

Report di monitoraggio  
Marzo 2021

# PASSI e PASSI d'Argento

## Primo report dal modulo Covid-19

A cura del gruppo Tecnico Regionale  
PASSI e PASSI d'Argento



**PASSI**  
Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia



**PASSI**  
d'Argento

#### **A cura di**

Angela Grieco<sup>1</sup>, Letizia Sampaolo<sup>1</sup>, Giuliano Carrozzi<sup>1</sup>, Anna Rita Sacchi<sup>2</sup>, Fabio Faccini<sup>2</sup>, Giorgio Chiaranda<sup>2</sup>, Rosanna Giordano<sup>3</sup>, Marta Ottone<sup>4</sup>, Isabella Bisceglia<sup>4</sup>, Vincenza Perlangeli<sup>5</sup>, Sara De Lisio<sup>5</sup>, Muriel Assunta Musti<sup>5</sup>, Roberto Rangoni<sup>6</sup>, Venturi Bianca<sup>6</sup>, Sara Ferioli<sup>7</sup>, Giulia Silvestrini<sup>8</sup>, Viviana Santoro<sup>8</sup>, Cristina Raineri<sup>9</sup>, Nicoletta Bertozzi<sup>10</sup>, Sabrina Guidi<sup>10</sup>, Patrizia Vitali<sup>10</sup>, Michela Morri<sup>11</sup>, Lucia D'Angelosante<sup>12</sup>, Paola Angelini<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Servizio Epidemiologia e Comunicazione del rischio, Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Modena;

<sup>2</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Piacenza;

<sup>3</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Parma;

<sup>4</sup> Servizio di Epidemiologia, AUSL Reggio Emilia;

<sup>5</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Bologna;

<sup>6</sup> Sanità Pubblica e Medicina Legale, AUSL Imola;

<sup>7</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Ferrara;

<sup>8</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Ravenna, AUSL Romagna;

<sup>9</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Forlì, AUSL Romagna;

<sup>10</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Cesena, AUSL Romagna;

<sup>11</sup> Dipartimento di Sanità Pubblica - Ambito Rimini, AUSL Romagna;

<sup>12</sup> Direzione generale cura della persona, salute e welfare, Regione Emilia-Romagna

**Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento:** Maria Masocco, Valentina Minardi, Benedetta Contoli, Nicoletta Bertozzi, Stefano Campostrini, Giuliano Carrozzi, Marco Cristofori, Angelo D'Argenzio, Amalia Maria Carmela De Luca, Pirous Fateh-Moghadam, Susanna Lana, Mauro Ramigni, Massimo Oddone Trinito, Stefania Vasselli

**Redazione:** Angela Grieco, Letizia Sampaolo, Giuliano Carrozzi

# Indice

<b>1. Sintesi</b>	<b>2</b>
<b>2. Il modulo Covid: finalità e aree indagate</b>	<b>4</b>
<b>3. Il modulo Covid: i primi risultati</b>	<b>5</b>
<b>3.1. Percezione della probabilità di ammalarsi</b>	<b>5</b>
<b>3.2. Percezione della gravità delle conseguenze sulla salute</b>	<b>8</b>
<b>3.3. La propensione a vaccinarsi</b>	<b>10</b>
<b>3.4. La rinuncia alle cure nelle persone con 65 anni e oltre</b>	<b>13</b>
<b>3.5. L’impatto sulle condizioni economiche e lavorative</b>	<b>15</b>
<b>3.5.1. L’impatto sulle condizioni economiche</b>	<b>15</b>
<b>3.5.2. L’impatto sulle condizioni lavorative</b>	<b>17</b>
<b>3.6. L’impatto sullo stato emotivo della popolazione</b>	<b>19</b>
<b>3.7. Il grado di preoccupazione rispetto all’attuale emergenza sanitaria</b>	<b>21</b>
<b>3.8. La fiducia nei servizi territoriali dell’Ausl</b>	<b>23</b>
<b>4. Gli stili di vita</b>	<b>25</b>
<b>4.1. Le patologie croniche</b>	<b>26</b>
<b>5. Conclusioni</b>	<b>28</b>
<b>6. Appendice</b>	<b>29</b>
<b>6.1. Il campione</b>	<b>29</b>
<b>6.2. Livello di istruzione</b>	<b>31</b>
<b>6.3. Le difficoltà economiche</b>	<b>31</b>
<b>6.4. Indicatori di monitoraggio</b>	<b>32</b>
<b>6.5. Le sorveglianze PASSI e PASSI d’Argento in sintesi</b>	<b>34</b>
<b>6.6. La pandemia da Covid-19 e il contributo delle sorveglianze di popolazione</b>	<b>36</b>
Approfondimenti bibliografici	38
Sitografia	39

## 1. Sintesi

Per venire incontro a un'esigenza informativa volta a facilitare la lettura dei dati che emergono dall'epidemia di Covid-19, i sistemi di sorveglianza a rilevanza nazionale PASSI (dedicato alla popolazione di 18-69 anni) e PASSI d'Argento (dedicato alla popolazione di 65 anni ed oltre) hanno messo a punto una serie di analisi tematiche sulla base dei dati raccolti nell'ambito delle loro indagini durante il 2020.

L'impatto della pandemia sulle condizioni economiche e lavorative, sullo stato emotivo e sulla domanda di cura della popolazione, la percezione del rischio del contagio e dei suoi esiti, la disponibilità a vaccinarsi contro Sars-CoV-2, la fiducia dei cittadini nelle istituzioni sono gli aspetti indagati nelle due sorveglianze e di cui si riportano i risultati preliminari in sintesi, ottenuti dalle 1133 interviste effettuate in Emilia-Romagna. I dettagli del campione e i relativi indicatori di monitoraggio sono mostrati in Appendice.

### La percezione del rischio di contagio e di esito della malattia

- Circa una persona su 3 in Emilia-Romagna, sia adulti che anziani, ha dichiarato molto o abbastanza probabile il rischio di contagiarsi nei 3 mesi successivi al momento in cui sono stati intervistati; a novembre erano due persone su 3 a temere il contagio. La percezione aumenta a livello nazionale dove quasi la metà degli intervistati lo teme.
- Il 26% dei 18-69enni emiliano-romagnoli pensa di incorrere in conseguenze gravi o molto gravi per la propria salute in caso si ammalasse di Covid-19; la quota sale con l'età e raggiunge il 57% fra le persone con patologie croniche. Il timore è ancora più alto fra gli ultra 64enni (62%) e in particolare fra chi ha più di 85 anni (81%) e tra quelli con cronicità (68%).

### La disponibilità a vaccinarsi contro Sars-CoV-2

- Il 25% degli intervistati con 18-69 anni ha dichiarato che non sarebbe disposto a vaccinarsi contro il Covid-19: il 12% ha risposto che non sarebbe certamente disposto e il 13% che non lo sarebbe con molta probabilità; la non disponibilità al vaccino è maggiore tra i 35-49enni (il 13% ha risposto certamente no e il 18% probabilmente no). Il 68% degli adulti 18-69enni ha espresso la propensione a farsi vaccinare (il 38% certamente sì e il 30% probabilmente sì) e il restante 7% non ha saputo rispondere.
- Fra gli ultra 64enni l'11% ha dichiarato che non sarebbe propenso a farsi vaccinare: il 13% sicuramente e il 3% con molta probabilità. Ben il 10% non ha saputo rispondere e il 79% ha espresso la volontà a volersi vaccinare: il 56% certamente sì e il 23% probabilmente sì, valori al di sopra della media nazionale dove la propensione tra gli adulti 18-69enni è del 63% mentre è del 75% tra gli ultra 64enni.
- Tra gli adulti chi ha un'alta istruzione sembra più disponibile a vaccinarsi (73% contro il 55% di chi ha una bassa istruzione) mentre per gli ultra 64enni si registra una differenza di genere: la percentuale di uomini certamente disposti a farsi vaccinare (64%) risulta maggiore rispetto a quella delle donne (49%).

### La rinuncia alle cure nell'anziano

- Il 47% degli ultra 64enni ha dichiarato di aver rinunciato per motivi legati al Covid-19, nei 12 mesi precedenti l'intervista, ad almeno una visita medica (o esame diagnostico) di cui avrebbe avuto bisogno, dato in linea con quello nazionale. Il 36% ha dovuto rinunciare per sospensione del servizio a causa di Covid-19, mentre l'11% lo ha fatto volontariamente per timore del contagio.

### **Impatto sulle condizioni economiche e lavorative**

- Il 33% degli adulti (18-69enni) dichiara che le proprie disponibilità economiche sono peggiorate a causa della crisi legata al Covid-19. Il 60% di chi ha dichiarato un peggioramento aveva già difficoltà finanziarie indipendentemente dall'emergenza sanitaria.
- Fra i 35-49enni la quota di chi riferisce un peggioramento sale al 36% mentre quelli meno colpiti sono gli over 85 anni (7%). I dati nazionali mostrano risultati in linea con quelli dell'Emilia-Romagna, ad eccezione degli ultra 64enni che hanno riferito in percentuale maggiore un peggioramento delle risorse economiche.
- Il 31% degli occupati, pur avendo mantenuto il lavoro, ha lavorato meno, con una retribuzione più bassa; il 3% lo ha perso e non manca chi ha dovuto rinunciarvi (1%).

### **Lo stato emotivo**

- Il 20% degli adulti e il 34% degli ultra 64enni emiliano-romagnoli ha dichiarato di aver ripensato all'emergenza sanitaria come esperienza dolorosa nei 30 giorni precedenti l'intervista.
- La preoccupazione legata all'emergenza sanitaria, sia a livello regionale che nazionale, cresce con l'età ed è più alta per le donne e tra chi ha almeno una patologia cronica in entrambe le sorveglianze.

### **La fiducia dei cittadini nella capacità della propria Ausl di gestire l'epidemia**

- Circa 8 emiliani-romagnoli su 10, valore leggermente superiore rispetto a quello del resto d'Italia, hanno fiducia nella capacità della propria Ausl di individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai.

## 2. Il Modulo Covid: finalità e aree indagate

Il modulo Covid è un nuovo set di domande che affianca e integra le sezioni standard dei questionari PASSI e PASSI d'Argento e si propone di indagare alcuni aspetti peculiari che descrivono la percezione del rischio e i comportamenti della popolazione nello scenario pandemico, ma anche di valutare l'impatto della pandemia, su breve, medio e lungo periodo, sullo stato di salute e sui suoi maggiori determinanti sociali.

Messo a punto dopo un'attenta revisione dei questionari PASSI e PASSI d'Argento, il modulo Covid è stato introdotto a fine luglio 2020, in entrambi i sistemi. Per consentire una lettura integrata dai 18 anni di età in su, il modulo Covid è costituito dalle stesse domande sia in PASSI che in PASSI d'Argento, se pertinenti ad entrambi i gruppi di popolazione; accanto a queste domande comuni, ve ne sono altre specifiche nell'uno e nell'altro sistema che consentono di rilevare alcuni aspetti di particolare rilievo per la popolazione adulta (ad esempio le condizioni lavorative) e per la popolazione anziana (come la rinuncia alle cure).

Le aree indagate consentono quindi di descrivere e analizzare:

- impatto sulle condizioni economiche
- impatto sulle condizioni e modalità lavorative (solo in PASSI)
- esperienza di malattia vissuta in prima persona e dai propri familiari/cari (positività al Covid-19, periodi di quarantena, perdite tra familiari o amici cari)
- impatto sullo stato emotivo
- percezione del rischio di contagio e dei suoi esiti
- uso delle mascherine
- fiducia dei cittadini negli enti territoriali (Ausl) nella capacità di gestire l'emergenza
- rinuncia alle cure (in PASSI d'Argento; in PASSI viene monitorata la mancata effettuazione degli screening oncologici a causa della sospensione del servizio).

Tutte queste aree sono rilevanti sia se considerate a sé stanti sia per una migliore comprensione di altri aspetti, come ad esempio l'esperienza di malattia vissuta (in prima persona e dai propri familiari/cari) raccolta con la finalità di sapere se e come condiziona lo stato emotivo, o la percezione del rischio di contagio, che a sua volta determina i comportamenti individuali di adesione alle misure di controllo (come l'uso corretto delle mascherine) e la fiducia nelle istituzioni nel gestire l'emergenza sul territorio<sup>1</sup>.

La rinuncia alle cure può essere al tempo stesso una scelta individuale per timore di contagio, ma anche "subita" a causa della sospensione dei servizi socio-sanitari, riorientati alla gestione dell'emergenza, e anch'essa può quindi essere meglio compresa alla luce dell'esperienza vissuta di Covid-19 e dell'impatto che questa ha avuto sullo stato emotivo del singolo.

Infine, le molte informazioni desumibili dal questionario standard, che descrivono il profilo sociodemografico e di salute delle persone, in termini di comportamenti e attitudine alla prevenzione, rappresentano un'ulteriore occasione per contestualizzare la lettura delle informazioni tratte dal modulo Covid. Sarà così utile analizzare questi aspetti in termini di differenze per genere, classe d'età, determinanti sociali (istruzione, disponibilità economiche, cittadinanza), condizioni di salute (presenza o meno di patologie croniche), condizione e posizione professionale o anche per settore e mansione svolta (ad esempio vi è un focus dedicato agli operatori del settore sanitario e sulla loro esperienza durante la pandemia), ma anche per l'attitudine verso la prevenzione (condurre uno stile di vita sano o fare prevenzione attraverso la diagnosi precoce dei tumori).

---

<sup>1</sup> Per maggiori approfondimenti si rimanda al "Primo Report nazionale dal Modulo COVID" a cura del Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI D'Argento: <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-flussi-dati-confronto-passi-pda>

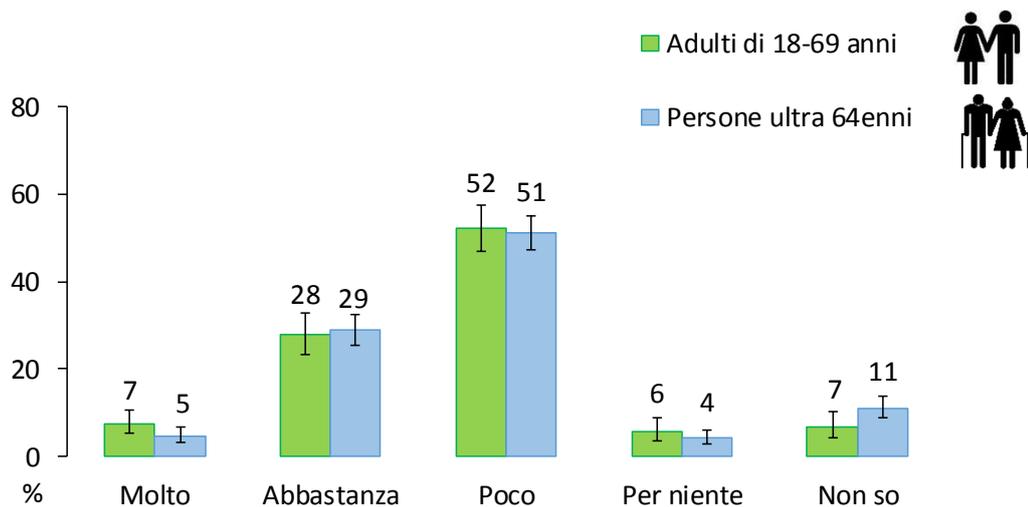
### 3. Il modulo Covid: i primi risultati

#### 3.1. Percezione della probabilità di ammalarsi

In Emilia-Romagna tra gli adulti 18-69enni il 35% ritiene che la possibilità di ammalarsi di Covid-19, per sé stessi o per i propri familiari, sia molto o abbastanza probabile; il 52% la considera poco probabile e il 6% per niente probabile; il 7% infine non ne ha idea (Figura 1). A livello nazionale la percezione del rischio da contagio è maggiore tra coloro che rispondono molto o abbastanza (45%), il 36% pensa che la probabilità di ammalarsi sia poca, il 7% per niente e il 12% non lo sa.

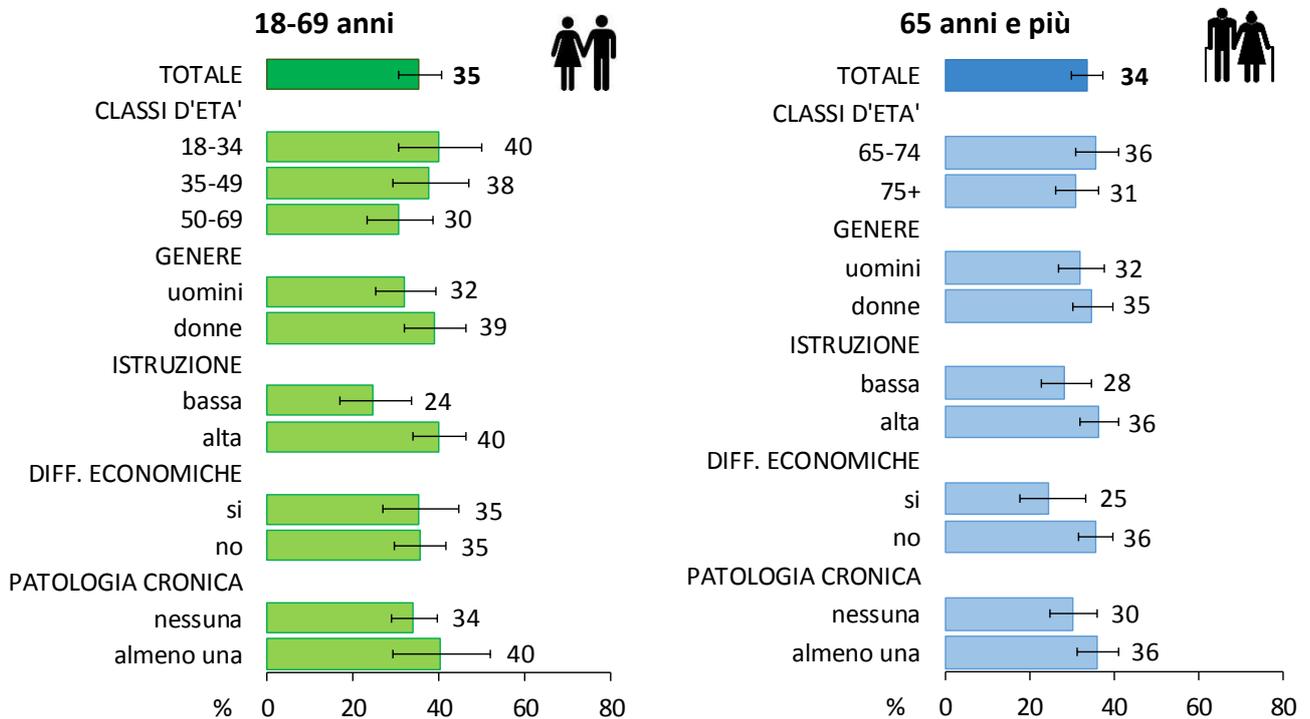
Tra gli ultra 64enni si registrano percentuali simili: è il 34% che dichiara come molto o abbastanza probabile il rischio di contagio, il 51% ritiene sia poco probabile e il 4% per niente; il restante 11% non lo sa (Figura 1). Anche tra gli ultra 64enni italiani circa due persone su cinque (38%) percepiscono come alto (molto/abbastanza) il rischio da contagio, il 42% dichiarano poco o per niente la possibilità di ammalarsi e ben il 20% non sa rispondere.

Figura 1. Percezione della probabilità di ammalarsi di Covid-19. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



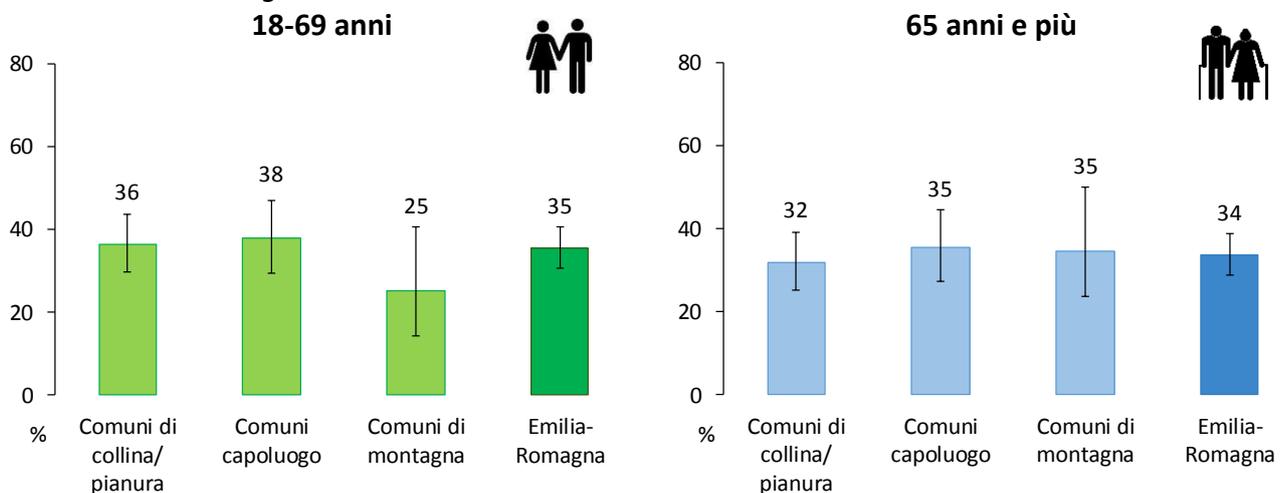
In entrambe le sorveglianze la prevalenza di persone che ha riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi risulta leggermente più alta tra le donne e maggiore tra chi ha un più alto livello d'istruzione o ha almeno una patologia cronica. Tra gli ultra 64enni si registra una differenza anche per difficoltà economiche riferite (Figura 2); le prevalenze regionali sono in linea con quelle nazionali, dove viene confermato che chi teme maggiormente (molto o abbastanza) il contagio sono quelli con 18-34 anni (48%). Analizzando tutte assieme le variabili considerate in un modello di regressione di Poisson per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, si conferma l'associazione solo con l'alta istruzione tra gli adulti.

Figura 2. Percentuale di persone che ha riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi di Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



A livello territoriale la percezione della possibilità di ammalarsi tra gli adulti appare inferiore nei comuni di montagna rispetto a quelli capoluogo o di collina/pianura, differenza non statisticamente significativa (Figura 3). Tra le regioni italiane, nella popolazione adulta, l'alta percezione del rischio è più alta al sud e isole (53%), rispetto al centro (48%) e al nord (37%); anche gli ultra 64enni residenti al sud o nelle isole dichiarano in percentuale maggiore (57%) come molto o abbastanza probabile il rischio da contagio, rispetto a coloro che risiedono al centro (39%) o al nord (29%).

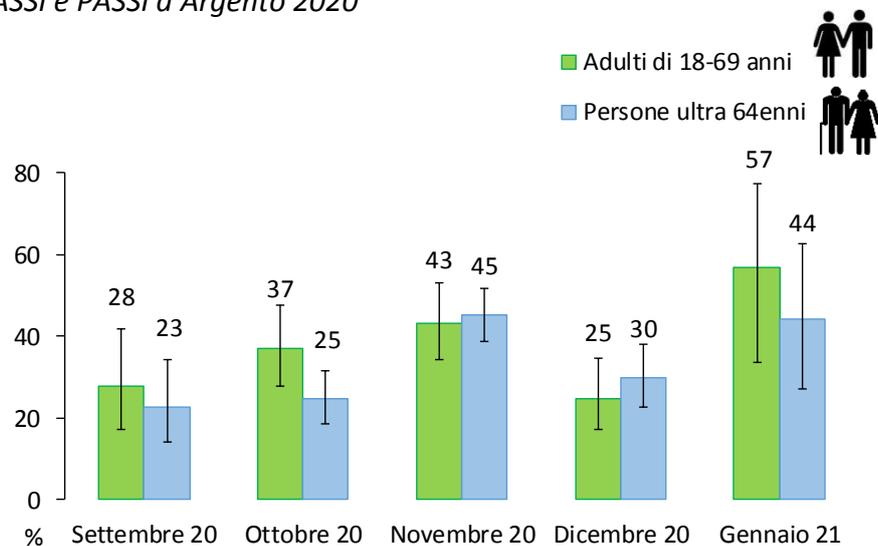
Figura 3. Percentuale di persone che ha riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi di Covid-19 per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



La percentuale di persone che ha riferito come molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi di Covid-19 in Emilia-Romagna ha risentito delle variazioni della condizione epidemiologica (Figura 4); a settembre era il 28% degli adulti 18-69enni e il 23% degli ultra 64enni a dichiararlo. Nei mesi successivi, con la seconda ondata di contagi, la quota di chi dichiarava come molto o abbastanza probabile ammalarsi di Covid-19 è salita, arrivando al 43% in PASSI e al 45% in PASSI d'Argento per poi calare nuovamente in entrambe le sorveglianze; differenze significative sul piano statistico. A dicembre la percezione è diminuita, soprattutto tra i 18-69enni (25%) che sono gli stessi che a gennaio hanno percepito il rischio da contagio in misura più elevata rispetto agli ultra 64enni (57% contro il 44%). L'analisi svolta è di tipo preliminare e comprende solo alcuni mesi dall'inizio dell'emergenza sanitaria (v. Appendice), per avere dei risultati più accurati sarà necessario considerare un periodo di tempo più lungo e un campione di numerosità più elevata; tuttavia i dati sembrano indicare che la percezione del rischio vari molto velocemente e tenda a ridursi lontano dai picchi epidemici, nei periodi festivi o dove si desidera maggior vita sociale.

A livello nazionale la percezione tra i 18-69enni è più elevata fino a novembre quando la quota di chi dichiarava come molto o abbastanza probabile il rischio da contagio ha raggiunto il 52% per poi calare in maniera meno che proporzionale rispetto all'Emilia-Romagna nel mese di dicembre (47%) e risalire a gennaio (40%). Tra gli ultra 64enni la quota è stata maggiore rispetto al livello regionale nei mesi di settembre (32%) e ottobre (33%); a novembre ha raggiunto il 42% per poi stabilizzarsi al 41% nei mesi successivi.

Figura 4. Percentuale di persone che ha riferito molto o abbastanza probabile la possibilità di ammalarsi di Covid-19 per i mesi di settembre 2020 - gennaio 2021. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020

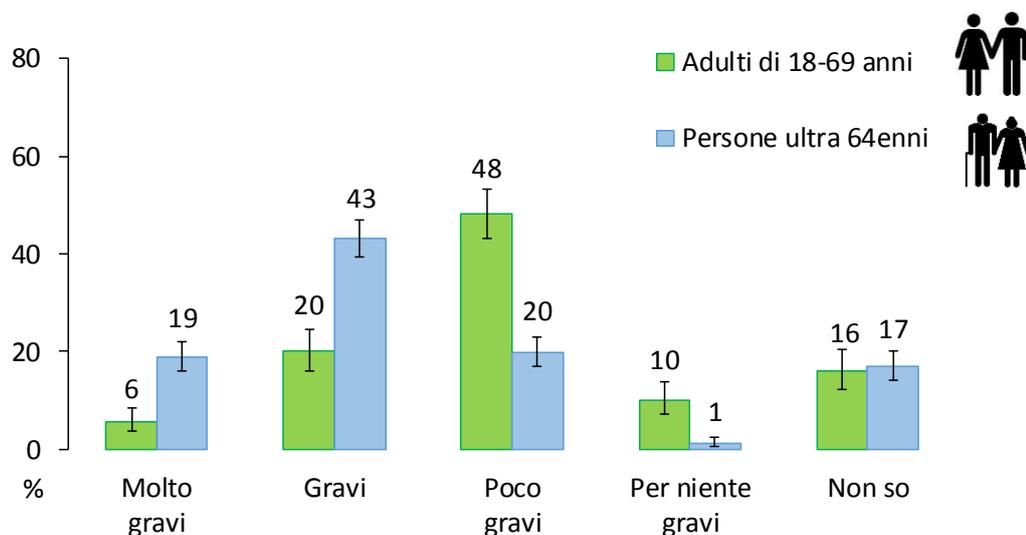


### 3.2. Percezione della gravità delle conseguenze sulla salute

Il 26% degli adulti 18-69enni ha dichiarato che nel caso in cui contraesse il Covid-19 le conseguenze sulla sua salute sarebbero gravi (20%) o molto gravi (6%); questa percentuale sale al 62% tra la popolazione ultra 64enne intervistata.

Il 58% dei 18-69enni e il 21% degli ultra 64enni, invece, ritiene che le conseguenze siano poco (rispettivamente 48% e 20%) o per niente gravi (10% e 1%). Un sesto circa ha riferito che non sa come potrebbero essere (Figura 5); a livello nazionale i dati mostrano risultati sovrapponibili sia per la bassa che per l'alta percezione della gravità delle conseguenze sulla salute.

Figura 5. Percezione della gravità delle conseguenze sulla salute nel caso di contagio da Covid-19. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



La percentuale di persone che ha dichiarato che, nel caso contraesse il Covid-19, le conseguenze sulla sua salute sarebbero gravi o molto gravi cresce con l'età ed è maggiore tra le donne (differenza statisticamente significativa tra gli ultra 64enni), le persone con difficoltà economiche percepite e quelle con almeno una patologia cronica (differenziale maggiore in PASSI); tra gli adulti 18-69enni questa percentuale risulta, inoltre, superiore tra chi ha una bassa istruzione (Figura 6); i dati nazionali mostrano prevalenze in linea con quelle dell'Emilia-Romagna. Analizzando tutte assieme le variabili considerate in un modello di regressione di *Poisson* per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, si conferma l'associazione tra i 18-69enni con:

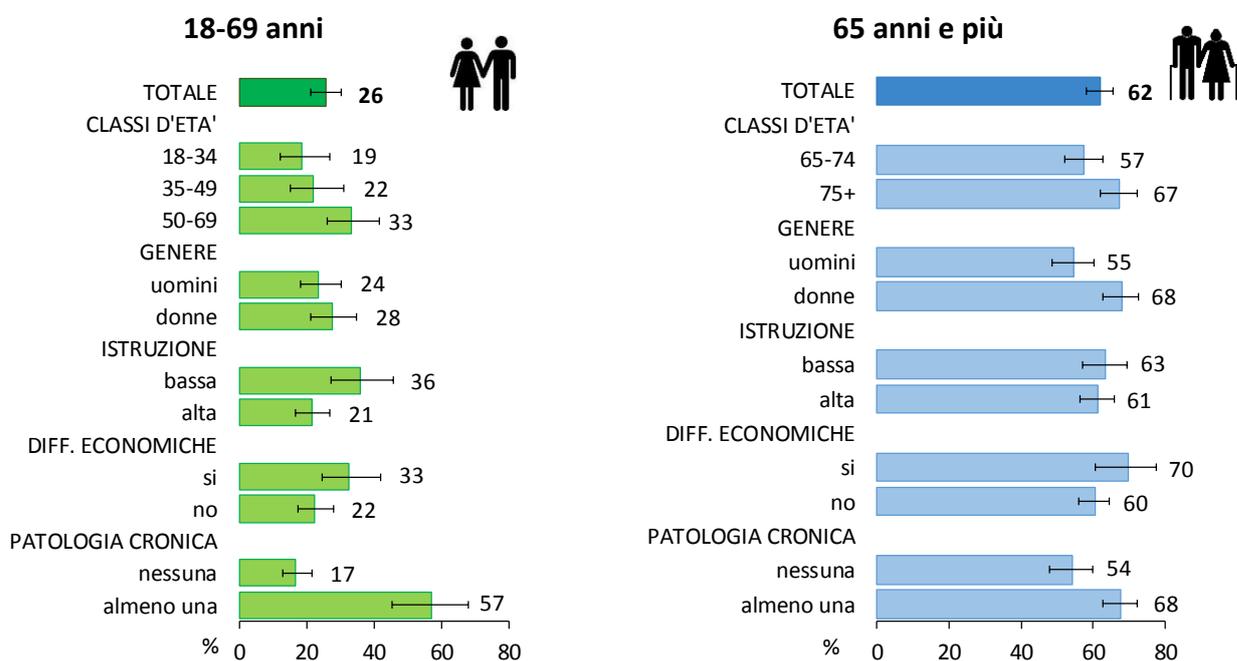
- la bassa istruzione
- la presenza di almeno una patologia conica

tra gli ultra 64enni con:

- la classe d'età più avanzata
- il genere femminile
- la presenza di almeno una malattia cronica.

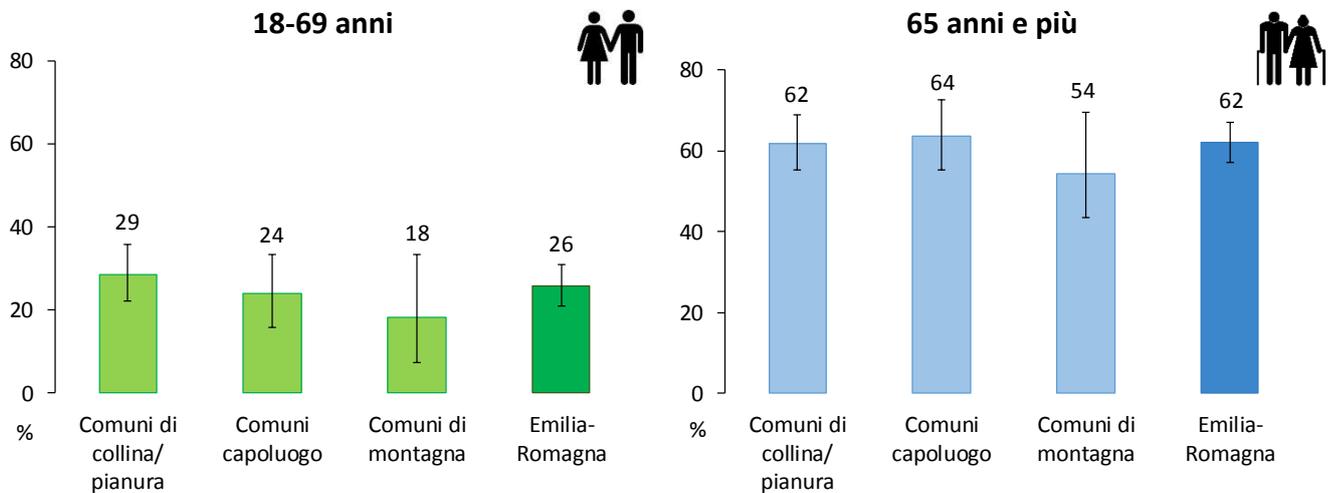
La percezione della gravità delle conseguenze per la salute in Emilia-Romagna tra i 18-69enni è rimasta pressoché la stessa, ad eccezione del mese di settembre quando il 37% riteneva che le conseguenze potessero essere molto gravi o gravi; anche a livello nazionale è aumentata nello stesso mese (31% contro il 24% dei mesi successivi); differenza statisticamente significativa solo a livello regionale. Tra gli ultra 64enni emiliano-romagnoli la percezione è aumentata in corrispondenza della seconda ondata di contagi, passando dal 51% di settembre al 62% di novembre e dicembre; differenze non significative sul piano statistico.

*Figura 6. Percentuale di persone che ha riferito gravi o molto gravi le conseguenze sulla salute nel caso di contagio da Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020*



A livello territoriale, in entrambe le sorveglianze, la percezione di avere conseguenze sulla salute gravi o molto gravi risulta minore nei comuni di montagna, anche se tale differenza non risulta statisticamente significativa (Figura 7). Nelle le regioni italiane, sia tra gli adulti 18-69enni che tra gli ultra 64enni, la quota di chi dichiara che le conseguenze potrebbero essere gravi o molto gravi è maggiore tra i residenti del centro (34% in Passi e 71% in PASSI d'Argento) rispetto a quelli del sud e isole (29% in Passi e 68% in PASSI d'Argento) e del nord (22% in PASSI e 56% in Passi d'Argento).

Figura 7. Percentuale di persone che ha riferito gravi o molto gravi le conseguenze sulla salute nel caso di contagio da Covid-19 per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



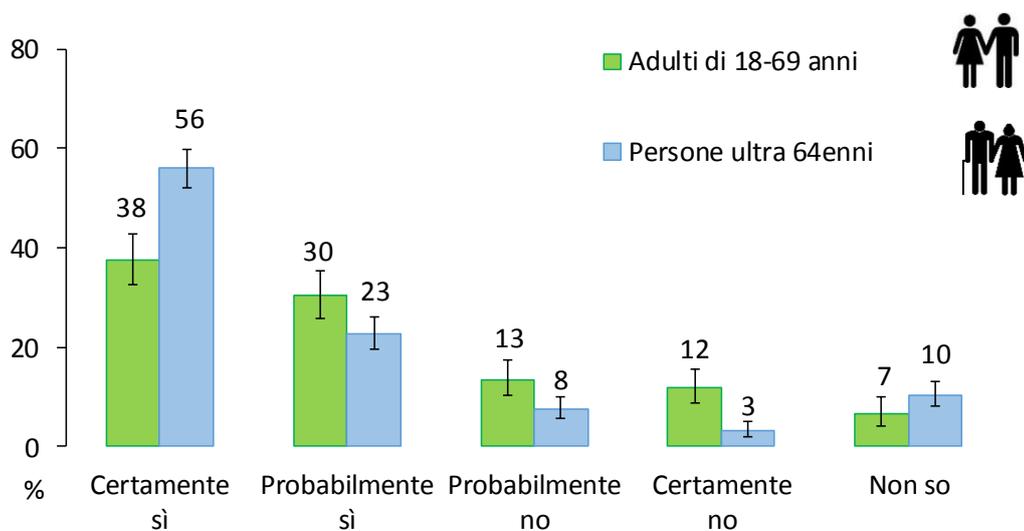
### 3.3. La propensione a vaccinarsi

In Emilia-Romagna soltanto il 68% degli adulti 18-69enni ha dichiarato che sarebbe disposto a farsi vaccinare contro il Covid-19: il 38% certamente sì e il 30% probabilmente sì. Questa percentuale sale al 79% tra gli intervistati ultra 64enni: il 56% ha dichiarato che lo farebbe sicuramente e il 23% probabilmente (Figura 8).

La propensione a vaccinarsi a livello nazionale risulta leggermente inferiore; la quota di chi dichiara come certa o molto probabile la propria disponibilità è pari al 63% tra gli adulti 18-69enni e 75% tra gli ultra 64enni.

Il 25% degli adulti 18-69enni e l'11% degli ultra 64enni ha riferito che non lo farebbe e il restante 7% e 10% non sa se sarebbe disposto a farlo.

Figura 8. Propensione a vaccinarsi contro il Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



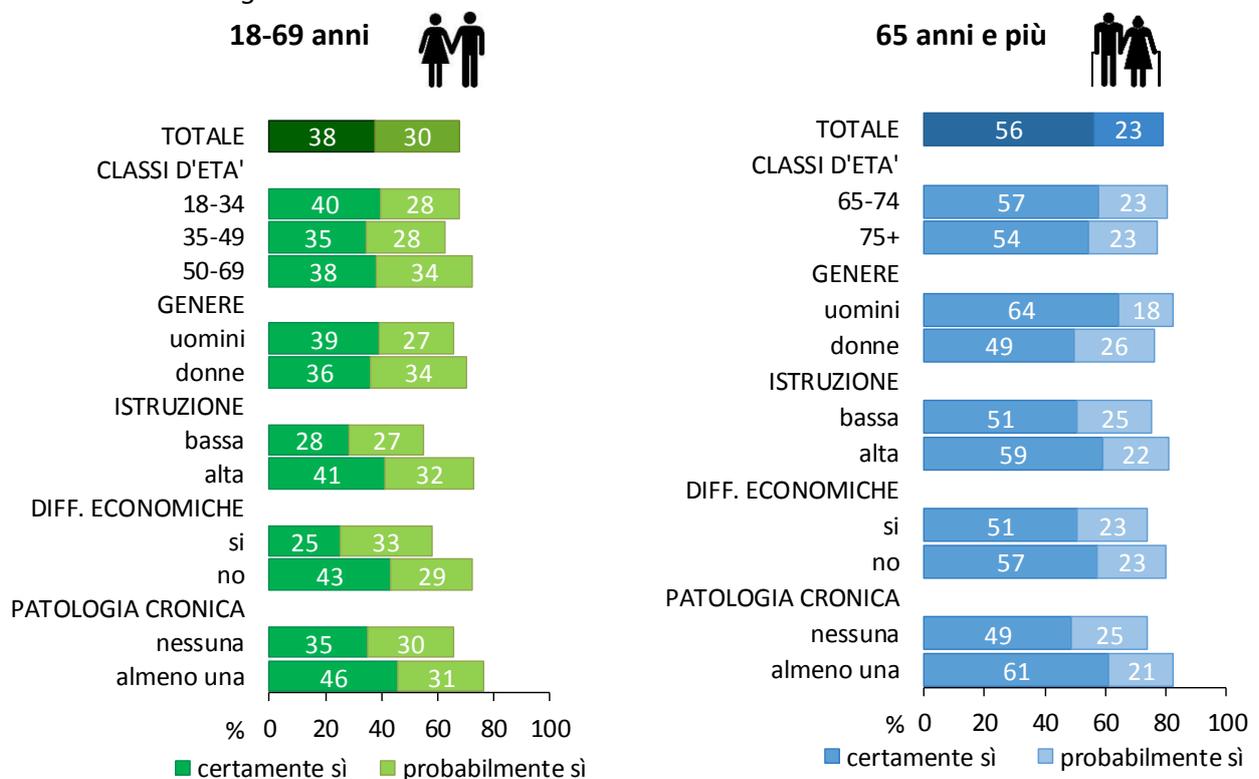
La propensione riferita a vaccinarsi risulta più alta tra le persone con alta istruzione, quelle senza difficoltà economiche e quelle con almeno una patologia cronica. L'età non rappresenta un vero gradiente ma mostra che i più giovani, i 18-34enni, sono più disposti dei 35-49enni; tra gli ultra 64enni si registra anche una differenza di genere: gli uomini hanno dichiarato in percentuale maggiore rispetto alle donne di essere sicuramente disposti a farsi vaccinare. A livello nazionale i 18-34enni (68%) sono più disponibili rispetto ai 35-49enni (58%) ma anche rispetto ai 50-69enni (64%). Le donne, invece, hanno dichiarato una propensione al vaccino minore (59%) rispetto ai dati regionali così come chi ha un'alta istruzione (67%). Tra gli ultra 64enni, invece, quelli che hanno 65-74 anni sono meno propensi (74%) rispetto agli over 75 anni (76%) (Figura 9). Analizzando tutte assieme le variabili considerate in un modello di regressione di *Poisson* per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, si conferma tra gli adulti 18-69enni l'associazione con:

- l'alta istruzione
- l'assenza di difficoltà economiche
- la presenza di almeno una patologia cronica

e tra gli ultra 64enni solo quella con la presenza di malattie croniche.

La propensione al vaccino non ha subito variazioni statisticamente significative dal mese di luglio fino a gennaio 2021 però, sia a livello regionale che nazionale, la quota più alta di coloro che hanno dichiarato come certa o probabile la disponibilità a farsi vaccinare è stata registrata nel mese di dicembre con il 73% in PASSI e l'83% in PASSI d'Argento a livello regionale e il 66% in PASSI e il 79% in PASSI d'Argento a livello nazionale.

Figura 9. Percentuale di persone che ha riferito di vaccinarsi probabilmente sì o certamente sì contro il Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



A livello territoriale la propensione dichiarata a vaccinarsi appare più bassa nei comuni di montagna, differenza più evidente tra gli adulti 18-69enni (Figura 10) e in Romagna (Figura 11). Confrontando le regioni italiane non appaiono differenze statisticamente significative tra gli adulti 18-69enni mentre per gli ultra 64enni residenti del nord e del sud e isole la disponibilità è maggiore (76%) rispetto ai residenti del centro Italia (67%).

Figura 10. Percentuale di persone che ha riferito di vaccinarsi probabilmente sì o certamente sì contro il Covid-19 per Aree Vaste. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020

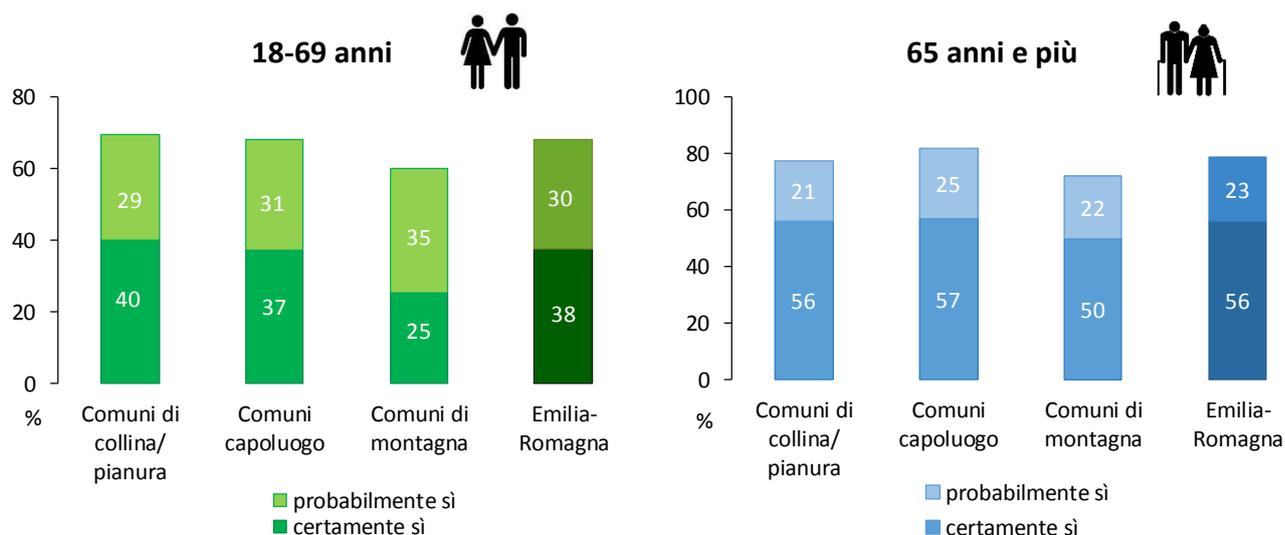
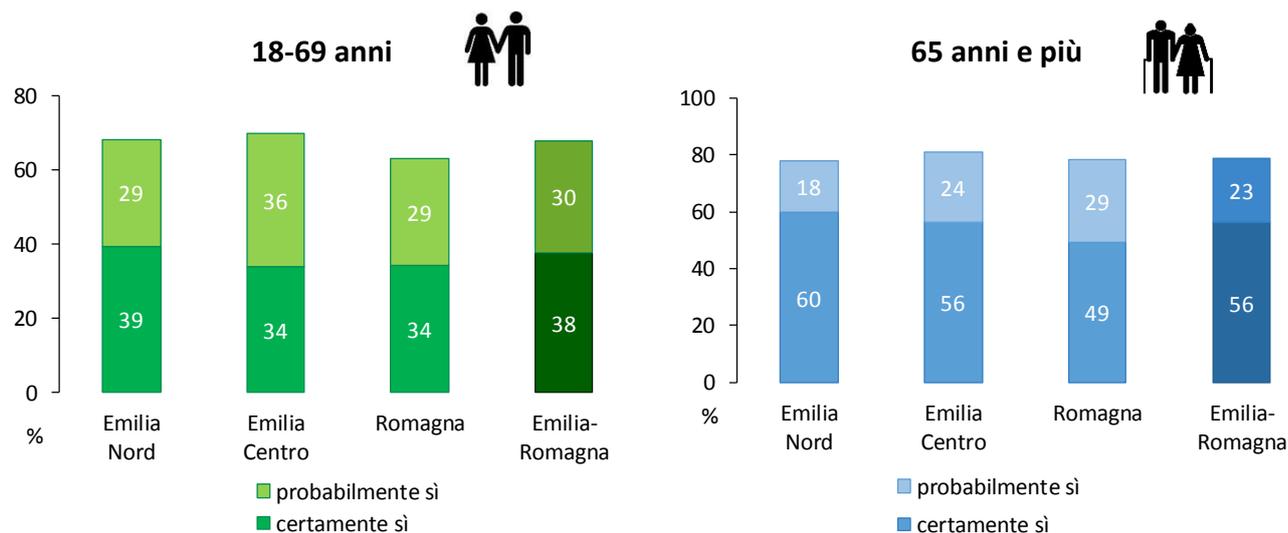


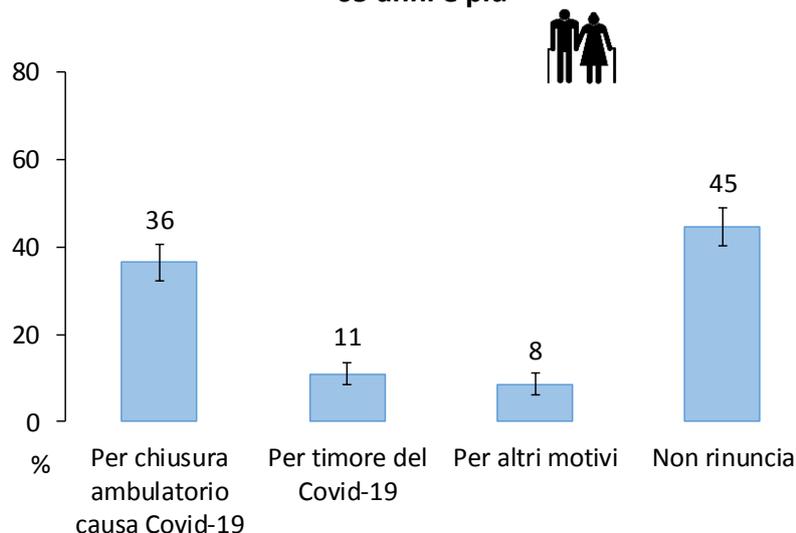
Figura 11. Percentuale di persone che ha riferito di vaccinarsi probabilmente sì o certamente sì contro il Covid-19 per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



### 3.4. La rinuncia alle cure nelle persone con 65 anni e oltre

In Emilia-Romagna il 55% delle persone ultra 64enni intervistate ha dichiarato di aver rinunciato nell'ultimo anno a visite ed esami di cui avrebbe avuto bisogno: il 36% per la chiusura dei servizi medici a causa del Covid-19, l'11% per timore del Covid-19 e il restante 8% per motivi non legati all'emergenza sanitaria (Figura 12). A livello nazionale è pari al 40% la quota di ultra 64enni che ha rinunciato ad una visita per motivi legati al Covid-19, l'11% ha rinunciato per altri motivi e il restante 49% non vi ha rinunciato.

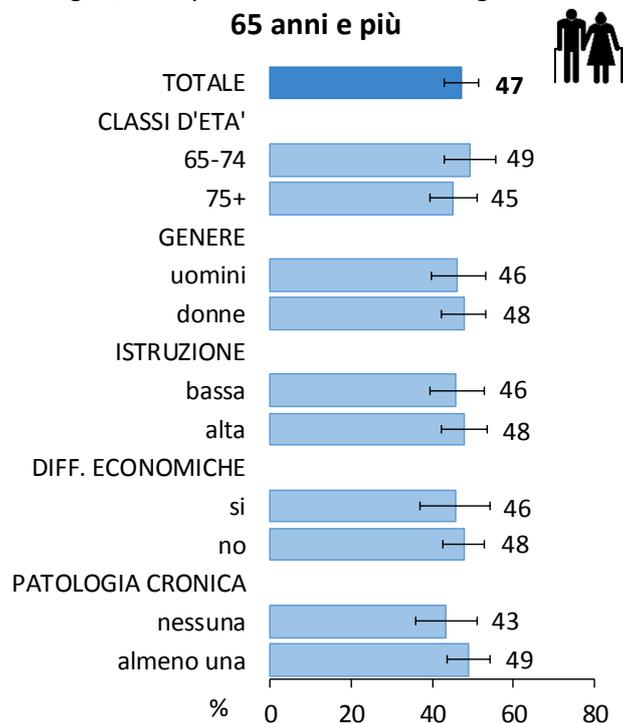
Figura 12. Rinuncia alle cure. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI d'Argento 2020  
**65 anni e più**



La percentuale di ultra 64enni emiliano-romagnoli che ha rinunciato a qualche visita o esame di cui avrebbe avuto bisogno per motivi legati al Covid-19 non mostra differenze per le caratteristiche socio-demografiche considerate (Figura 13) mentre dai dati nazionali si evince che le donne hanno rinunciato alle cure più degli uomini (44% contro il 34%).

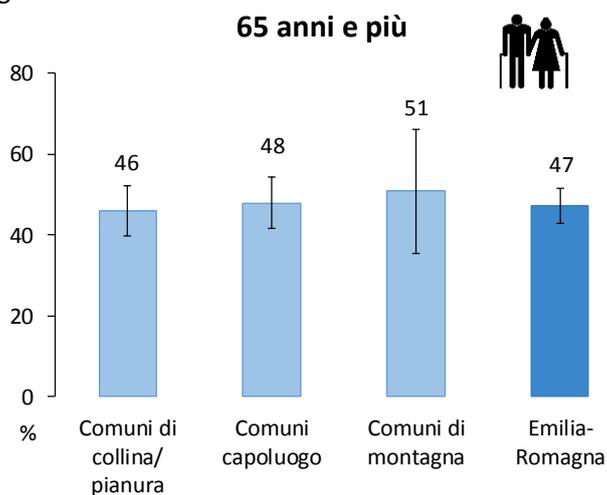
Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, non evidenzia associazioni statisticamente significative a livello regionale e conferma l'associazione di genere a livello nazionale.

Figura 13. Percentuale di persone ultra 64enni che ha rinunciato a qualche visita o esame di cui avrebbero avuto bisogno per motivi legati al Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI d'Argento 2020



Anche a livello territoriale non appaiono differenze significative tra le zone geografiche omogenee (Figura 14), così come tra il nord dell'Italia, il centro e il sud e isole.

Figura 14. Percentuale di persone ultra 64enni che ha rinunciato a qualche visita o esame di cui avrebbero avuto bisogno per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI d'Argento 2020



### 3.5. L'impatto sulle condizioni economiche e lavorative

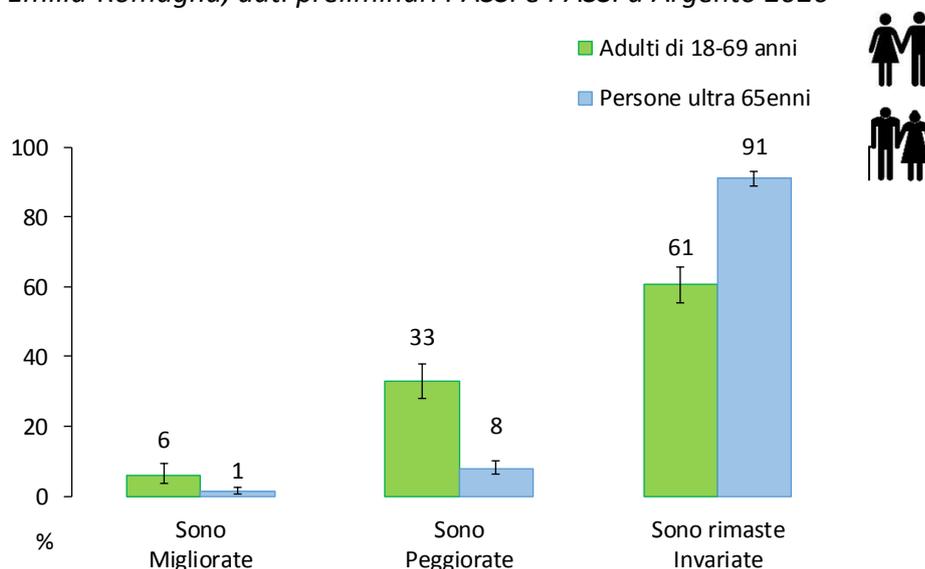
#### 3.5.1. L'impatto sulle condizioni economiche

In Emilia-Romagna il 33% degli adulti 18-69enni e l'8% degli ultra 64enni ha riferito un peggioramento delle proprie risorse economiche a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19; tra gli adulti, a livello nazionale, l'impatto mostra risultati simili mentre tra gli ultra 64enni è più alta la quota di chi dichiara un peggioramento (12%).

Gli ultra 64enni sono quelli che hanno risentito meno dell'impatto dell'emergenza sanitaria sulle condizioni economiche: per la maggior parte di essi le risorse finanziarie sono rimaste invariate (91% in Emilia-Romagna e 85% in Italia); solo il 9% ancora lavora e il restante non ha subito variazioni del proprio trattamento pensionistico.

Il 7% degli adulti 18-69enni e solo l'1% degli ultra 64enni ha dichiarato, invece, un miglioramento delle condizioni economiche (Figura 15).

Figura 15. Impatto della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 sulle condizioni economiche\*. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020

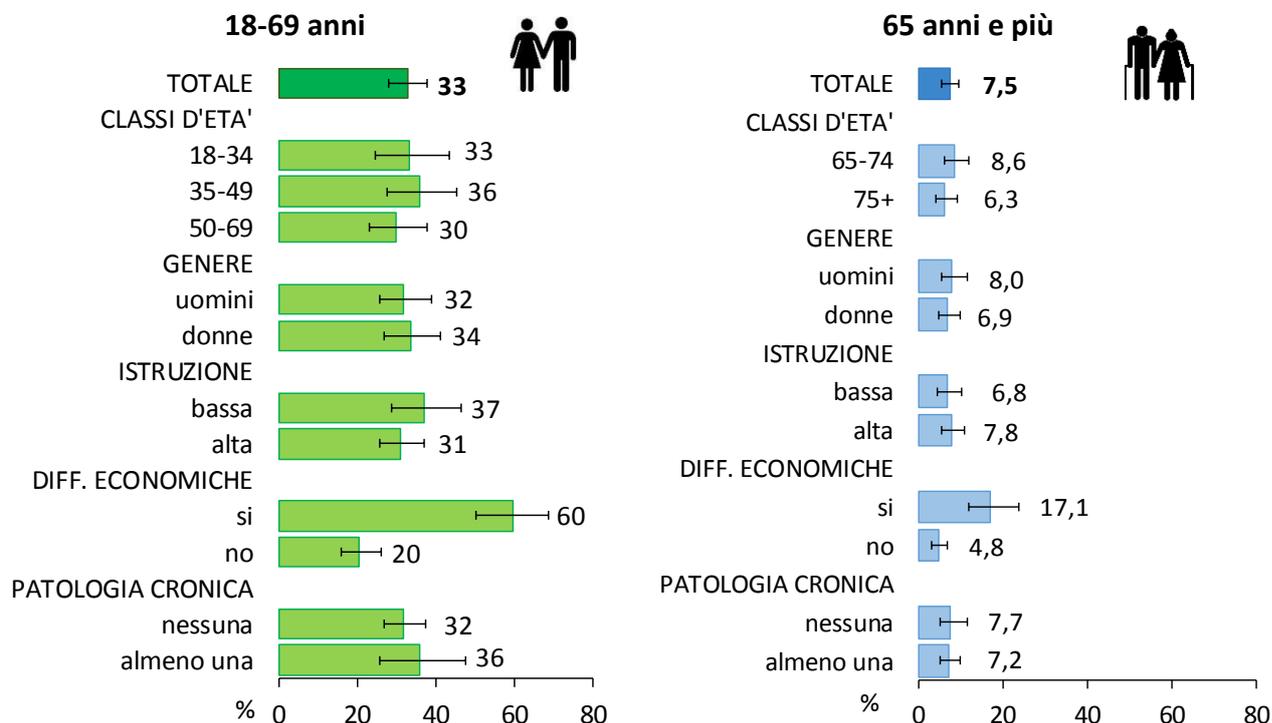


\* esclusi i non so (0% in PASSI e 0,1% in PASSI d'Argento)

In entrambe le sorveglianze la percentuale di persone che ha riportato come peggiorate le risorse finanziarie a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria risulta maggiore tra chi ha già difficoltà economiche; tra gli adulti 18-69enni questa percentuale appare più alta tra i 35-49enni e chi ha un basso livello d'istruzione, mentre tra gli ultra 64enni è più elevata nella fascia d'età 65-74 anni (Figura 16); per la popolazione italiana le percentuali sono sovrapponibili.

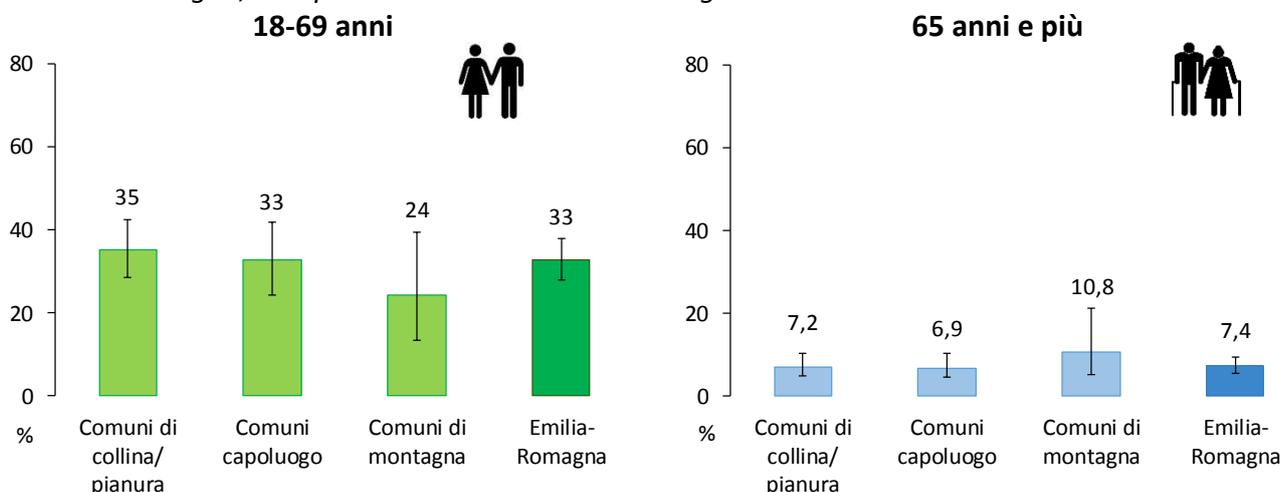
Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma in entrambe le sorveglianze solo l'associazione con le difficoltà economiche.

Figura 16. Percentuale di persone che ha riferito come peggiorate le loro risorse finanziarie a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



A livello territoriale i comuni di montagna mostrano percentuali differenti rispetto a quelli capoluogo di Ausl o a quelli di collina/pianura: in PASSI la percentuale di persone che ha riportato come peggiorate le risorse finanziarie risulta più bassa mentre in PASSI d'Argento più alta, ma in entrambi i casi la differenza con le altre zone non raggiunge la significatività statistica (Figura 17). A livello nazionale, invece, risulta significativa la differenza tra gli ultra 64enni che risiedono al sud e nelle isole (24%) rispetto a quelli che risiedono al centro (15%) o al nord (9%).

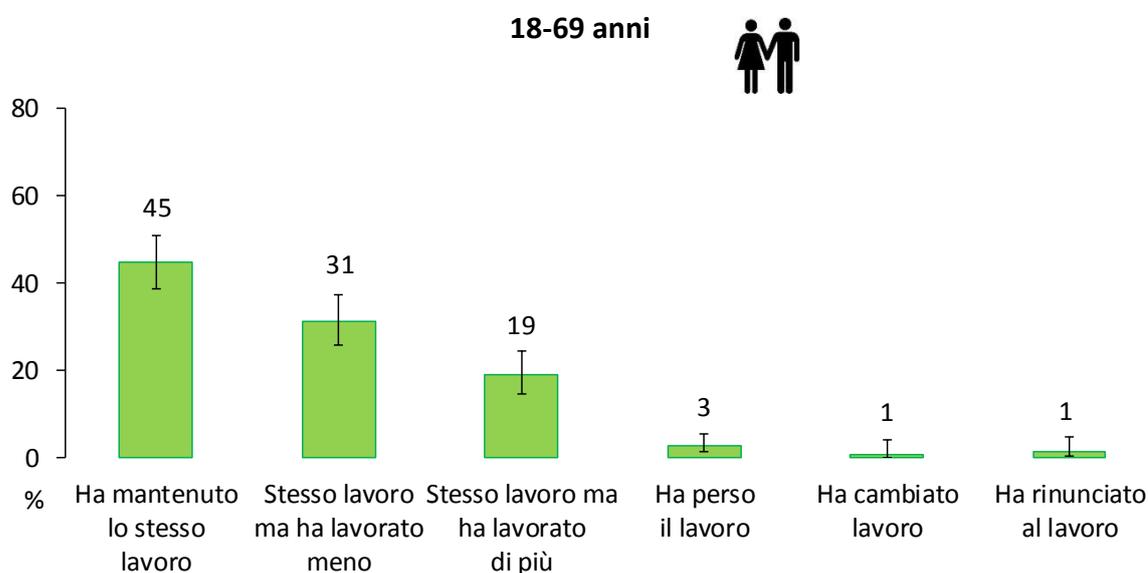
Figura 17. Percentuale di persone che ha riferito come peggiorate le loro risorse finanziarie a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



### 3.5.2. L'impatto sulle condizioni lavorative

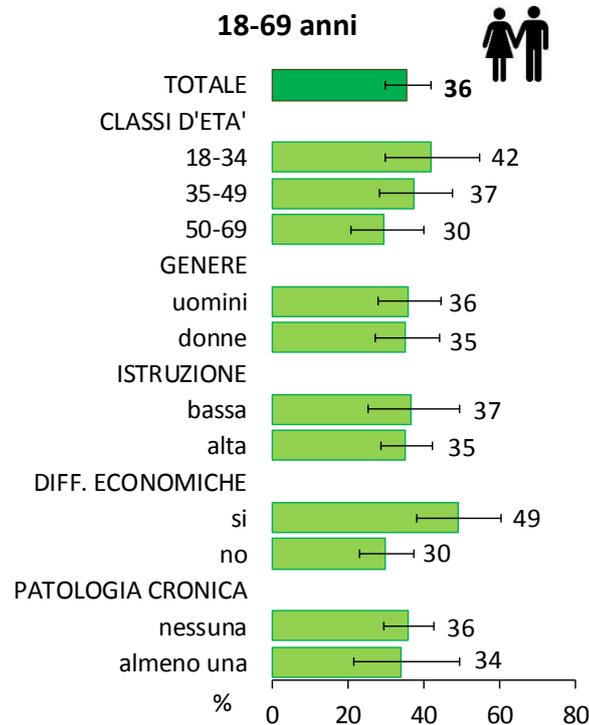
In Emilia-Romagna il 5% degli adulti 18-69enni ha modificato la propria posizione lavorativa: il 3% ha perso il lavoro, l'1% lo ha cambiato perché il precedente non era più garantito e l'1% ha rinunciato al lavoro che aveva. Il 95% ha mantenuto lo stesso lavoro che aveva prima della crisi legata all'emergenza sanitaria: il 45% non ha variato il suo carico lavorativo, il 31% ha lavorato di meno (o con contribuzione ridotta) mentre il 19% ha lavorato di più (Figura 18). A livello nazionale è più alta la quota di coloro che hanno mantenuto lo stesso lavoro (52%) mentre risulta più bassa quella di chi ha lavorato di più (11%). Solo il 7% ha modificato la propria condizione professionale: di questi il 5% ha perso il lavoro, l'1% lo ha cambiato e sempre l'1% vi ha rinunciato.

Figura 18. Impatto della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 sulla condizione lavorativa. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI 2020



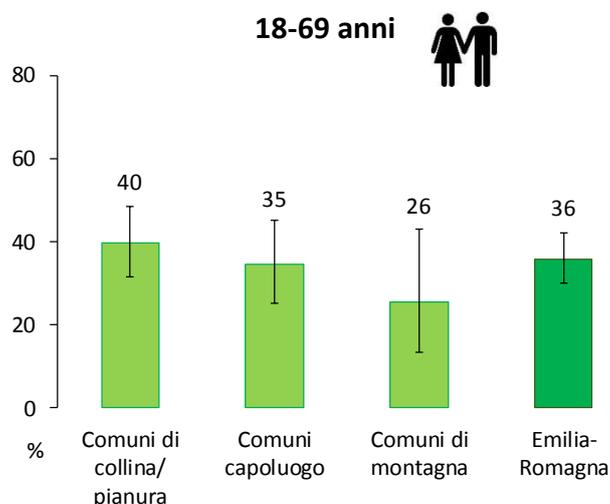
La prevalenza di adulti 18-69enni che ha riferito come peggiorata la propria condizione lavorativa o che l'ha cambiata (ha perso il lavoro, lo ha cambiato o vi ha rinunciato) è maggiore tra i 18-34enni e tra chi ha riportato difficoltà economiche, sia a livello regionale (Figura 19) che nazionale. La prevalenza di chi ha dovuto cambiare la propria posizione diminuisce con l'età ed è significativamente maggiore tra chi ha 18-34 anni (12% a livello regionale e 11% a livello nazionale) rispetto a chi ha 50-69 anni (0,8% a livello regionale e 5,6% a livello nazionale); i dati nazionali mostrano anche una differenza di genere: le donne che hanno perso, cambiato o rinunciato al lavoro sono di più (9,6%) rispetto agli uomini (4,9%). Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma solo l'associazione con le difficoltà economiche.

Figura 19. Percentuale di persone 18-69enni che ha riferito come peggiorata la propria condizione lavorativa a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI 2020



A livello territoriale il peggioramento della condizione lavorativa è stato riferito in percentuale minore tra chi risiede nei comuni di montagna rispetto a chi abita nelle altre zone (Figura 20), mentre a livello nazionale ne ha risentito di meno del peggioramento chi abita nelle regioni del nord (36%) o del sud e isole (38%) rispetto a quelle centrali (41%); differenze tutte non significative sul piano statistico.

Figura 20. Percentuale di persone 18-69enni che ha riferito come peggiorata la propria condizione lavorativa a causa della crisi legata all'emergenza sanitaria da Covid-19 per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI 2020



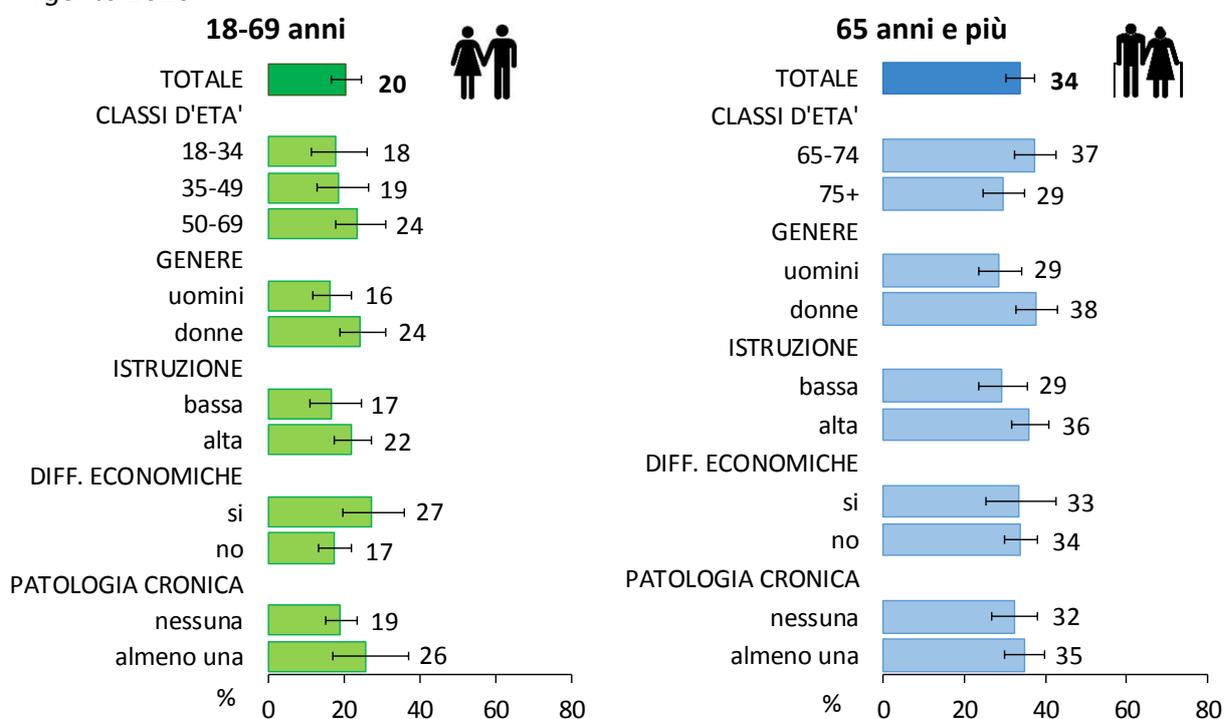
### 3.6. L'impatto sullo stato emotivo della popolazione

In Emilia-Romagna il 20% degli adulti con 18-69 anni e il 34% degli ultra 64enni ha dichiarato che, ripensando all'emergenza sanitaria da Covid-19, ha avuto incubi, ricordi dolorosi molto vivi o reazioni fisiche nel mese precedente l'intervista (Figura 21); in Italia è il 28% degli adulti e il 31% di ultra 64enni ad aver avuto pensieri intrusivi.

Questa percentuale, sia a livello regionale (Figura 21) che nazionale, è maggiore tra le donne e le persone con alta istruzione; tra gli adulti si registra una differenza anche per la fascia d'età 50-74 anni e per le difficoltà economiche riferite.

Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma solo l'associazione con le difficoltà economiche tra gli adulti e con il genere femminile tra gli ultra 64enni.

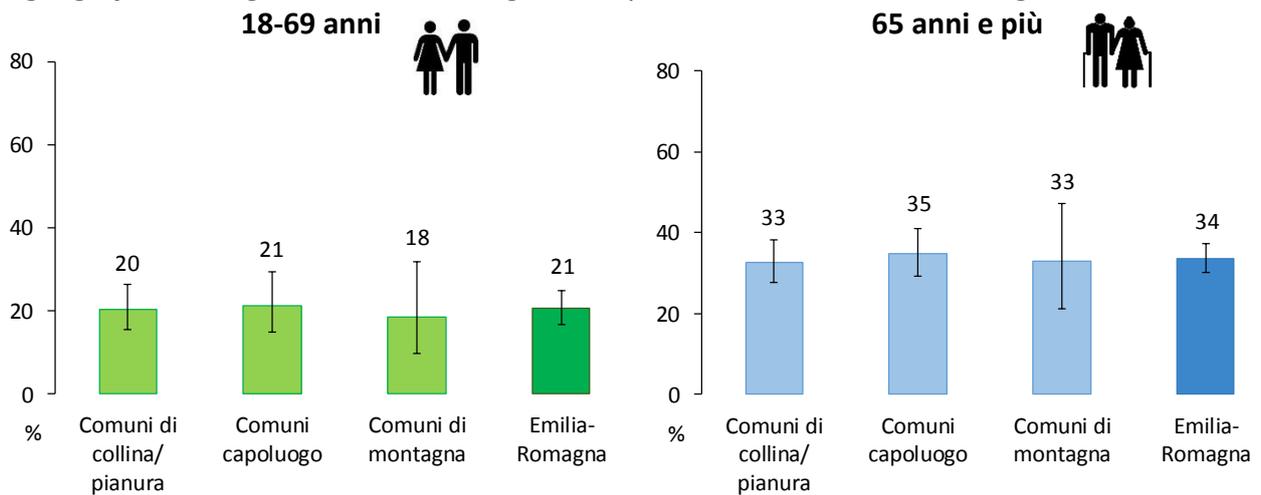
Figura 21. Percentuale di persone che ha riferito di aver ripensato in maniera dolorosa l'esperienza vissuta in questa emergenza sanitaria da Covid-19 nell'ultimo mese per caratteristiche socio-demografiche\*. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



\* esclusi i non so (0% in PASSI e 0,5% in PASSI d'Argento)

A livello territoriale non appaiono differenze tra le zone geografiche omogenee (Figura 22) mentre, confrontando le regioni italiane, sia per PASSI che per PASSI d'Argento è significativamente superiore la percentuale di chi ha avuto pensieri intrusivi e abita al sud o isole (41% in PASSI e 54% in PASSI d'Argento) rispetto a chi è residente al nord (17% in Passi e 25% in PASSI d'Argento) o al centro (31% in PASSI e 23% in PASSI d'Argento).

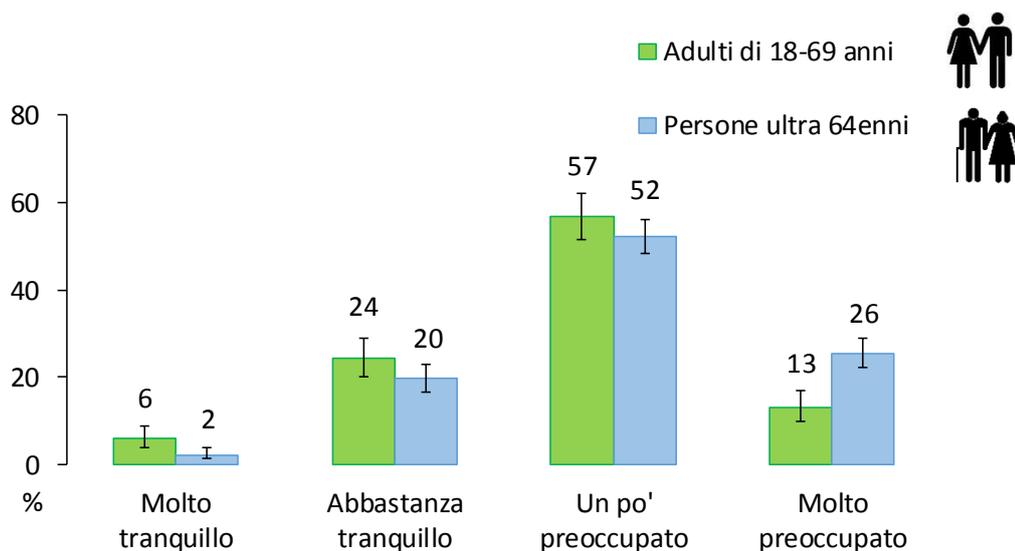
Figura 22. Percentuale di persone che ha riferito di aver ripensato in maniera dolorosa l'esperienza vissuta in questa emergenza sanitaria da Covid-19 nell'ultimo mese per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



### 3.7. Il grado di preoccupazione rispetto all'attuale emergenza sanitaria

Il Emilia-Romagna il 70% degli adulti 18-69enni ha riferito di essere preoccupato dall'attuale situazione legata al Covid-19 (13% molto e il 57% un po'); questa percentuale sale al 78% tra gli ultra 64enni (26% molto e 52% un po') (Figura 23). I dati nazionali mostrano maggiore preoccupazione, sia tra i 18-69 anni (76%) che tra gli ultra 64enni (82%).

Figura 23. Il grado di preoccupazione rispetto all'attuale emergenza sanitaria da Covid-19\*. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



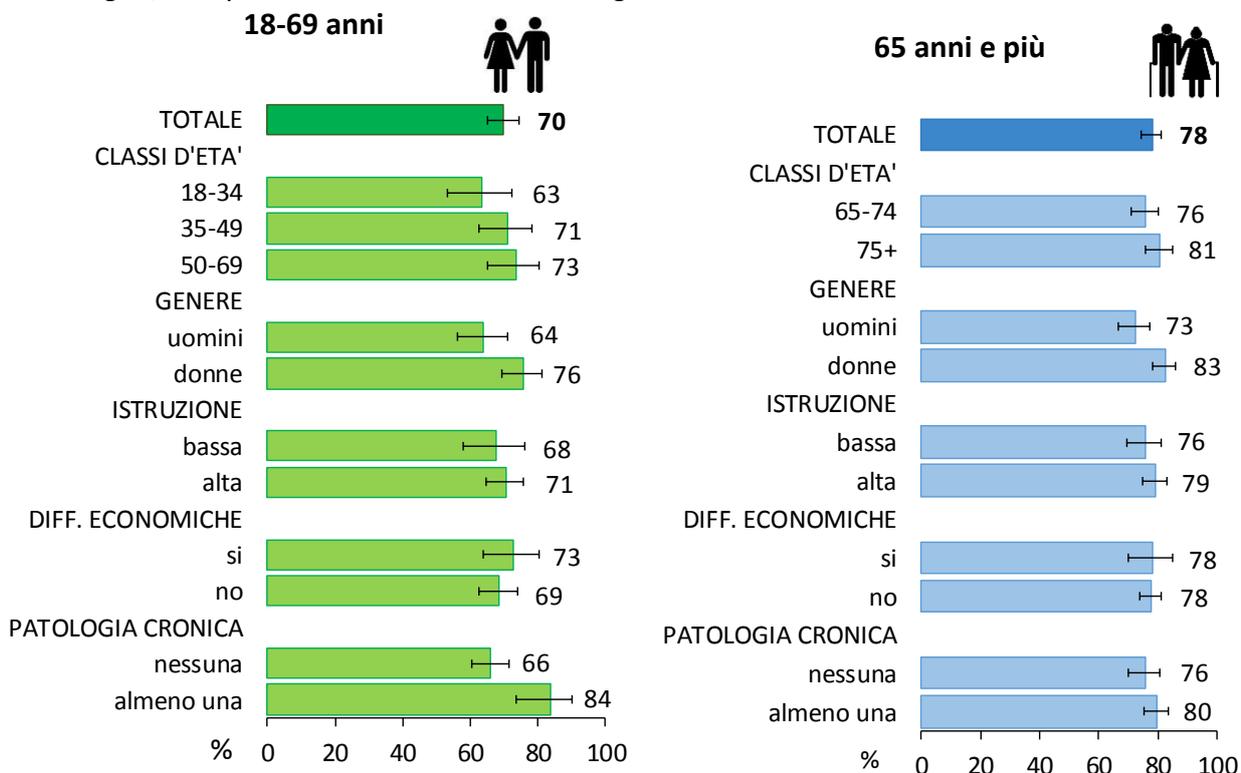
\* esclusi i non so (0,4% in PASSI e 0,3% in PASSI d'Argento)

La percentuale di persone che ha riferito di sentirsi molto o un po' preoccupate rispetto all'attuale emergenza sanitaria da Covid-19 cresce con l'età ed è più elevata tra le donne e le persone con almeno una patologia cronica in entrambe le sorveglianze; tra gli adulti emiliano-romagnoli appare una differenza per presenza di difficoltà economiche (Figura 24). A livello nazionale il grado di preoccupazione è più elevato, in particolare tra gli adulti; coloro che dichiarano di essere molto o un po' preoccupati sono i 18-34enni (73%), le donne (82%) e quelli con difficoltà economiche (83%). Tra gli ultra 64enni l'unica differenza statisticamente significativa è data dalla presenza di difficoltà economiche (87%). Dall'analisi inoltre si evince come la preoccupazione rispetto all'attuale emergenza sanitaria sia cambiata nei mesi; a livello nazionale l'82% degli adulti 18-69enni ad aprile dichiarava di essere un po' o molto preoccupato, valore che poi è sceso al 64% a settembre, probabilmente dopo il calo dei contagi durante i mesi estivi, per poi tornare ad aumentare nel mese di novembre (81%). Tra gli ultra 64enni il grado di preoccupazione più elevato (un po'/molto preoccupato) è stato dichiarato durante i mesi di luglio e agosto (94%); a settembre ha dichiarato di essere un po' o molto preoccupati il 76% mentre a gennaio 2021 l'85%.

Dai dati regionali a luglio 2020 il 76% degli adulti 18-69enni dichiarava di essere un po' o molto preoccupato; anche in Emilia-Romagna la percentuale è scesa a settembre sia tra gli adulti 18-69enni (59%) che tra gli ultra 64enni (62%) per aumentare nel mese di gennaio 2021 (83% per PASSI e 85% per PASSI d'Argento).

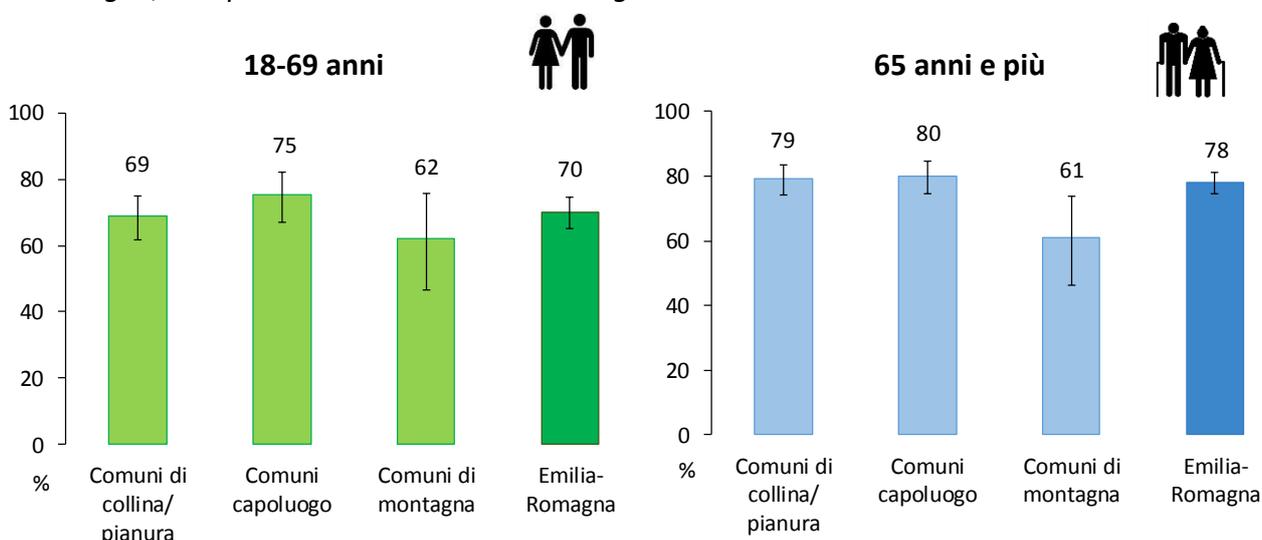
Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma l'associazione con il genere femminile in entrambe le sorveglianze e tra gli adulti 18-69enni anche con la presenza di almeno una patologia cronica.

Figura 24. Percentuale di persone che ha riferito di sentirsi molto o un po' preoccupate rispetto all'attuale emergenza sanitaria da Covid-19 per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



A livello territoriale la prevalenza di persone che si sono dichiarate preoccupate per l'attuale situazione legata al Covid-19 è inferiore tra chi abita nei comuni di montagna in entrambe le sorveglianze (Figura 25); a livello nazionale, invece, sono meno preoccupati quelli che vivono nelle regioni del nord (67% in Passi e 78% in PASSI d'Argento) rispetto a chi vive nel centro (79% in Passi e 85% in PASSI d'Argento) o nel sud e isole (85% in Passi e 89% in PASSI d'Argento).

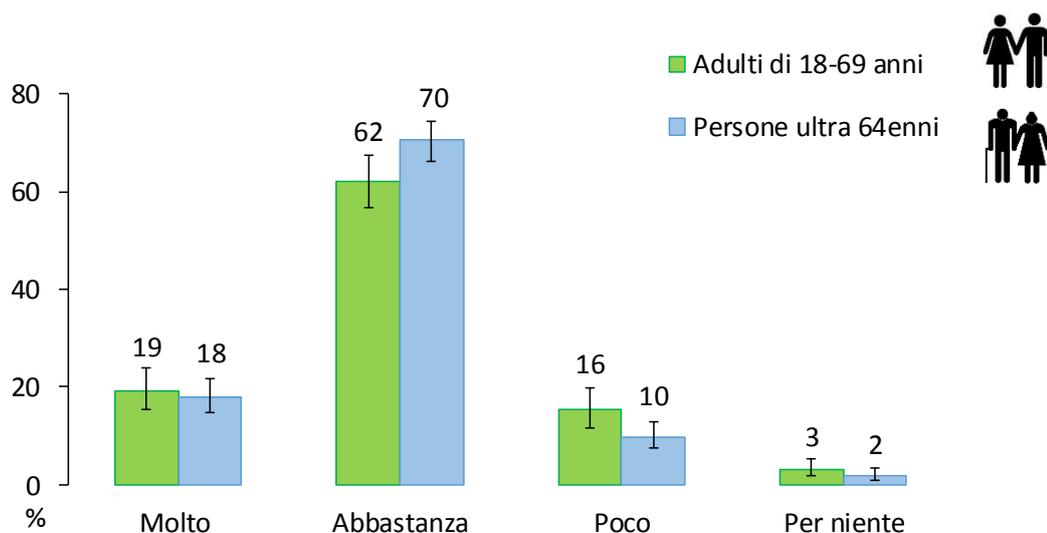
Figura 25. Percentuale di persone che ha riferito di sentirsi molto o un po' preoccupate rispetto all'attuale emergenza sanitaria da Covid-19 per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



### 3.8. La fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl

In Emilia-Romagna l'81% degli adulti 18-69enni ha riferito di aver fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai (19% ne ha riportata molta e il 62% abbastanza); questa percentuale sale all'88% tra gli ultra 64enni (rispettivamente 18% e 70%) (Figura 26). A livello nazionale il grado di fiducia è inferiore sia negli adulti (74%) che tra gli ultra 64enni (77%).

Figura 26. Il grado di fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai\*. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020

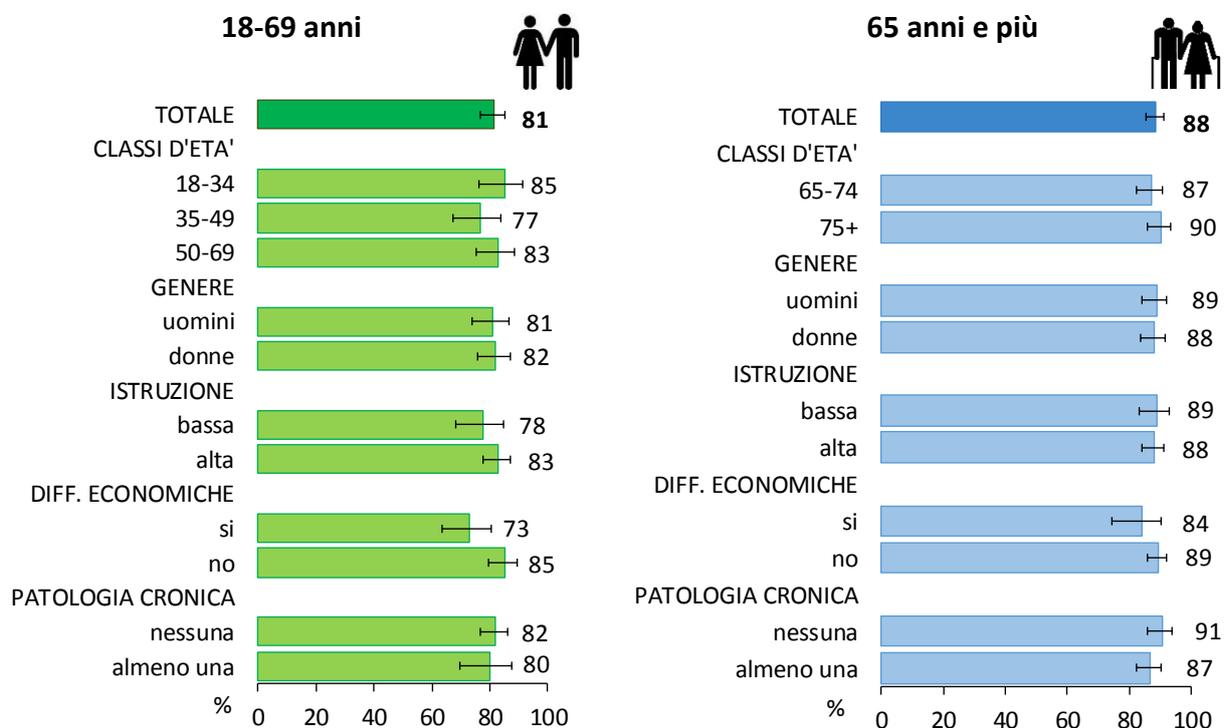


\* esclusi i non so (13% in PASSI e 22% in PASSI d'Argento)

La fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai risulta inferiore tra i 35-49enni e, in entrambe le sorveglianze, tra chi ha riportato difficoltà economiche; questo accade sia a livello regionale (Figura 27) che nazionale.

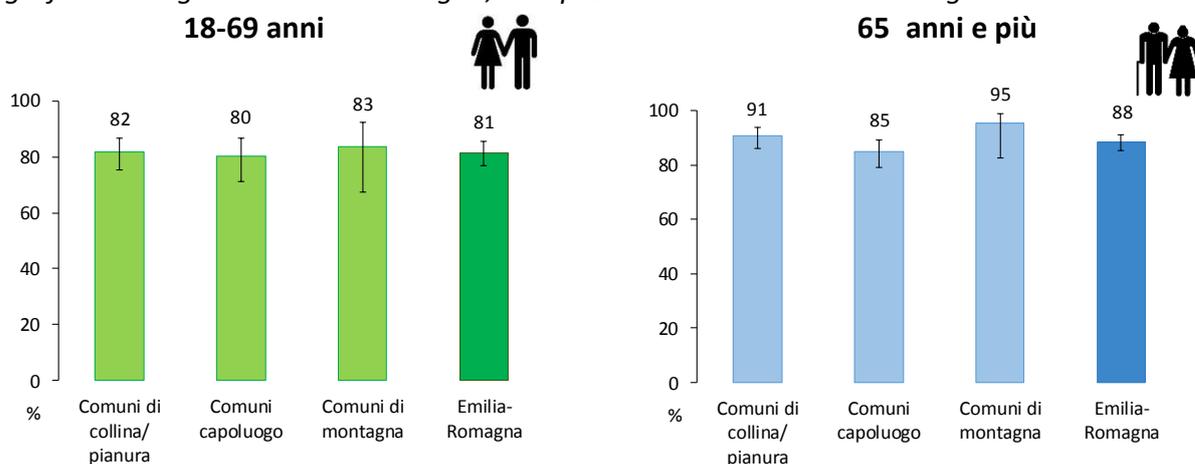
Il modello di regressione di *Poisson*, condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, conferma solo l'associazione con le difficoltà economiche tra gli adulti.

Figura 27. Percentuale di persone che ha riferito molta o abbastanza fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai per caratteristiche socio-demografiche. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



A livello territoriale la percentuale di persone che ha riferito di aver fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai appare inferiore nei comuni capoluogo di Ausl rispetto alle altre zone geografiche considerate tra gli ultra 64enni, differenza comunque non statisticamente significativa (Figura 28). Considerando invece le regioni italiane sono coloro che risiedono al sud ad avere meno fiducia nei servizi del proprio territorio; tra gli adulti 18-69enni, è solo il 69% a dichiarare di avere molta o abbastanza fiducia rispetto al 75% del centro o il 79% del nord mentre tra gli over 64enni lo dichiara il 67% di chi risiede al al sud o isole, rispetto al 74% dei residenti del centro Italia e l'83% del nord.

Figura 28. Percentuale di persone che ha riferito molta o abbastanza fiducia nei servizi territoriali dell'Ausl nell'individuare rapidamente e contenere eventuali nuovi focolai per zone geografiche omogenee. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



## 4. Gli stili di vita

Un buono stato di salute è influenzato da diversi fattori che agiscono durante tutto il corso della vita; la prevenzione e la promozione di stili di vita sani sono l'arma più efficace per combattere le patologie croniche. La presenza di alcune malattie croniche e fattori di rischio influenza la prognosi nelle persone con Covid-19; a rendere più vulnerabili i pazienti non sono solo le malattie che riguardano l'apparato respiratorio ma anche altre condizioni pregresse come disfunzioni endoteliali legate al diabete, malattie cardiovascolari o l'obesità. Tutti possono ridurre in modo significativo il rischio di svilupparle semplicemente adottando abitudini salutari come evitare il fumo, seguire un'alimentazione corretta, limitare il consumo di alcol e svolgere attività fisica regolare. In Emilia-Romagna, ad oggi, tra gli adulti 18-69enni il 31% è un fumatore, il 22% è un consumatore di alcol a rischio e il 56% consuma meno di tre porzioni di frutta e verdura al giorno, percentuali che sono al di sopra dei valori nazionali; tali differenze risultano statisticamente significative solo per il fumo (25%). Il 17% ha uno stile di vita sedentario e il 40%, infine, è in eccesso ponderale: il 32% è in sovrappeso e l'8% presenta obesità (Figura 29). Tra gli ultra 64enni emiliano-romagnoli è il 58% ad essere in eccesso ponderale: il 42% è in sovrappeso e il 16% presenta obesità. Il 12% è un fumatore e il 23% è un consumatore di alcol a rischio; coloro che hanno uno stile di vita sedentario, infine, sono il 31% (Figura 30). Lo stile di vita degli ultra 64enni dell'Emilia Romagna è in linea con quello nazionale, l'unica differenza statisticamente significativa è data dal consumo di frutta e verdura: è circa una persona su 4 a mangiare meno di tre porzioni al giorno rispetto alle due su 4 del resto d'Italia.

Confrontando i dati preliminari delle sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento 2020 con quelli del quadriennio 2016-2019 i risultati sono sovrapponibili ad eccezione del fumo di sigaretta. I fumatori sono aumentati sia tra i 18-69enni (27% contro il 31%) sia tra gli ultra 64enni (9% contro il 12%), differenze non statisticamente significative. La percentuale dei fumatori, per entrambe le sorveglianze, aumenta con la presenza di difficoltà economiche e tra gli adulti 18-69enni è più alta tra quelli con una bassa istruzione mentre tra gli ultra 64enni è maggiore tra chi ha un'istruzione alta. Analizzando tutte le variabili considerate in un modello di regressione di *Poisson* per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, si conferma l'associazione solo con l'istruzione in entrambe le sorveglianze per il 2020 mentre per il quadriennio si conferma l'associazione sia con l'istruzione che con le difficoltà economiche in PASSI e solo con le difficoltà in PASSI d'Argento.

Figura 29. Stili di vita nella popolazione 18-69enni (%). Dati PASSI 2016-2019 e dati preliminari PASSI 2020

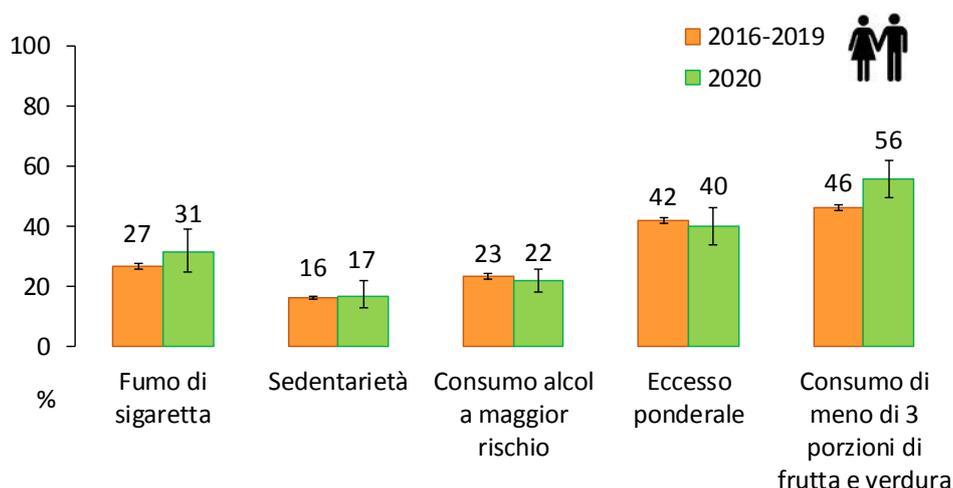
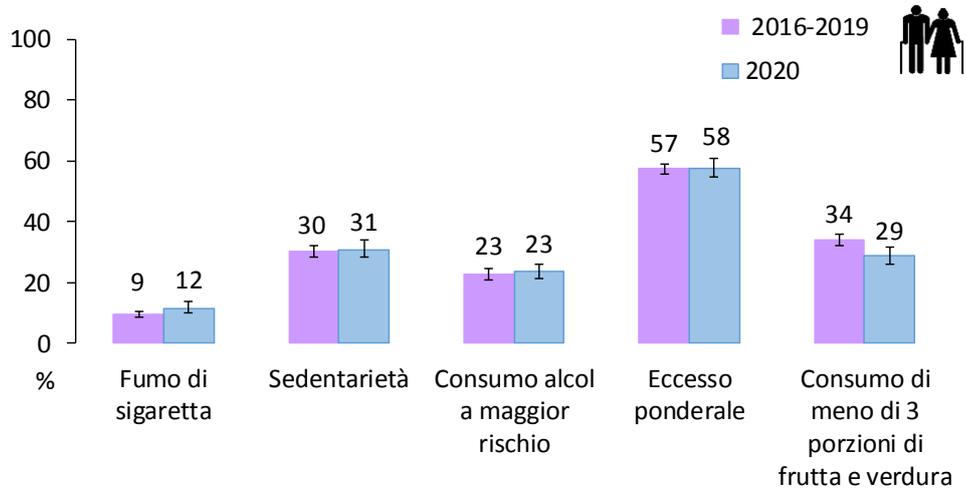


Figura 30. Stili di vita nella popolazione ultra 64enne (%). Dati PASSI d'Argento 2016-2019 e dati preliminari PASSI d'Argento 2020



#### 4.1. Le patologie croniche

In Emilia-Romagna il 19% degli adulti 18-69enni e il 61% degli ultra 64enni riferiscono almeno una patologia cronica; dati sovrapponibili a quelli nazionali. La prevalenza cresce con l'età, raggiungendo il 70% tra gli over 80 (Figura 31) e risulta maggiore per chi ha un basso livello d'istruzione e per chi ha riferito difficoltà economiche. Analizzando tutte le variabili considerate in un modello di regressione di *Poisson* per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, si conferma l'associazione per la sorveglianza PASSI con tutte le variabili, solo con l'età e la presenza di difficoltà economiche in PASSI d'Argento.

Tra gli adulti 18-69enni è più alta la prevalenza di persone affette da ipertensione arteriosa (19%), con patologie respiratorie (6,9%) e patologie cardiache (6,4%). La percentuale di malattie che colpiscono l'apparato cardiovascolare risulta elevata anche per gli ultra 64enni: il 57,3% soffre di pressione alta e il 28,4% è affetto da altre patologie del cuore, segue il diabete (19,4%) e le malattie respiratorie (18,8%) (Figura 32).

Figura 31. Presenza di almeno una patologia cronica nella popolazione. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2016-2019

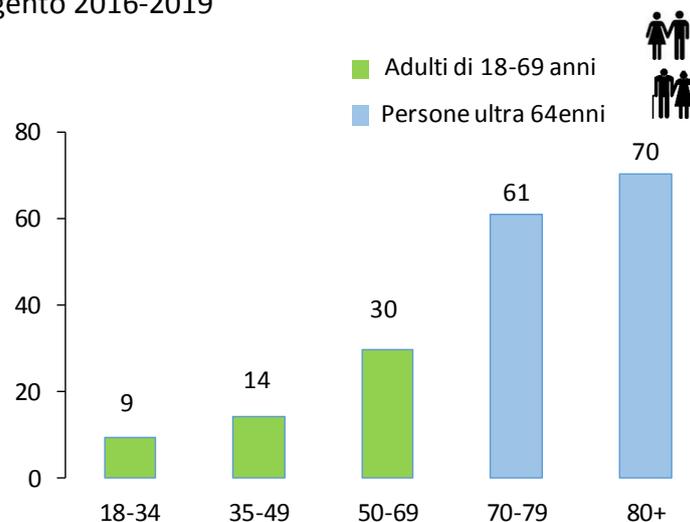
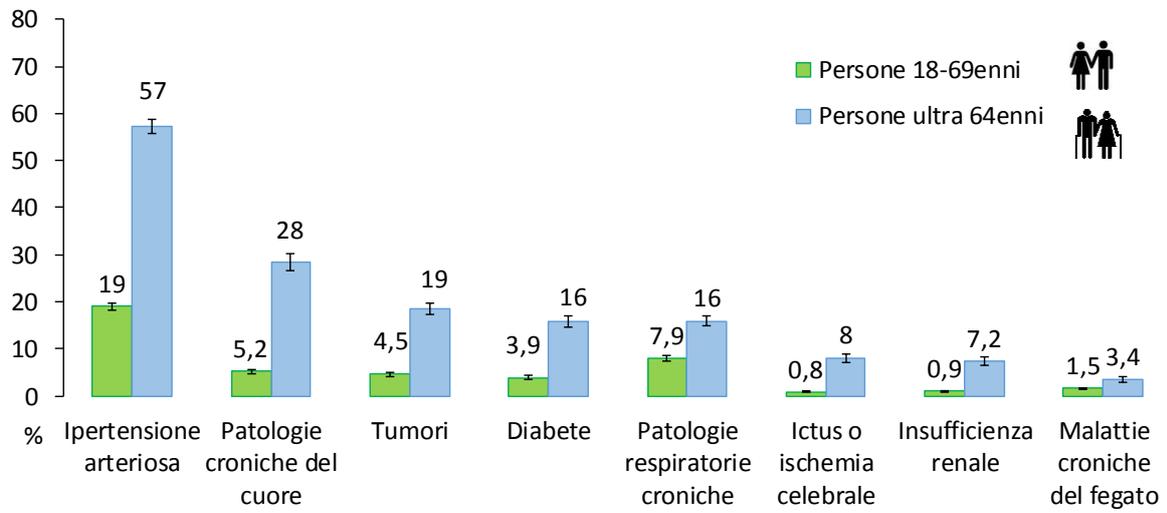


Figura 32. Prevalenza di patologie croniche nella popolazione. Emilia-Romagna, dati PASSI e PASSI d'Argento 2016-2019



## 5. Conclusioni

Sebbene questi risultati siano da considerarsi preliminari, iniziano a dar conto dell'entità dell'impatto della pandemia su alcuni aspetti legati alla percezione e ai comportamenti della popolazione in questo contesto emergenziale.

I primi risultati mostrano un atteggiamento di non elevata percezione del rischio dei residenti in Emilia-Romagna e in particolare tra i più giovani, che temono poco il contagio da Covid-19 e possibili ripercussioni per la propria salute. A livello nazionale la preoccupazione legata all'emergenza sanitaria e alla possibilità di ammalarsi è più alta, soprattutto tra coloro che hanno 18-69 anni e nelle regioni del sud, duramente colpite dalla seconda ondata di contagi. La condizione legata all'emergenza sanitaria si è ripercossa in maniera importante anche sull'aspetto psicologico con circa un adulto su 5 e due ultra 64enni su 5, sia in Emilia Romagna che nel resto d'Italia, che hanno sofferto e continuano a soffrire di gravi forme di stress emotivo causate dalla paura del contagio, dall'isolamento sociale e dall'ansia per la precarietà finanziaria. Il senso di vulnerabilità al contagio e la preoccupazione sembrano essere le principali motivazioni che spingono le fasce più colpite ad una maggiore propensione al vaccino; sono infatti i giovanissimi e gli ultra 64enni quelli che dichiarano in percentuali maggiori di essere certamente disposti a vaccinarsi. Risulta tuttavia rilevante la quota di coloro che dichiarano di non essere propensi al vaccino contro il Covid-19.

In Emilia-Romagna la propensione è leggermente più alta rispetto alla media nazionale, ma è anche bene sottolineare che si tratta di dati raccolti nelle settimane precedenti l'uscita delle notizie sui vaccini in produzione; è possibile infatti prevedere che una maggiore disponibilità di informazioni possa indurre dei cambiamenti nei due sensi nella propensione dei cittadini.

I dati fino ad ora raccolti hanno un valore fondamentale per gli organi competenti sui bisogni di continuità socioassistenziale: nei prossimi mesi, infatti, è necessario capire come sono cambiate le comunità e considerare i bisogni legati alle conseguenze dell'emergenza sanitaria non solo per migliorare la risposta alla pandemia, ma anche per recuperare le ricadute negative sul benessere psicofisico e sulle disuguaglianze.

## 6. Appendice

### 6.1. Il campione

Per l'anno 2020 sono state analizzate 1133 interviste PASSI e PASSI d'Argento condotte dalla fine di luglio al 15 gennaio 2021, utilizzando i nuovi questionari integrati con 17 domande sull'attuale emergenza sanitaria da Covid-19.

In particolare si tratta di 392 interviste realizzate a persone tra i 18 e i 69 anni (PASSI) e 741 a ultra 64enni (PASSI d'Argento).

I dati PASSI si riferiscono ai soli residenti delle Ausl di Parma, Modena, Bologna e Cesena mentre quelli PASSI d'Argento a tutti i residenti iscritti alle liste delle anagrafiche sanitarie delle 11 Aziende Ausl dell'Emilia Romagna (Tabella 5)

Tabella 1. Numerosità per Ausl. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020

Ausl	18-69 anni (PASSI)		65 anni e più (PASSI d'Argento)	
	n	%	n	%
PC			55	7,4
PR	76	19,4	54	7,3
RE			95	12,8
MO	144	36,7	118	15,9
BO	114	29,1	144	19,4
IM			31	4,2
FE			60	8,1
RA			66	8,9
FO			35	4,7
CE	58	14,8	38	5,1
RN			45	6,1
<b>Totale</b>	<b>392</b>	<b>100</b>	<b>741</b>	<b>100</b>

A livello nazionale, invece, per lo stesso periodo sono state realizzate 3593 interviste per PASSI (Tabella 2) e 2463 per PASSI d'Argento (Tabella 3)

Tabella 2. Numerosità per regione. Dati preliminari PASSI 2020

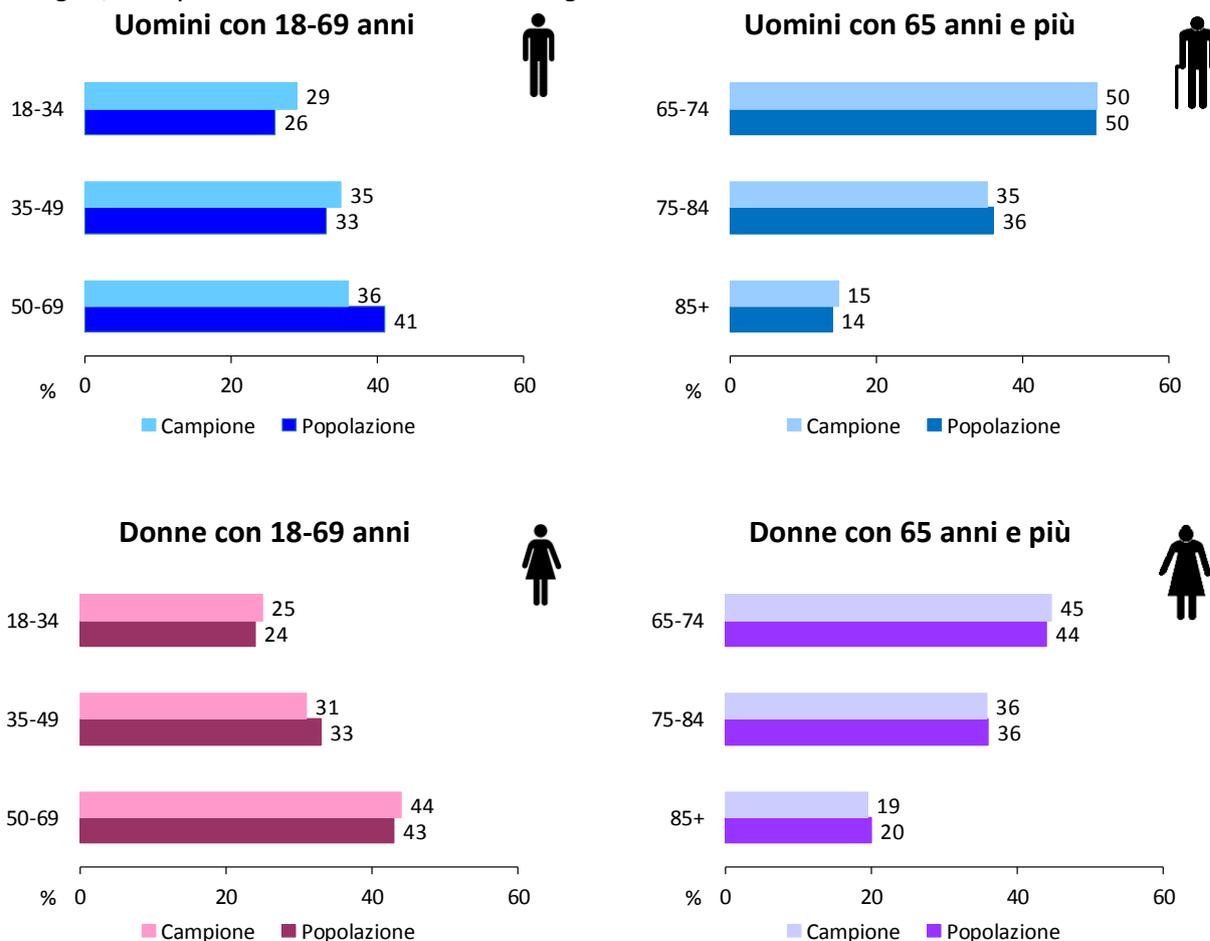
Regione	18-69 anni (PASSI)							Totale	%
	Luglio 20	Agosto 20	Settembre 20	Ottobre 20	Novembre 20	Dicembre 20	Gennaio 21		
Piemonte			67	111	72	89	2	341	9,5
P.A. Bolzano			13	21	53	44	7	138	3,8
Veneto	48	71	73	39	51	112	6	400	11,1
Friuli Venezia Giulia		0	78	102	89	117	32	418	11,6
Liguria		20	9	11	34	38	8	120	3,3
Emilia-Romagna		4	51	96	120	101	20	392	10,9
Toscana						1	8	9	0,3
Umbria		38	59	99	52	85	13	346	9,6
Marche		3	47	45	35	38		168	4,7
Lazio		9	95	101	46	59	21	331	9,2
Abruzzo	1	24	18	50	35	172	16	316	8,8
Molise		2	17	42	5	29		95	2,6
Campania			9		22	29	1	61	1,7
Puglia	38	36	53	16	10	40	8	201	5,6
Basilicata	1				19	26		46	1,3
Sicilia	9	1	63	52	34	51		210	5,8
<b>Totale</b>	<b>97</b>	<b>208</b>	<b>652</b>	<b>785</b>	<b>677</b>	<b>1031</b>	<b>143</b>	<b>3593</b>	<b>100,0</b>

Tabella 3. Numerosità per regione. Dati preliminari PASSI d'Argento 2020

Regione	65 anni e più (PASSI d'Argento)							Totale	%
	Luglio 20	Agosto 20	Settembre 20	Ottobre 20	Novembre 20	Dicembre 20	Gennaio 21		
P.A. Bolzano			9	36	21	2		68	2,8
Veneto		6	3			1		10	0,4
Friuli Venezia Giulia			69	153	164	139	38	563	22,9
Liguria		8	14	10	33	25	3	93	3,8
Emilia-Romagna		13	76	199	245	172	36	741	30,1
Umbria		18	29	20	17	63	9	156	6,3
Marche						51		51	2,1
Lazio		1	19	14	8	7	8	57	2,3
Abruzzo		3	37	30	14	106	14	204	8,3
Molise		3	3	17	21	1		45	1,8
Campania	1	1	2	1	4	5		14	0,6
Puglia	9	9	14	26	7	57	1	123	5,0
Basilicata			24	72	61	80		237	9,6
Sicilia	7	7	20	13	26	23	5	101	4,1
<b>Totale</b>	<b>17</b>	<b>69</b>	<b>319</b>	<b>591</b>	<b>621</b>	<b>732</b>	<b>114</b>	<b>2463</b>	<b>100</b>

Entrambi i campioni di interviste sono stati opportunamente pesati per tener conto della composizione per genere ed età all'interno di ogni Ausl. Confrontandoli con la popolazione si evidenzia una buona rappresentatività per sesso e classe d'età (Figura 33); questo permette di poter estendere le stime ottenute alla popolazione regionale.

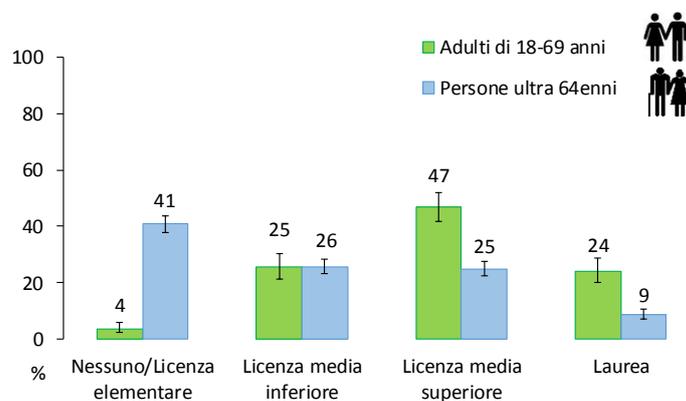
Figura 33. Distribuzione per sesso e classe d'età del campione e della popolazione. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



## 6.2. Livello di istruzione

In Emilia-Romagna il 71% degli adulti intervistati presenta un livello di istruzione alto (media superiore o laurea) mentre il restante 29% ha una bassa istruzione; di questi il 25% ha una licenza media inferiore e solo il 4% possiede una licenza elementare o non ha alcun titolo di studio, valori in linea con i dati regionali degli anni precedenti e con quelli nazionali. Nelle classi d'età più avanzate, invece, coloro che hanno un basso livello d'istruzione sono quelli che non hanno nessun titolo o che possiedono la licenza elementare; tra gli ultra 64enni intervistati il 59% ha un'alta istruzione (il 9% possiede la laurea, il 26% la licenza media superiore e il 24% ha la licenza media inferiore) e ben il 41% ha un livello di istruzione basso (Figura 34); i dati nazionali mostrano risultati sovrapponibili mentre dal confronto con il triennio 2016-2019 risulta che la percentuale di ultra 64enni con una bassa istruzione è diminuita (41% contro 48% del triennio).

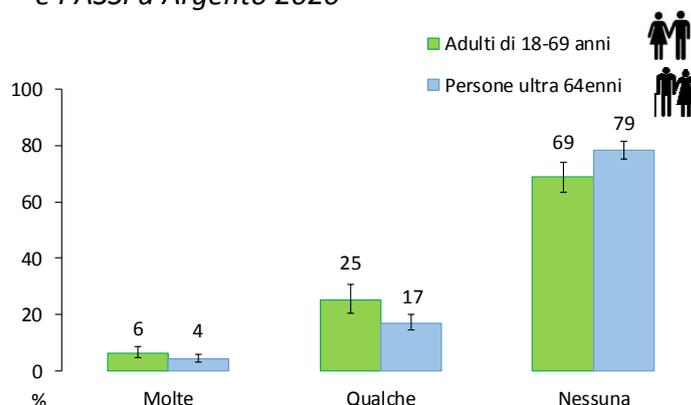
Figura 34. Livello d'istruzione. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



## 6.3. Le difficoltà economiche

Tra gli adulti intervistati oltre i due terzi (69%) non ha nessuna difficoltà ad arrivare a fine mese con le proprie risorse finanziarie o con quelle derivanti da reddito familiare mentre il restante 31% presenta qualche (25%) o molte difficoltà (6%). Gli ultra 64enni dichiarano di avere meno difficoltà economiche: ben il 79% non ha nessuna difficoltà, il 17% qualche e il 4% molte (Figura 35). In PASSI d'Argento la prevalenza di chi ha dichiarato difficoltà risulta maggiore tra gli over 80. I dati nazionali non mostrano differenze significative per gli ultra 64enni mentre gli adulti che riferiscono molte difficoltà economiche sono il 9%, il 34% ne ha qualche e il 57% nessuna. Dal confronto con il triennio 2016-2019 la presenza di difficoltà economiche è diminuita sia tra i 18-69enni (64% contro il 69%), sia tra gli ultra 64enni (67% contro 79%).

Figura 35. Presenza di difficoltà economiche percepite. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



## 6.4. Indicatori di monitoraggio

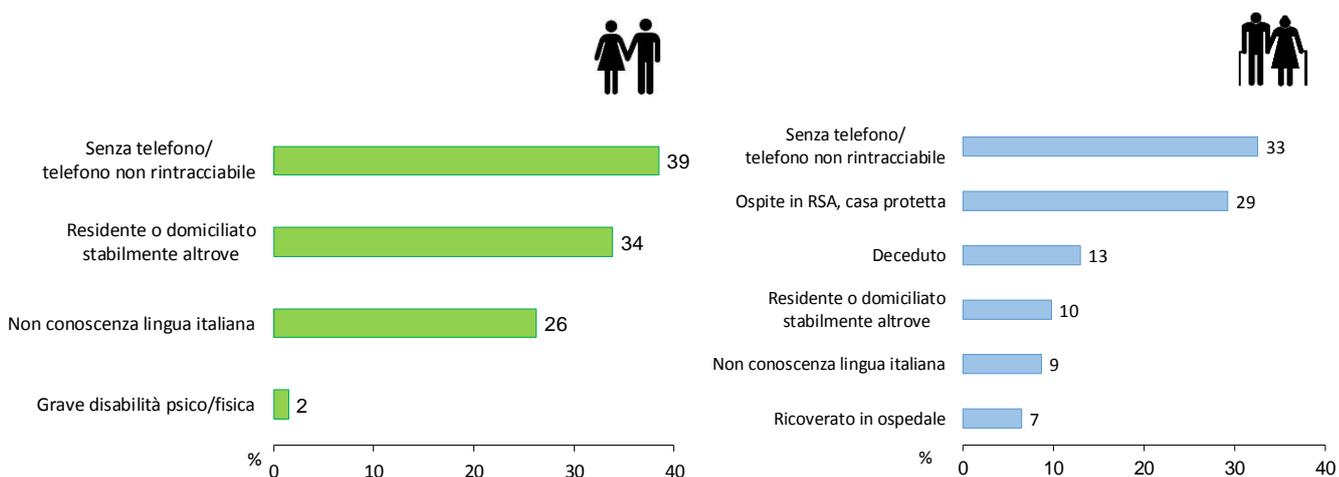
Per la valutazione della qualità dell'indagine si utilizzano diversi indicatori di monitoraggio (Tabella 4) e per meglio comprenderne il significato, si riportano alcune definizioni:

- Popolazione indagata:
  - *PASSI*: persone 18-69enni residenti in Emilia-Romagna e registrate nell'anagrafe sanitaria degli assistiti, presenti nei mesi di indagine, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in italiano;
  - *PASSI D'Argento*: persone ultra 64enni residenti in Emilia-Romagna registrate nell'anagrafe sanitaria degli assistiti, non ricoverati in ospedale, non ospiti in RSA o casa protetta, presenti quindi nell'abitazione di residenza nei mesi di indagine, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in Italiano.
- Eleggibilità:
  - *PASSI*: si considerano eleggibili tutti gli individui campionati di età compresa tra 18 e 69 anni, residenti nel comune di riferimento per la AUSL, non istituzionalizzati e in grado di sostenere un'intervista telefonica (parlare la lingua italiana, non avere particolari disabilità psico-fisiche gravi);
  - *PASSI d'Argento*: le persone ultra 64enni che possiedono un telefono e che parlano (o che il proxy parli, se è lui a sostenere l'intervista) la lingua italiana.
- Non eleggibilità (Figura 36):
  - *PASSI*: si definiscono non eleggibili gli adulti residenti o domiciliati stabilmente altrove, senza telefono, istituzionalizzati, deceduti, che non conoscono la lingua italiana, con grave disabilità, con età minore di 18 oppure maggiore di 69 anni;
  - *PASSI d'Argento*: le persone non-eleggibili tra gli ultra 64enni sono quelle che sono state campionate ma successivamente escluse dal campione perché al momento della rilevazione sono residenti o domiciliati stabilmente fuori dal comune di residenza, ospitati in strutture sanitarie assistite, ricoverati in ospedale, residenti in carcere, deceduti, non conoscono la lingua italiana, sono senza telefono o non sono rintracciabili, hanno meno di 65 anni.
- Non reperibilità: si considerano non reperibili le persone di cui si ha il numero telefonico, ma per le quali non è stato possibile il contatto nonostante i 6 tentativi in giorni e orari della settimana diversi, come previsto dal protocollo.
- Rifiuto: è prevista la possibilità che una persona eleggibile campionata (o il suo proxy nella sorveglianza *PASSI d'Argento*), non sia disponibile a collaborare rispondendo all'intervista, per cui deve essere registrata come un rifiuto e deve essere sostituita.
- Sostituzione: coloro i quali rifiutano l'intervista o sono non reperibili devono essere sostituiti da un individuo campionato appartenente allo stesso comune e strato genere-età specifico.

Tabella 4. Indicatori di monitoraggio. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020

Indicatori	PASSI (18-69 anni)	PASSI d'Argento (65 anni e oltre)
Tasso di risposta	88,1	80,9
Tasso di sostituzione	11,9	19,1
Tasso di rifiuto	10,0	16,5
Tasso di non reperibilità	1,9	2,6
Tasso di eleggibilità	93,5	95,9

Figura 36. Motivi di non eleggibilità. Emilia-Romagna, dati preliminari PASSI e PASSI d'Argento 2020



## 6.5. Le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento in sintesi

PASSI e PASSI d'Argento sono sistemi di sorveglianza di popolazione dedicati rispettivamente agli adulti di 18-69 anni e agli ultra 64enni. Nascono su mandato del Ministero della Salute, sono realizzati dalle Aziende Sanitarie Locali, in collaborazione con le Regioni, e sono coordinati a livello centrale dall'Istituto Superiore di Sanità. Entrambi sono riconosciuti come sistemi a rilevanza nazionale (DPCM del 3 marzo 2017 sui Registri e sorveglianze - GU Serie Generale n.109 del 12-05-2017 – All.A).

Per la raccolta dati PASSI e PASSI d'Argento si avvalgono di questionari standardizzati con domande chiuse. Le informazioni vengono riportate direttamente dalle persone attraverso interviste telefoniche effettuate in due modalità, cartacea o CATI (*Computer Assisted Telephone Interview*). PASSI d'Argento prevede anche la somministrazione vis a vis, soprattutto per le persone con 80 anni e più o con problemi di comunicazione o gravi problemi di salute.

Il protocollo di PASSI d'Argento, inoltre, prevede la possibilità di intervistare un familiare o persona di fiducia (denominato proxy) a contatto quasi tutti i giorni con la persona campionata e a conoscenza delle sue abitudini, caratteristiche e problematiche nel caso in cui la persona estratta fosse impossibilitata a sostenere l'intervista per motivi psico-fisici.

Le persone intervistate vengono campionate attraverso una procedura di estrazione casuale a partire dalle liste di residenti delle anagrafi sanitarie delle Ausl. Il campione viene estratto in modo proporzionale alla composizione per genere e classe d'età della popolazione.

In Emilia-Romagna gli intervistatori PASSI sono operatori, principalmente sanitari (Assistenti Sanitari e Infermieri Professionali), opportunamente formati attraverso corsi frontali e a distanza (FAD), mentre quelli PASSI d'Argento appartengono a un service esterno gestiti e formati come risorse interne.

Nella sorveglianza PASSI i criteri di eleggibilità sono: l'età adulta (18-69 anni), la residenza nel territorio di competenza dell'AUSL, la capacità di sostenere un'intervista telefonica (parlare la lingua italiana, non avere particolari disabilità psico-fisiche gravi) e la non istituzionalizzazione. In PASSI d'Argento, invece, sono oggetto di studio le persone con 65 anni e oltre che possiedono un telefono e che parlano la lingua italiana. Sono definite non eleggibili quelle che al momento della rilevazione sono domiciliate fuori dal comune di residenza, ospitate in Strutture Sanitaria Assistite, ricoverate in ospedale o residenti in carcere.

Il protocollo di entrambe le sorveglianze prevede, inoltre, strategie comunicative e operative finalizzate a ridurre quanto più possibile la sostituzione delle persone campionate: la persona campionata riceve una lettera dell'Ausl, nella quale viene informato che verrà contattato telefonicamente per un'intervista sullo stato di salute; la lettera contiene anche l'informativa *privacy* e le modalità per esprimere il dissenso all'intervista o alla ricerca del numero telefonico. Viene informato anche il Medico di Medicina Generale, che riveste un ruolo fondamentale nel caso in cui risulti difficile rintracciare l'intervistando.

L'attenzione al contenimento delle sostituzioni è testimoniata dall'alto valore del tasso di risposta (88% in PASSI e 81% in PASSI d'Argento).

Entrambe le sorveglianze raccolgono, in continuo, informazioni sullo stato di salute (es. salute percepita, sintomi depressivi, patologie croniche), sui principali fattori di rischio comportamentali (es. fumo, consumi di alcol, sedentarietà, eccesso ponderale, alimentazione), sui fattori di rischio cardiovascolare (es. ipertensione, ipercolesterolemia), sull'esecuzione dei test di screening e della vaccinazione antinfluenzale, su sicurezza stradale e domestica, al fine di guidare a livello locale e nazionale le azioni di prevenzione e valutarne l'efficacia nel tempo (Tabella 5).

PASSI d'Argento, inoltre, rileva tematiche riguardanti l'invecchiamento attivo (es. partecipazione ad attività sociali, a gite, a corsi di formazione) e indaga l'autonomia rispetto alle attività della vita quotidiana, strumentali (*Instrumental Activities of Daily Living – IADL*) e funzionali (*Activities of Daily Living - ADL*).

I questionari PASSI e PASSI d'Argento arricchiscono questi temi con le informazioni socio-anagrafiche in modo da poter far emergere e analizzare le disuguaglianze sociali nella salute, nella qualità della vita, nella prevenzione e nei bisogni di tutela e assistenza delle persone anziane. Genere, età, cittadinanza, residenza, stato civile e convivenza, titolo di studio e difficoltà economiche sono raccolte in entrambi i sistemi (Tabella 5).

In PASSI queste informazioni sono arricchite di dati sulla condizione e posizione professionale e per i lavoratori su settore e mansione, tipo di contratto e precarietà lavorativa.

Tabella 5. I temi indagati in PASSI e in PASSI d'Argento a confronto

PASSI	PASSI d'Argento
<b>Salute</b>	<b>Salute, Partecipazione sociale, Tutela e Sicurezza</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salute percepita</li> <li>• Giorni in cattiva salute (<i>unhealthy days</i>)</li> <li>• Sintomi di depressione (<i>Patient Health Questionnaire-2 - PHQ-2</i>)</li> <li>• Patologie croniche</li> <li>• Approfondimento su diabete</li> <li>• Gravidanza e Allattamento al seno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salute percepita</li> <li>• Giorni in cattiva salute (<i>unhealthy days</i>)</li> <li>• Sintomi di depressione (<i>Patient Health Questionnaire-2 - PHQ-2</i>)</li> <li>• Patologie croniche</li> <li>• Soddisfazione per la propria vita</li> <li>• Autonomia nella vita quotidiana (ADL - Katz Index; IALD - Indice di Lawton)</li> <li>• Problemi di vista, udito e masticazione</li> <li>• Cadute</li> <li>• Uso dei farmaci</li> <li>• Visite mediche e controllo terapia</li> <li>• Partecipazione ad attività sociali e comunitarie, formazione e apprendimento, lavoro, gli ultra 64enni come risorsa per la famiglia, conoscenti e collettività</li> <li>• Accessibilità ai servizi socio-sanitari, Aiuto ricevuto, Qualità dell'ambiente vita, sicurezza del quartiere, Protezione dalle ondate di calore</li> </ul>
<b>Fattori di rischio comportamentali connessi alla salute (e il loro contrasto)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumo, Fumo passivo, Alcol, Attività fisica, Consumo frutta/verdura, sale e sale iodato</li> <li>• Fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia, obesità)</li> <li>• Mobilità attiva</li> <li>• Consigli medici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumo, Alcol, Attività fisica (PASE), Consumo frutta/verdura</li> <li>• Fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, diabete)</li> <li>• Consigli medici</li> </ul>
<b>Adesione ai programmi di prevenzione/misure di sicurezza</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Screening oncologici (mammografico, cervicale, colonrettale)</li> <li>• Vaccinazioni (antinfluenzale e antirubeolica)</li> <li>• Sicurezza domestica, Sicurezza stradale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccinazioni (antinfluenzale e antirubeolica)</li> <li>• Sicurezza domestica</li> </ul>
<b>Caratteristiche socio-demografiche</b>	
Età, Genere, Stato civile, Convivenza, Cittadinanza, Titolo di istruzione, Difficoltà economiche, Condizione professionale – settore e mansione (PASSI)	
<b>Moduli opzionali</b>	
Health literacy, Sicurezza sul lavoro, Sicurezza ambientale, Sicurezza alimentare, Consapevolezza sintomi ictus, Sicurezza domestica (approfondimento), Uso improprio antibiotici	Diabete, Screening mammografico 70-74enni, Interventi locali (gruppi di cammino), Attività fisica adattata, Cadute, Sicurezza domestica (approfondimento), Uso improprio degli antibiotici

## **6.6. La pandemia da Covid-19 e il contributo delle sorveglianze di popolazione**

La pandemia da Covid-19 ha investito la collettività su molteplici aspetti di vita non solo relativi alla salute, ma anche economici, sociali e culturali. L'emergenza pandemica in sé e le stesse misure di contenimento del contagio hanno e avranno conseguenze a lungo termine sul mondo produttivo e sull'economia in generale del Paese, sulla gestione di prestazioni di cura e assistenziali alla popolazione, sulla socialità dei singoli; il lavoro diminuisce, l'erogazione di servizi socio-sanitari alla cittadinanza subisce ritardi o inefficienze, i luoghi di cultura, come scuole, teatri e cinema, subiscono chiusure e le occasioni di socialità si riducono, così come le occasioni di incontro e relazioni interpersonali. Ogni cittadino è dunque coinvolto a prescindere dall'esperienza diretta o indiretta della malattia e questo potrà comunque avere effetti sulla salute individuale, sullo stato emotivo e sul benessere psicofisico e sociale di ciascuno.

In questa complessità, il potenziale informativo di PASSI e PASSI d'Argento per la comprensione delle conseguenze di questa pandemia è ampio e va ricercato nella ricchezza di informazioni raccolte, nella continuità della raccolta, ma anche nella grande flessibilità di questi sistemi che li rende adattabili a nuove esigenze conoscitive anche in situazioni emergenziali (come già accaduto in passato con la pandemia da A/H1N1, il terremoto dell'Aquila del 2009 o il sisma in Emilia del 2012).

In primo luogo, le informazioni raccolte consentono di tracciare un profilo di salute della popolazione generale, individuare i gruppi più esposti al rischio di patologie croniche o più vulnerabili, di misurare le disuguaglianze sociali nella salute e nella prevenzione e di comprendere l'impatto della pandemia anche in termini socio-economici, perché accanto alle informazioni su istruzione, disponibilità economica, cittadinanza, ve ne sono molte altre sulla condizione e posizione professionale, sulla precarietà lavorativa nell'adulto e su accessibilità ai servizi o isolamento sociale nell'ultra 64enne.

In secondo luogo, la continuità di raccolta dati consente di osservare cambiamenti in tutti questi aspetti sul breve, medio e lungo periodo.

Infine, la flessibilità dei sistemi rende possibile integrare la raccolta anche su aspetti più pertinenti la pandemia di Covid-19 e indagarne in modo più diretto l'impatto, come si sta facendo con il nuovo modulo Covid.

Pertanto, volendo sintetizzare il contributo di questi sistemi alla comprensione delle conseguenze della pandemia, potremmo distinguere tre diverse opportunità di utilizzo:

### **1) Osservare i cambiamenti.**

La continuità della raccolta di questi sistemi e la raccolta di oltre un decennio di dati consente di osservare i cambiamenti nel tempo di breve, medio e lungo periodo, nella salute, nei determinanti socio-economici e negli stili di vita connessi alla salute e nell'adesione ai programmi di prevenzione da parte dei cittadini. Per ogni aspetto indagato si conosce la diffusione nella popolazione generale e in suoi sottogruppi, la geografia ma soprattutto il trend temporale riferito agli ultimi 12 anni. Rispetto all'andamento osservato finora, la modalità continua di raccolta dei dati consentirà infatti di registrare e valutare i cambiamenti che, nel tempo, ci saranno, individuando anche quelli inattesi, ipoteticamente riconducibili alla pandemia.

### **2) Descrivere e analizzare il contesto in cui si è sviluppata la pandemia nel nostro Paese, in riferimento ai principali aspetti di salute correlati all'epidemia da Covid-19.**

Alcuni esempi:

a) Diffusione delle patologie croniche nella popolazione generale.

Patologie croniche, policonicità, ipertensione, obesità ed età avanzata sono stati individuati da subito come fattori fortemente associati a esiti peggiori della Covid-19. L'abitudine al fumo e il consumo di alcol sono chiamati in causa per il loro ruolo nel funzionamento del sistema immunitario e nella risposta anticorpale, in caso di infezioni respiratorie e polmonari, come anche le differenze di genere sono sembrate da subito rilevanti sia fra i contagi, sia nei decessi. Una lettura integrata dei dati PASSI e PASSI d'Argento, è utile per quantificare la dimensione della popolazione vulnerabile agli esiti peggiori della infezione da Sars-CoV-2 nelle diverse aree del Paese.

b) Coperture vaccinali contro influenza stagionale nelle persone con cronicità.

Raccomandata e offerta agli ultra 64enni e alle persone con patologie croniche di tutte le età, la vaccinazione riduce sensibilmente il rischio di morte e complicanze in caso di influenza, rischio non trascurabile in queste categorie. Per questa ragione, e a fronte dell'emergenza Covid-19, le autorità sanitarie hanno insistito nel richiamare l'importanza della vaccinazione antinfluenzale su larga scala per la stagione 2020-2021, anche per la possibilità che offre in termini di diagnosi differenziale in caso di contagio con Sars-CoV-2. È dunque interessante capire quale sia la propensione a vaccinarsi contro l'influenza delle categorie di persone più a rischio di sviluppare complicanze dal momento che corrispondono agli stessi gruppi vulnerabili a esiti peggiori del Sars-CoV-2.

c) Qualità dell'invecchiamento in Italia.

In questa pandemia gli anziani stanno pagando il costo maggiore, in termini di vite, ma anche sulle condizioni e sulla qualità di vita per le conseguenze delle restrizioni di contenimento dell'epidemia. Il lockdown, l'isolamento prolungato, il distanziamento, la limitazione dei contatti avranno presumibilmente conseguenze maggiori sulla salute degli ultra 64enni. In questo contesto, la perdita di autonomia nello svolgimento nelle attività della vita quotidiana rischia di diventare più velocemente irreversibile; così come il rischio di cadute (evento drammatico in età anziana in quanto correlato a molte condizioni peggiorative di salute) che potrebbe aumentare sensibilmente; infine, l'accesso e la fruizione dei servizi socio-sanitari dedicati all'anziano rischia di peggiorare non solo a causa delle restrizioni imposte, della sospensione delle prestazioni o il rinvio di attività non indispensabili, ma anche a causa della rinuncia delle singole persone per timore del contagio. Conoscere la diffusione di questi aspetti può contribuire a programmare interventi mirati di presa in carico dei gruppi più vulnerabili, conoscendo anche le aree e i gruppi maggiormente esposti.

3) Adottare un nuovo set di domande per una valutazione dell'impatto della pandemia: il Modulo Covid.

Il contributo più focalizzato PASSI e PASSI d'Argento lo mettono in campo con il modulo specificamente dedicato al Covid-19. La flessibilità di questi sistemi ha reso possibile infatti integrare la raccolta dati in corso, nel 2020, con un nuovo set di domande riguardanti aspetti più pertinenti la pandemia di Covid-19 che consentono di indagare in modo più diretto e puntuale il suo impatto nella popolazione generale.

## Approfondimenti bibliografici

- Masocco M, Minardi V, Contoli B, Bertozzi N, Campostrini S, Carrozzi G, Cristofori M, D'Argenzio A, De Luca A, Fateh-Moghadam P, Lana S, Possenti V, Ramigni M, Oddone M, Vasselli S. *PASSI e PASSI d'Argento e la pandemia COVID-19. Primo Report nazionale dal Modulo COVID*. Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento. 2020.
- Carrozzi G, Sampaolo L, Bertozzi N, Bolognesi L, Sangiorgi D, Angelini P, Finarelli A, Mattivi A, Mignani R. *PASSI. Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia*. Sorveglianza PASSI. Risultati del sistema di sorveglianza nel triennio 2007-2009. Regione Emilia-Romagna. 2010.
- Carrozzi G, Sampaolo L, Bertozzi N, Bolognesi L, Sardonini L, Mirri M, Angelini P, Finarelli A, Giannini A, Mignani R. *Salute e invecchiamento attivo in Emilia-Romagna: cosa ci dice la sorveglianza PASSI d'Argento 2012-2013*. Regione Emilia-Romagna. 2016.
- Carrozzi G, Sampaolo L, Bertozzi N, Bolognesi L, Sardonini L, Angelini P, Finarelli A, Mignani R. *Le persone con patologie croniche in Emilia-Romagna: i fattori di rischio, la salute, le diseguità e le aree di intervento*. Sorveglianza PASSI. Regione Emilia-Romagna. 2014.
- Gruppo Tecnico nazionale PASSI. *Sistema di Sorveglianza Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia). Rapporto Istisan 7/30*. Istituto superiore di sanità. Roma. 2007.
- Goldoni C, Carrozzi G, Sampaolo L, Bolognesi L, Roveta R, Bergonzini E, Borelli N, Botturi D, Caranci N, D'Argenio P, De Luca M, Ferrari D, Giannini A, Gigantesco A, Marcon M, Marzi N, Masocco M, Meschieri M, Minardi V, Rebecchi D, Trinito M, Vagnini C. *Impatto sulla salute del terremoto in provincia di Modena. Rapporto Istmo*. Sintesi. Modena. 2016
- DPCM del 12 gennaio 2017 sui nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (GU Serie Generale n.65 del 18-03-2017 - Suppl. Ordinario n. 15 - Prevenzione collettiva e sanità pubblica - programma F2).
- DPCM del 3 marzo 2017 sui Registri e sorveglianze (GU Serie Generale n.109 del 12-05-2017 - All.A).
- Wallace M, Shelkey M, Hartford Institute for Geriatric Nursing. Katz index of independence in activities of daily living (ADL). *Urol Nurs* 2007;27(1):93-4.15.
- Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people. Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* 1969; 9(3):179-86.
- Washburn RA, Smith KW, Jette AM, Janney CA. The physical activity scale for the elderly (PASE): Development and evaluation. *J Clin Epidemiol* 1993;46(2):153-62.17.
- Washburn RA, McAuley E, Katula J, Mihalko SL, Boileau RA. The physical activity scale for the elderly (PASE): Evidence for validity. *J Clin Epidemiol* 1999;52(7):643-51.

## **Sitografia**

- Primo Report nazionale dal Modulo COVID <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>
- La sorveglianza PASSI <https://www.epicentro.iss.it/passi/>
- La sorveglianza Passi d'Argento <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>
- Impatto sulla salute del terremoto in provincia di Modena. Rapporto completo <http://www.ausl.mo.it/dsp/rapportoistmo>