche	4.6	0.0	2.8	14.3

### Persone che hanno una bassa percezione di infortunio domestico

ULSS 16 : PASSI '07-'08-'09-'10



La percezione del rischio risulta costante negli anni e nonostante la frequenza degli infortuni, la percezione del rischio infortunistico in ambito domestico, nella nostra ULSS è molto bassa: il 98% degli intervistati, infatti, ritiene questo rischio basso o assente. Nel 2010 si è riscontrata una maggiore possibilità di subire infortuni domestici nelle persone con molte difficoltà economiche (14%) rispetto a quelle con poche (1%) o nessuna difficoltà (1%) e negli anziani/bambini (2,4%).

Nel 2010 tra gli intervistati che hanno dichiarato di aver ricevuto informazioni circa il 3% ha subito un infortunio domestico per il quale è ricorso al MMG, o al pronto soccorso o all'ospedale.