

## Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

PASSI, Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia, è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta. Si tratta di un progetto coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. E' ormai dall'aprile 2007 che si è avviata la rilevazione dei dati in 20 Regioni, in Piemonte aderiscono al sistema tutte le Aziende Sanitarie.

Il sistema PASSI indaga aspetti relativi allo stato di salute, abitudini di vita, sicurezza stradale, domestica, offerta e utilizzo di programmi di prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua le interviste telefoniche, ciascuno secondo l'elenco assegnato. Nella ASL AL le interviste sono 25 al mese, somministrate per 11 mesi all'anno, e si svolgono, tramite l'utilizzo di un questionario standardizzato. I dati, in forma anonima, vengono analizzati a livello nazionale, regionale e di ASL. Questo Report è il frutto dei risultati di 1924 interviste, condotte nel periodo 2008-2011 e relative a 961 uomini e 963 donne, campionati tra i soli residenti nella ASLAL.

Nello stesso periodo sono oltre 17000, le interviste condotte su tutto il territorio regionale.

Sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità Italiano sono rappresentate e consultabili molteplici informazioni, sia sul progetto, sia sui risultati della Sorveglianza,

[www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)

## I risultati PASSI 2008-2011 ASL AL

### Caratteristiche delle persone intervistate tra i 18 e i 69 anni nell'ASL AL

Il 24% degli intervistati ha tra i 18 e i 34 anni, il 35% tra 35 e 49 anni e il 41% è compreso tra i 50 e i 69 anni; le percentuali si equivalgono tra maschi e femmine, con leggeri scostamenti tra le varie fasce di età; l'età media risulta di 45 anni.

Il 9% degli intervistati non possiede titolo di studio o ha al massimo la licenza elementare; il 34% possiede la licenza media inferiore; il 45% ha un diploma di scuola media superiore e solo il 12% è laureato.

Lavora regolarmente il 65% degli intervistati, tra i 18-65 anni, mentre il 35% dichiara di non avere una occupazione fissa.

La percentuale dei disoccupati sale al 39% dei soggetti nella fascia di età fra i 18 e i 34 anni.

Le donne in ogni età, risultano meno occupate rispetto agli uomini, 58% verso 71%, e questo dato è statisticamente significativo in ogni fascia di età; tra i 18 e i 34 anni, questa differenza di genere appare più radicale, risultando disoccupate il 47% delle donne, rispetto al 30% degli uomini.

La metà degli intervistati (51%) dichiara di non avere difficoltà ad arrivare alla fine del mese, il 38% riferisce qualche difficoltà, mentre 11% del campione, sostiene di avere molte difficoltà economiche.

Il 3% degli intervistati è straniero, ma nella fascia di età tra i 18 e i 34 anni la quota è di 6%, con prevalenza femminile (8% vs 4%). Poiché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano, PASSI può dare informazioni solo sugli stranieri maggiormente integrati o che vivono da più tempo nel nostro Paese.



### I risultati principali e il confronto con il Piemonte

	ASL AL (%)	Piemonte (%)
<b>Benessere</b>		
giudica la propria salute positivamente	68	69
<b>Depressione</b>		
	7	6
<b>Guadagnare salute</b>		
pratica adeguata attività fisica	37	32
è completamente sedentario	27	29
è in eccesso ponderale	40	37
è classificabile come bevitore a maggior rischio (dato 2010-2011 classificazione INRAN)	18	19 (dato riferito al 2011)
è fumatore	29	28
<b>Fattori di rischio cardiovascolare</b>		
Persone che riferiscono di essere ipertese <sup>1</sup>	22	21
Misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni	84	84
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche <sup>2</sup>	27	24
Misurazione del colesterolo almeno una volta nella vita	79	79
Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare <sup>3</sup>	5	5
<b>Consapevolezza dei comportamenti a rischio</b>		
Ha guidato sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese	11	11
Percezione di scarsa probabilità di subire un incidente domestico	93	94
<b>Adesione ai programmi di screening</b>		
Donne (25-64 anni) che riferiscono un Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni	80	84
Donne (50-69 anni) che riferiscono una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni	65	72

1 tra le persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa

2 tra le persone a cui è stata misurata la colesterolemia

3 su tutte le persone >34 anni, senza patologie cardiovascolari

I dati raccolti sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari.

## Benessere

Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione coi tradizionali indicatori oggettivi di salute, mortalità e morbosità e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. La presenza di sintomi di depressione influenza in modo pesante la vita di tutti i giorni, indipendentemente dalla presenza o meno di malattie croniche, la limitazione delle attività quotidiane per più di 2 settimane al mese è molto più frequente tra le persone che lamentano sintomi di depressione.

### Percezione dello stato di salute

Il 68% degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute, il 69% in Piemonte.

Il 28% lo giudica discreto ma il 4% riferisce di star male o molto male.

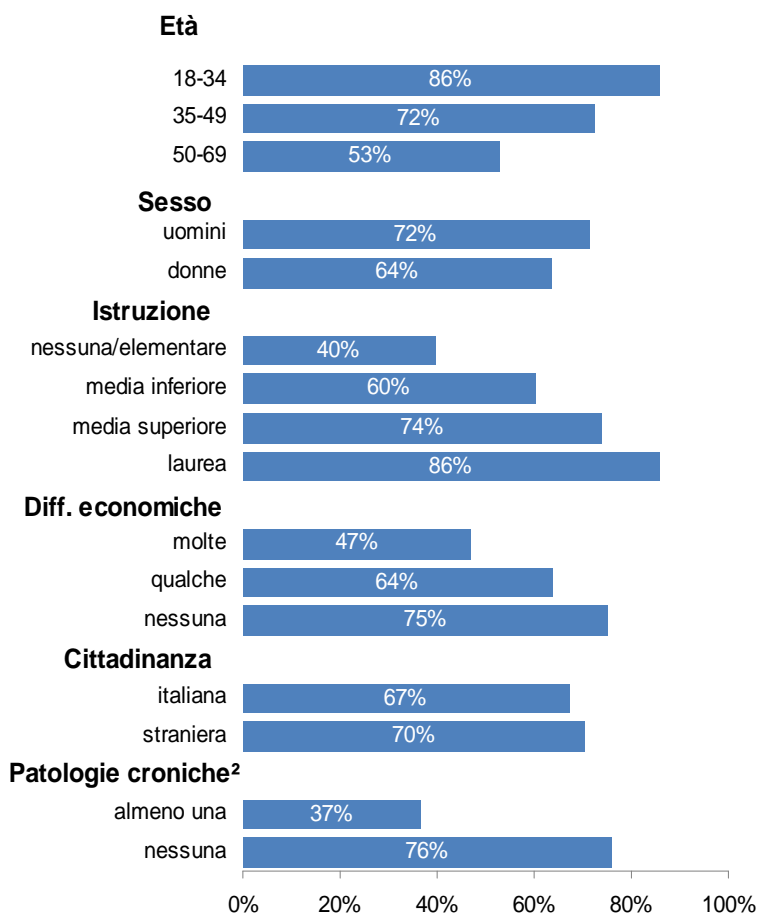
A riferire buone condizioni di salute sono prevalentemente: i giovani tra i 18 e i 34 anni (86% vs 53% della fascia di età 50-69 anni); gli uomini (72% vs 64% delle donne); le persone con alto livello d'istruzione (86% vs 40% che non possiede un titolo di studio o ha solo la licenza elementare); le persone senza difficoltà economiche (75% vs 47% di chi presenta molte difficoltà) e quelle che non soffrono di patologie croniche (76% vs 37% tra coloro che dichiarano almeno una patologia).

La media complessiva dei giorni percepiti in cattiva salute nel mese precedente l'intervista è di 3 gg, a causa di condizioni psicologiche; di 2,8 gg, a causa di problemi fisici. La media complessiva dei giorni con limitazioni alle attività svolte d'abitudine, per cattive condizioni di salute è di 1,5 gg. La percezione di malessere sia fisico che psicologico è associata al genere femminile e alla bassa scolarizzazione; alla presenza di difficoltà economiche e di almeno una patologia cronica.

Il 7% del campione percepisce un cattivo stato di salute per le proprie condizioni fisiche, protratto per più di 14 giorni, nel mese che precede l'intervista.

#### Stato di salute percepita positivamente<sup>1</sup> ASL AL (%) PASSI 2008-2011

Totale: 67,5% (IC 95%: 65,3% - 69,6%)



<sup>1</sup>persone che si dichiarano in salute buona o molto buona

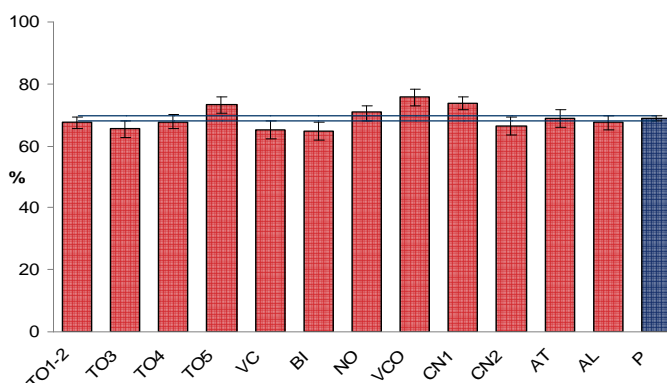
<sup>2</sup>almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie, tumori, malattie croniche del fegato.

La percentuale aumenta fino al 9% se il cattivo stato di salute per più di due settimane, viene attribuito alle condizioni psicologiche.

Limitazioni nell'attività svolta abitualmente, protratte per più di 14 gg, nel mese che precede l'intervista, sono riportate dal 4% del campione.

### Giudizio positivo sul proprio stato di salute (%)

Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

Il 7% delle persone intervistate riferisce sintomi indicativi di uno stato di depressione.

Le donne riferiscono questa sintomatologia, con maggiore frequenza rispetto agli uomini (10% vs 5%). Parimenti i soggetti con molte difficoltà economiche (21% vs 4% senza difficoltà); le persone con istruzione bassa (15% vs 4% dei laureati); chi soffre di almeno una patologia cronica (18% vs 4%); chi vive solo (14% vs 6%)

Tra le persone con sintomi di depressione tre quarti (75%) descrive il proprio stato di salute in termini non positivi, rispetto al 29% delle persone senza sintomi di depressione.

La media dei giorni percepiti in cattiva salute, nel mese che precede l'intervista, tra i depressi è di 10 gg. per malessere fisico, ma aumenta a 18 gg, per ragioni psicologiche.

La media di giorni con limitazioni delle abituali attività, è di 8.

Il 36% delle persone depresse non ha cercato aiuto da alcuno.

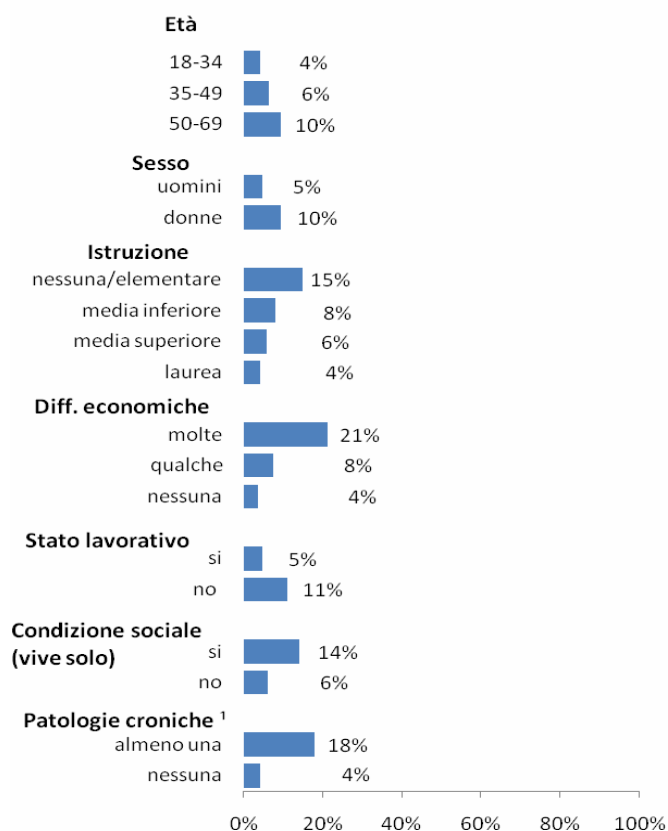
Il 40% si è rivolto ad un medico o ad un operatore sanitario, l'11% ai familiari; ad entrambi il restante 13%.

## Depressione

### Persone che hanno riferito sintomi di depressione (%)

ASL AL  
PASSI 2008-2011

Totale: 26,9% (IC 95%: 24,9% - 29,0%)

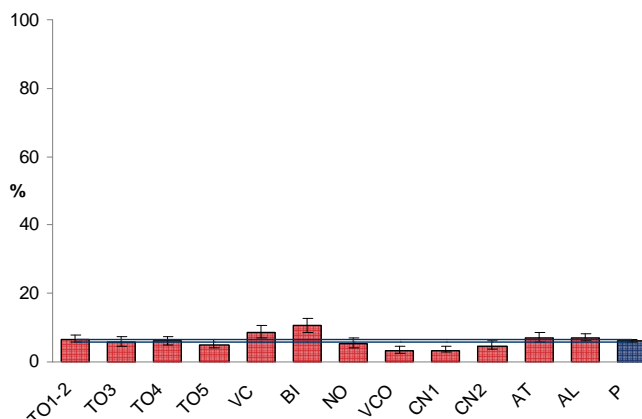


<sup>1</sup>almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie, tumori, malattie croniche del fegato.



### Persone che hanno riferito sintomi di depressione (%)

Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

## Guadagnare salute

Nell'ASL AL le persone residenti di età compresa tra 18 e 69 anni sono poco meno di 290.000.

Tra queste, il 27%, è sedentario, il 36% si definisce parzialmente attivo, mentre solo il 37% pratica un livello adeguato di attività fisica.

Il 40% presenta un eccesso di peso pochi, l'11%, riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura.

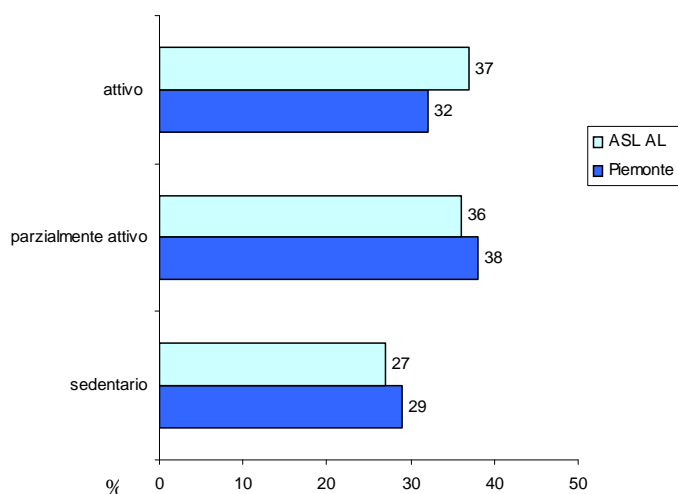
Poco meno di un terzo fuma sigarette, 29% con una maggiore diffusione nella fascia tra i 25 e i 34 anni. Infine, l'abitudine a consumare alcol in modo pericoloso per la salute riguarda il 18% degli intervistati.

## Attività fisica



### Livello di attività fisica (%)

PASSI 2008-2011



Il 37% ha uno stile di vita attivo e pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata (corrispondente a 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure a più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni); il 36% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato mentre il 27% è completamente sedentario (29% in Piemonte).

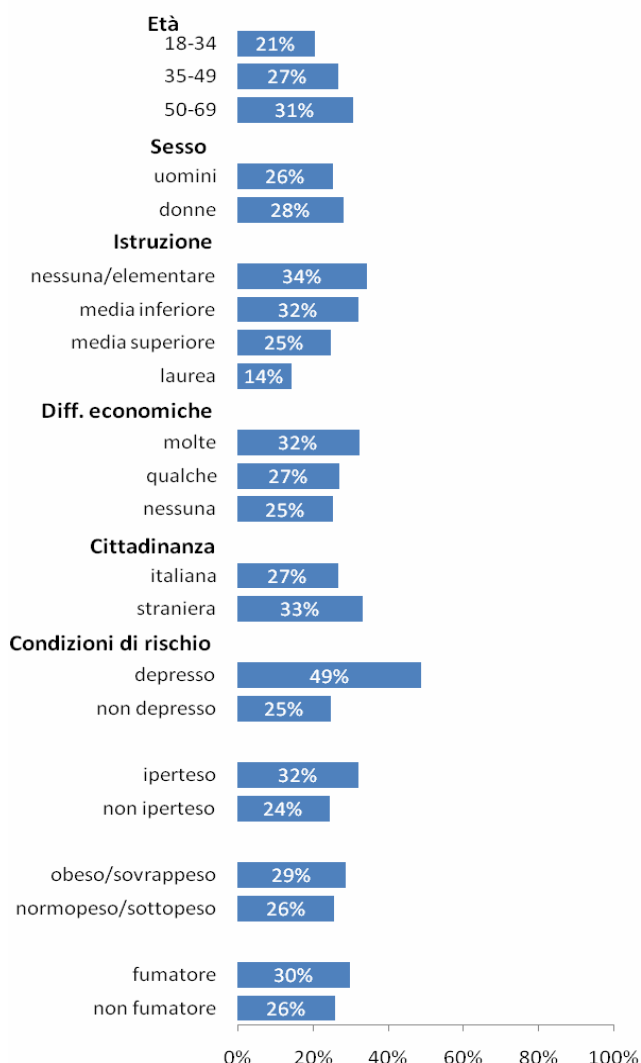
La sedentarietà risulta più diffusa nella fascia 50-69 anni (31%), tra le donne (28%) tra le persone con basso livello d'istruzione (34%) e tra quelle con difficoltà economiche (32%).

Lo stile di vita sedentario è compresente nel 49% dei soggetti depressi, nel 32% degli ipertesi, nel 30% dei tabagisti e nel 29% dei soggetti sovrappeso.

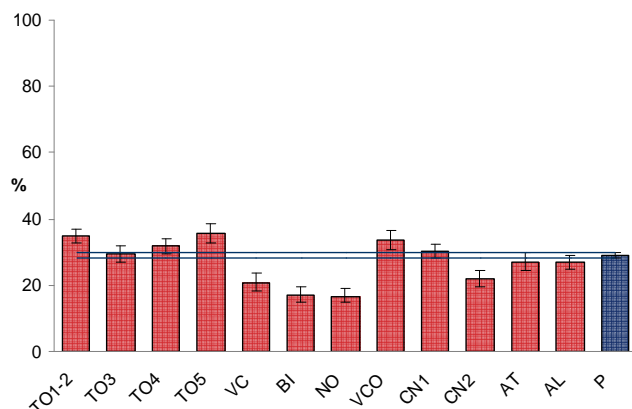
Meno di una persona su tre (29%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sull'attività fisica praticata (31% in Piemonte).

**Sedentari (%)**  
Prevalenze per sottogruppi di popolazione  
**ASL AL**  
PASSI 2008-2011

Totale: 26,9 % (IC 95%: 24,9 % - 29,0 %)



**Livello di attività fisica (%)**  
Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali



### Sedentari \*

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2008-2011  
Pool di Asl: 30,1% (IC95%: 29,8-30,4%)

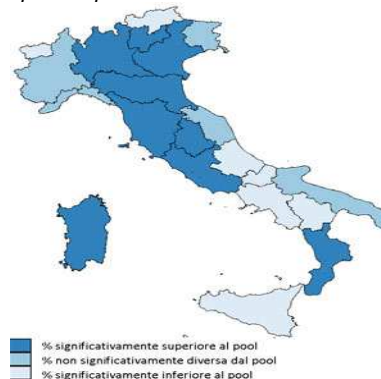
\* In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



### Persone a cui è stata posta la domanda sull'attività fisica\* (%)

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2008-2011  
Pool di Asl: 31,5% (IC95%: 31,1-31,8%)

\* In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



## Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'ASL AL il 4% degli intervistati risulta sottopeso, il 57% normopeso, il 31% sovrappeso e il 9% obeso. Complessivamente il 40% della popolazione in studio risulta in eccesso ponderale (37% in Piemonte). L'eccesso ponderale (sovrappeso + obesità) aumenta con l'età ed è più frequente negli uomini, la differenza di genere tra chi è sovrappeso (uomini 39% vs donne 22%) ed obeso (uomini 10% vs donne 8%) è statisticamente significativa. Il livello d'istruzione più alto, contrasta l'eccesso ponderale. Inoltre appare superiore nel modesto campione di stranieri.

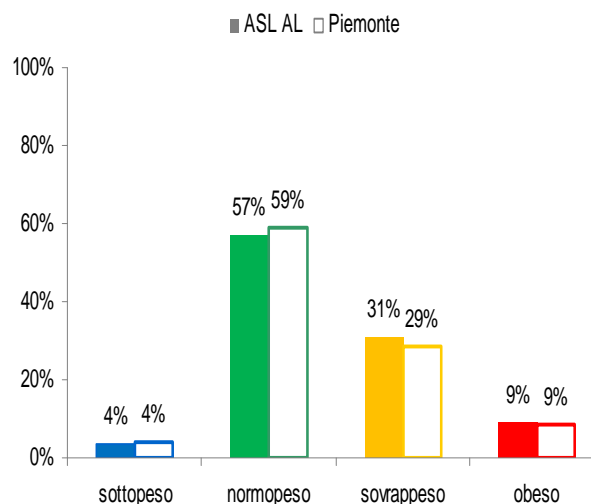


Poco meno della metà delle persone in sovrappeso (47%), percepisce il proprio peso come giusto, in particolare il 58% degli uomini in eccesso ponderale ritiene di potersi inserire nei normopeso, contro il 27% delle donne.

La percentuale di chi affronta una dieta, tra coloro che sono consapevoli del proprio eccesso di peso, aumenta significativamente, 31% vs 14%.

Ma aumenta ancor maggiormente tra coloro che hanno ricevuto un consiglio da parte del medico, 41% vs 10%. Il 46% delle persone in sovrappeso ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di dimagrire. La percentuale degli obesi che ha ricevuto un consiglio da parte del sanitario, è maggiore, 88%. Il 23% delle persone sovrappeso e il 33% di quelle obese riferiscono di seguire una dieta per perdere peso.

### Situazione nutrizionale (%) PASSI 2008-2011



Si osserva nel 2011, rispetto gli anni precedenti, un calo della percentuale di soggetti in eccesso di peso (sia tra gli obesi che tra i sovrappeso) dato che andrà attentamente confrontato con il risultato della Sorveglianza 2012.

Se si dovesse consolidare potremmo ipotizzare un positivo cambiamento negli stili di vita della nostra popolazione.

Prevalenze annuali eccesso ponderale (%)		
ASL AL	%	IC (95%)
2007	42	37,1-46,5
2008	41	37,6-45
2009	42	37,6-47,1
2010	41	36,4-45,8
2011	31,8	27,1-36,9

### Eccesso ponderale\*

Prevalenze per Regione di residenza- Passi 2008-2011  
Pool di Asl: 42,0% (IC95%: 41,6-42,3%)

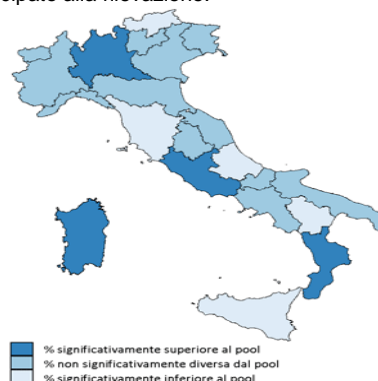
\*In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



### Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di fare una dieta\*

Prevalenza per Regione di Residenza – Passi 2008-2011  
Pool di Asl: 54% (IC95%: 53,8-54,8%)

\*In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

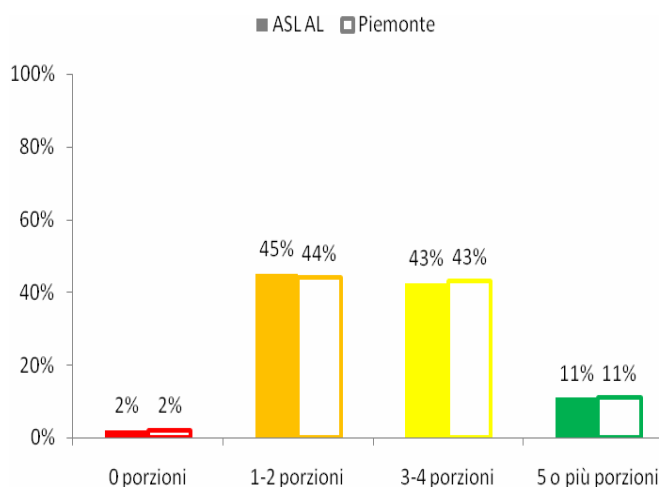


Solo l'11% della popolazione intervistata riferisce il consumo di almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno raccomandato ("five a day"); meno della metà (43%) consuma 3-4 porzioni al giorno.

L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa nella fascia 50-69 anni (12%) e l'abitudine del "five a day" è più diffusa nel genere femminile (14% vs 7%), in modo significativo.

### Porzioni di frutta e verdura consumate al giorno (%)

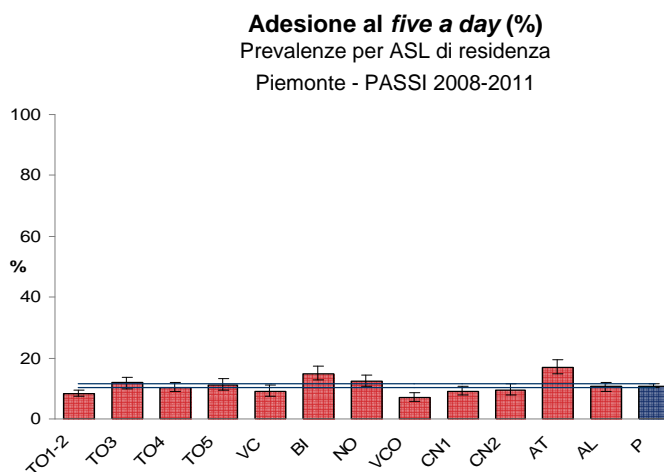
PASSI 2008-2011





I dati PASSI 2008-2011 indicano che tra le ASL piemontesi, la prevalenza di persone che aderisce al *five a day* varia dal 17% dell'ASL AT al 7% dell'ASL VCO, con un valore medio regionale dell'11%.

L'ASL AT presenta un valore significativamente superiore a quello regionale, mentre l'ASL VCO un valore significativamente inferiore.



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

## Abitudine al fumo



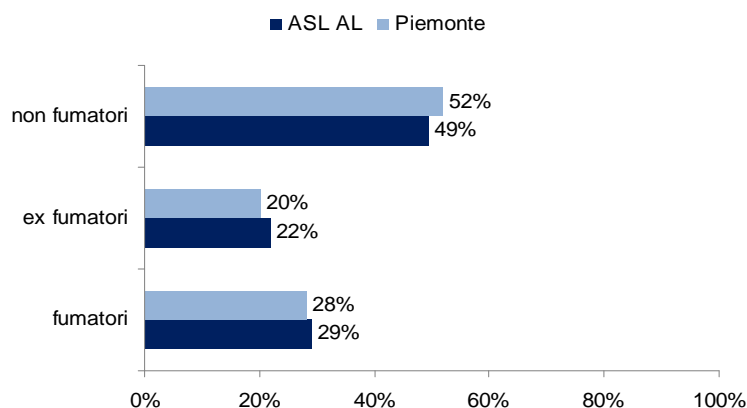
Nell' ASL AL:

- il 49% degli intervistati non fuma\*;
- il 29% fuma\*\* di cui il 2% è in astensione ma non può considerarsi ancora un ex fumatore;
- il 22% è un ex fumatore\*\*\*.

I valori sono sovrapponibili a quelli regionali (fumatori: 28%; ex-fumatori: 20%).

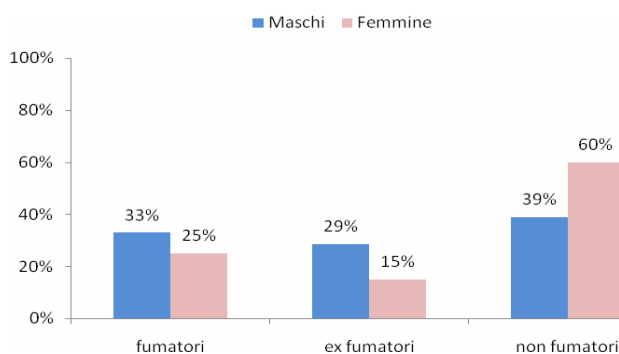
### Abitudine al fumo ASL AL (%)

PASSI 2008-2011



### Abitudine al fumo per sesso ASL AL (%)

PASSI 2008-2011



L'abitudine al fumo è più frequente negli uomini rispetto alle donne (33% contro 25%) con un dato statisticamente significativo. Anche tra gli ex fumatori si osserva una differenza di genere con percentuale maggiore tra gli uomini.

\*Non fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma.

\*\*Fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno.

\*\*\*Ex-fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma da più di 6 mesi.

L'abitudine al fumo è inoltre più frequente tra i soggetti con età appartenenti alla fascia 25-34 (36%) ed è associata in maniera significativa alla presenza di molte difficoltà economiche 38% vs il 25% con nessuna difficoltà economica. Inoltre appare superiore nel modesto campione di stranieri.

La media di sigarette fumate al giorno è 14.



Meno di un intervistato su due (42%) riferisce che un medico o un operatore sanitario si è informato sulla sua abitudine al fumo (42% in Piemonte).

Più della metà dei fumatori (60%) ha ricevuto l'invito a smettere di fumare o a ridurre il numero di sigarette da parte di un medico o di un operatore sanitario (56% in Piemonte hanno ricevuto il consiglio di smettere).

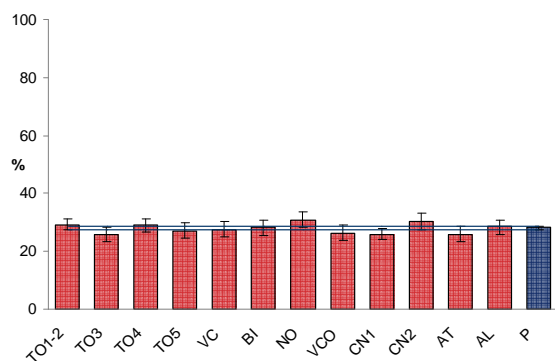
La maggior parte degli ex fumatori (92%) ha smesso di fumare da solo (91% in Piemonte).

La percentuale dei fumatori che hanno cercato senza riuscire a smettere di fumare nell'ultimo anno è del 76% e questo risultato indica la necessità di maggiore diffusione delle iniziative presenti sul territorio.

Come appare dai dati, i tentativi intrapresi per smettere di fumare sono lasciati troppe volte infatti, all'iniziativa del singolo, quando le conclusioni delle precedenti sorveglianze Passi, dimostrano che il successo per smettere di fumare è associato significativamente alla presenza di un aiuto esperto.

### Fumatori

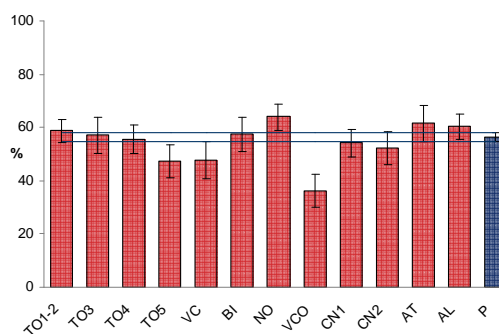
Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

### Fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare

Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

### Fumatori

Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2008-11

Pool di Asl: 28,9% (IC 95%: 28,6-29,2%)

In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



### Fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare

Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2008-11

Pool di Asl: 56,8% (IC95%: 56,1-57,5%)



Il 94% degli intervistati ritiene che il divieto di fumo nei locali pubblici sia rispettato ("sempre" 72%, "quasi sempre" 21%). In Piemonte il rispetto è del 94% ("sempre" 75% e "quasi sempre" 19%).

Questo risultato conferma ancora se ne fosse bisogno la validità della normativa antifumo e la necessità di garantirne il rispetto.

Tra i lavoratori intervistati il 92% ritiene che il divieto di fumare in ambito lavorativo sia rispettato ("sempre" 71%, "quasi sempre" 20%). In Piemonte il rispetto è del 91% ("sempre" 75% e "quasi sempre" 16%).

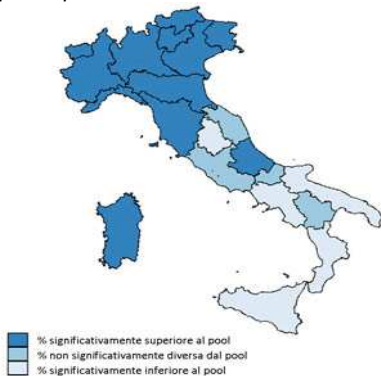
Relativamente all'abitudine al fumo in ambito domestico il 72% degli intervistati ASL AL dichiara che nella propria abitazione non è permesso fumare, mentre il 19% fuma limitatamente ad alcune stanze o situazioni e il 9% fuma ovunque. In regione Piemonte il 76% degli intervistati ha dichiarato che non è permesso fumare nella propria abitazione, il 18% che è permesso fumare limitatamente ad alcune stanze o situazioni e il 6% fuma ovunque.



**Percezione del rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici**  
Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2008-11

Pool di Asl: 87,3% (IC95%: 87,1%-87,6%)

\* In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



**Percezione del rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro**

Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2008-11

Pool di Asl: 88,7% (IC95%: 88,4%-89,0%)

\* In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



**Consumo di Alcol**

Il 63% degli intervistati afferma di aver bevuto un'unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese.

Il consumo di alcol è più frequente nella giovane età, nella fascia 18-34 anni (36%) e soprattutto negli uomini (19% vs 17%) con una differenza di genere statisticamente significativa. Il consumo di alcol aumenta con il livello d'istruzione (21% vs 15%) mentre non sembra evidenziarsi una associazione significativa con la presenza di difficoltà economiche.

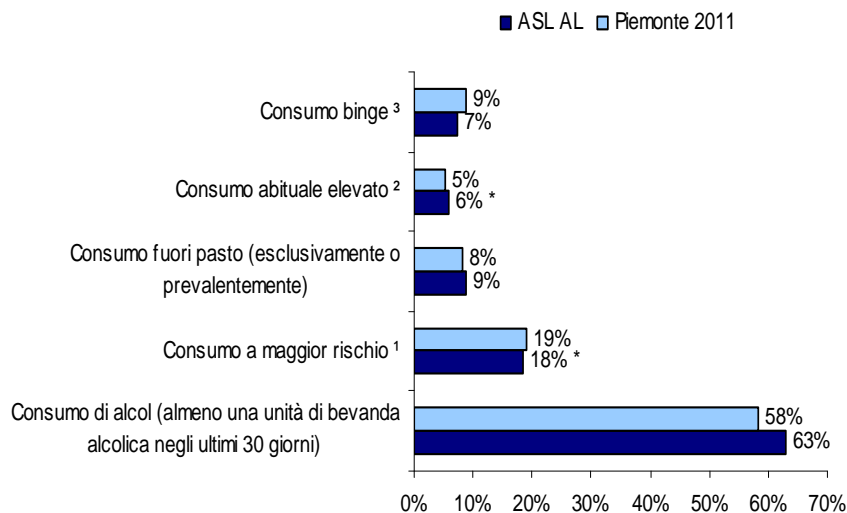
Il 18% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (19% in Piemonte); in particolare:

il 7% è un bevitore "binge" (ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche almeno una volta nell'ultimo mese), dato relativo al 2010-2011 con la nuova definizione INRAN.

Questa modalità di consumo risulta più diffusa tra i giovani appartenenti alla fascia 25-34 (11%) e tra gli uomini (9%) rispetto al genere femminile (6%), dato statisticamente significativo.

Le molte difficoltà economiche sembrano invece influire negativamente.

**Consumo di alcol ASL AL %**  
PASSI 2008-2011



<sup>1</sup> Consumo fuori pasto e/o consumo binge (secondo la definizione valida dal 2010) e/o consumo abituale elevato; poiché una persona può appartenere a più di una categoria, la percentuale di consumo a maggior rischio non corrisponde alla somma dei singoli comportamenti.

<sup>2</sup> Per gli uomini: più di 2 unità alcoliche medie giornaliere, ovvero più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni; per le donne: più di 1 unità alcolica media giornaliera, ovvero più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni.

<sup>3</sup> 5 o più UA (per gli uomini) o 4 o più UA (per le donne) in una singola occasione, almeno una volta negli ultimi 30 giorni (definizione adottata dal 2010).

\* dato 2010-2011

- il 9% beve fuori pasto.
- il 6% è un forte bevitore (più di 2 unità/giorno se uomo o più di 1 unità/giorno se donna, secondo la nuova definizione INRAN ).



Solo il 15% delle persone che bevono alcol riferisce che un operatore sanitario si è informato relativamente al suo comportamento nei confronti dell'alcol, un interessamento da incentivare anche nella nostra ASL.

Il consiglio di bere meno da parte di un medico o di operatore sanitario in caso di consumo abituale di quantità elevate risulta dell'8%; arriva al 2% nel caso di bevitori binge e al 3% dei consumatori di alcol fuori pasto.

Dai dati emersi sembrerebbe accettabile o scontata da parte di molti operatori sanitari l'abitudine ad un diffuso consumo di alcol. Il problema sta però nel discernere quanto di prezioso sia nella cultura agroalimentare piemontese o nazionale, da quanto invece rappresenti un degrado culturale, un problema di dipendenza vero e proprio, e un modello sociale.

### Consumo a maggior rischio\*

Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2010-11

Pool di Asl: 17,0% (IC95%: 16,7-17,3%)

In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

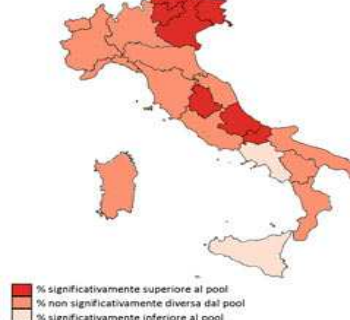


### Consumo binge\*

Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2010-11

Pool di Asl: 8,6% (IC95%: 8,4%-8,9%)

In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione



### Consumo di alcol chiesto dal medico\*

Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2008-11

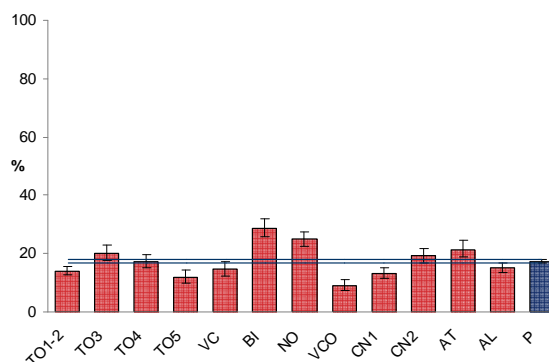
Pool di Asl: 15,2% (IC95%: 14,9%-15,4%)

\* In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



### Consumo di alcol chiesto dal medico

Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

Nel confronto 2007-2011 tra le ASL piemontesi, la prevalenza di persone cui il medico ha chiesto informazioni sul consumo di alcol varia dal 28% dell'ASL BI al 10% dell'ASL VCO, con un valore medio regionale del 18%. Le ASL BI e NO presentano un valore significativamente maggiore rispetto alla media regionale, le ASL VCO, TO5 e AL un valore inferiore.

## Sicurezza

*Guidare con livelli eccessivi di alcol nel sangue è troppo diffuso. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza è elevato per casco e cintura anteriore, mentre è basso per la cintura posteriore. L'infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è percepito come tale dalla maggior parte della popolazione.*

### Sicurezza stradale

- L'11% tra coloro che, nell'ultimo mese, hanno bevuto e guidato, dichiara di aver guidato con un livello pericoloso di alcol nel sangue (entro un'ora dall'aver assunto 2 o più unità di bevande alcoliche). La percentuale è simile a quella regionale (11%).

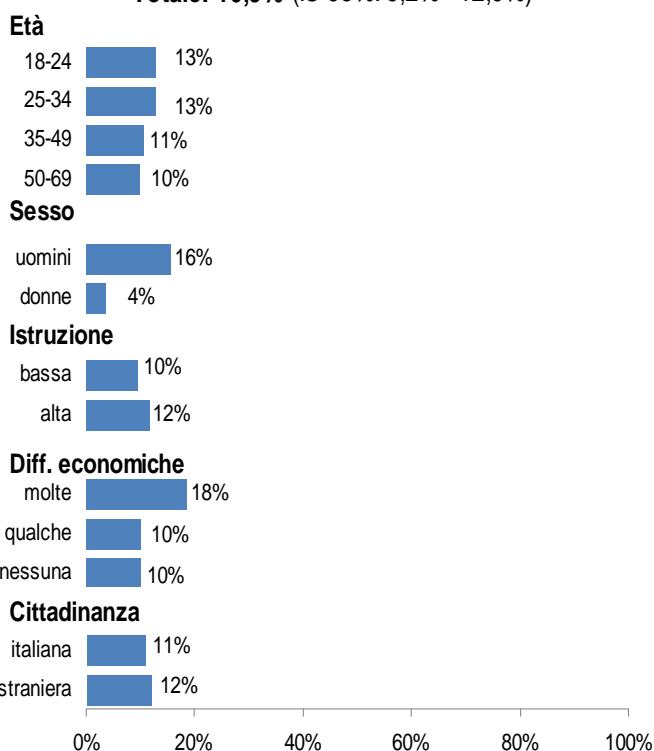
- L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è più frequente negli uomini (16% rispetto al 4% delle donne), dato statisticamente significativo; tra gli appartenenti alla fascia di età 18-34 (13%) e 25-34 (13%), l'alto livello di istruzione non garantisce un comportamento più responsabile mentre i problemi economici giocano a sfavore, infatti "molte difficoltà economiche" si associano a questo comportamento pericoloso 18% vs 10% qualche e nessuna difficoltà.

Il 7% dichiara di essere stato trasportato da un conducente sotto l'effetto di alcol.

Dai dati relativi al periodo 2010-2011 dopo l'inserimento della sezione nel questionario, emerge che il 36% degli intervistati è stato fermato alla guida di un'auto dalle forze dell'ordine. In media risulta 2 volte negli ultimi 12 mesi e il 18% dichiara di essere stato sottoposto all'etilometro-test.

#### Guida sotto l'effetto dell'alcol ASL AL (%) PASSI 2008-2011

Totale: 10,9% (IC 95%: 9,2% - 12,9%)

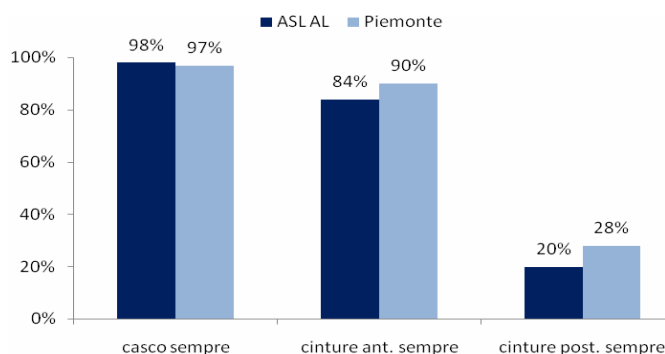


### Dispositivi di sicurezza



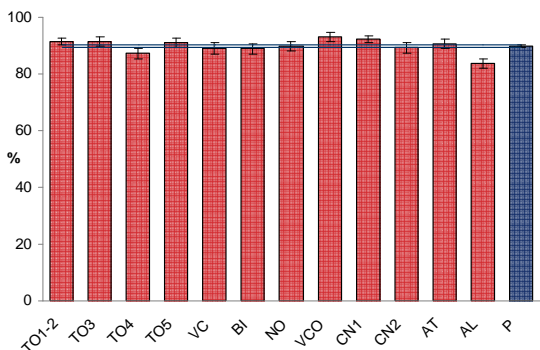
Si registra un elevato livello dell'uso del casco (98%) e della cintura di sicurezza anteriore (84%); l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (20%).

#### Uso dei dispositivi di sicurezza (%) PASSI 2008-2011



### Uso della cintura anteriore (%)

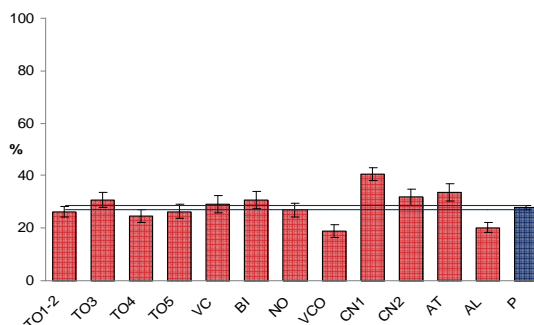
Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

### Uso della cintura posteriore (%)

Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

## Sicurezza domestica

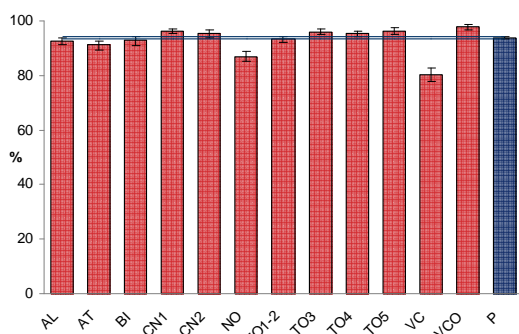
Sebbene gli infortuni domestici siano riconosciuti come un problema di sanità pubblica, il rischio di infortunio domestico è considerato basso o assente dal 93% degli intervistati (94% in Piemonte).

La percezione del rischio è più alta tra le donne 9% rispetto al 6% degli uomini, aumenta con il grado di istruzione, e risulta maggiore tra coloro che hanno in famiglia persone potenzialmente a rischio come bambini ed anziani (9% vs 7%), dato statisticamente significativo.



### Persone che dichiarano una bassa possibilità di subire infortuni domestici (%)

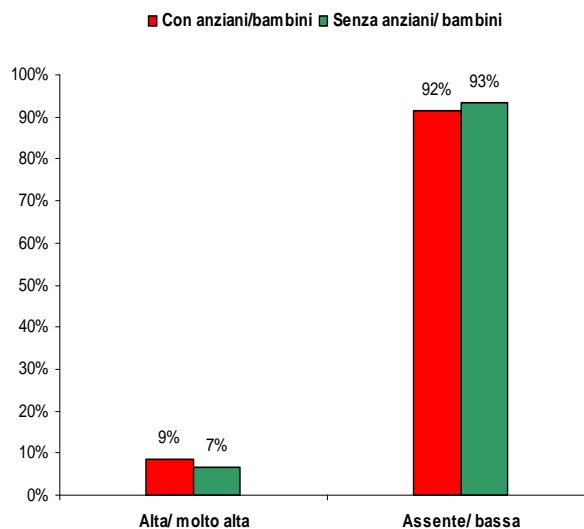
Prevalenze per ASL di residenza  
Piemonte - PASSI 2008-2011



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

### Distribuzione della possibilità di subire infortuni domestici per presenza di persone potenzialmente a rischio (%)

PASSI 2008-2011



## Fattori di rischio cardiovascolare

*I fattori di rischio cardiovascolare sono molto diffusi: circa il 22% della popolazione con età compresa tra 18 e 69 anni dichiara di soffrire di ipertensione e il 27% da elevati livelli di colesterolo nel sangue. Poco diffuso è il calcolo del punteggio del rischio cardiovascolare individuale (5% nella nostra ASL e uguale percentuale in Piemonte).*

### Ipertensione arteriosa



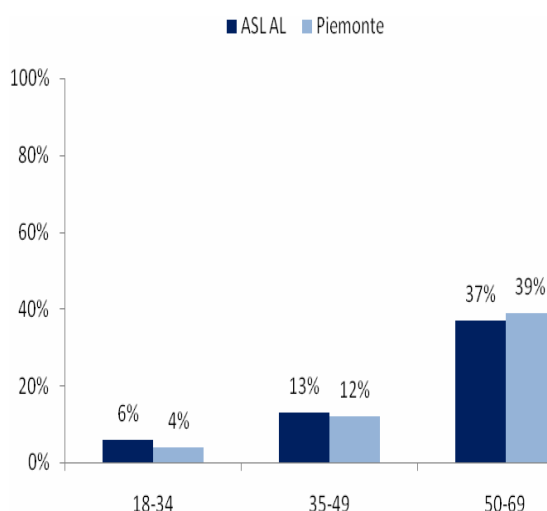
L'84% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni (84% in Piemonte).

Il 22% delle persone a cui è stata misurata la pressione riporta di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa (21% in Piemonte); sopra ai 50 anni, il 37%. Nel genere femminile l'ipertensione riguarda il 22% del campione, negli uomini il 22%. L'ipertensione è più rappresentata nei soggetti sovrappeso o obesi rispetto ai soggetti sottopeso o normopeso (34% vs. 14%).

Il 76% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico (76% in Piemonte).

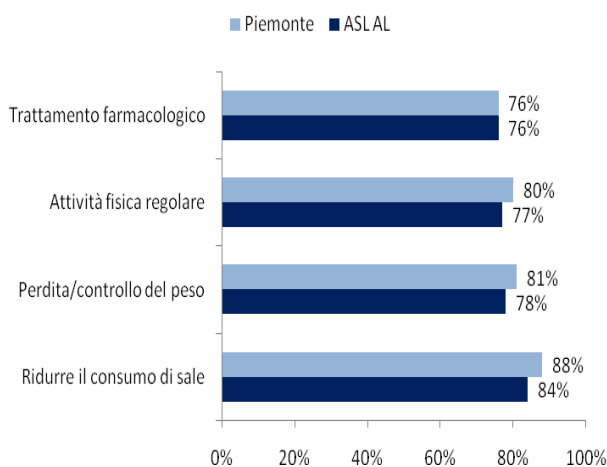
Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese riferiscono di aver ricevuto da un medico il consiglio di porre attenzione al consumo di sale (84%), controllare il proprio peso corporeo (78%) e svolgere regolare attività fisica (77%). C'è ancora un buon margine da colmare per migliorare gli stili di vita della nostra comunità

**Persone che riferiscono di essere ipertese (%)**  
PASSI 2008-2011



**Trattamenti dell'ipertensione consigliati dal medico\* (%)**

PASSI 2008-2011



**Persone che riferiscono di aver misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni**

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2008-2011  
Pool di Asl: 83,1% (IC95%: 82,9-83,4%)

In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



\* Ogni variabile considerata indipendentemente.



## Ipercolesterolemia



Il 79% degli intervistati ha effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia (79% in Piemonte), il 90% sopra i 50 anni. Il 54% ha effettuato almeno una misurazione negli ultimi 12 mesi.

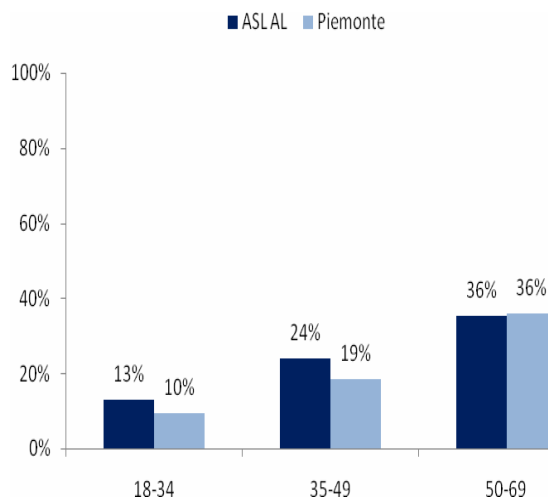
Il 27% del campione ha avuto una diagnosi di ipercolesterolemia (24% in Piemonte); sopra ai 50 anni il 36%, senza differenze di genere.

Le persone ipercolesterolemiche che riferiscono di aver ricevuto il consiglio da un medico di ridurre il consumo di carne e formaggi sono il 89%, di svolgere regolare attività fisica sono il 77%, di aumentare il consumo di frutta e verdura il 76% e di controllare il proprio peso corporeo il 71%.

Infine il 29% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico (28% in Piemonte).

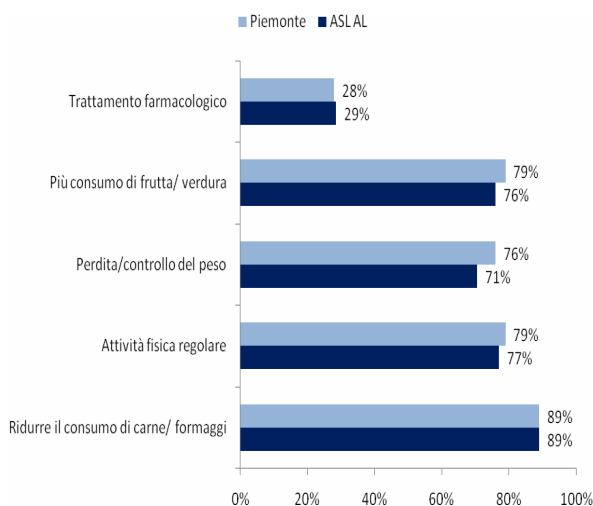
### Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche (%)

PASSI 2008-2011



### Trattamenti dell'ipercolesterolemia consigliati dal medico\* (%)

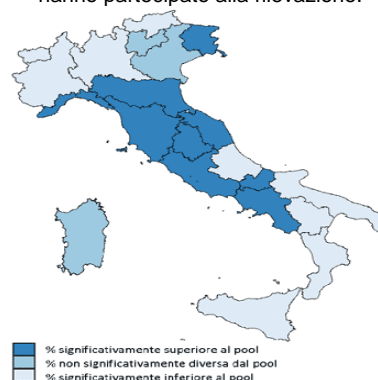
PASSI 2008-2011



### Persone che riferiscono di aver misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2008-2011  
Pool di Asl: 79,1% (IC95%: 78,8-79,3%)

In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.



\* Ogni variabile considerata indipendentemente.

## Punteggio di rischio cardiovascolare

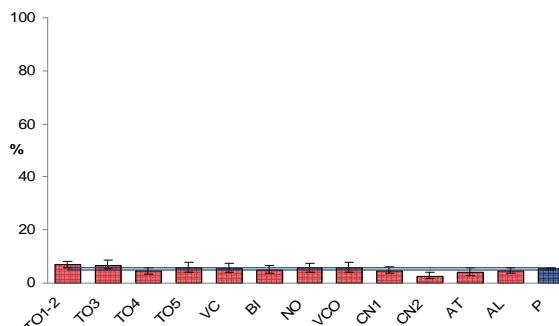
**Persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari, cui è stato misurato il rischio cardiovascolare (%)**  
PASSI 2008-2011



Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice e obiettivo che il medico può utilizzare per stimare la probabilità del proprio paziente di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi. Per calcolarlo è necessario conoscere il valore di 6 fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, colesterolemia e pressione arteriosa sistolica.

Nell'ASL AL la percentuale di persone di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare è del 5% (5% in Piemonte).

Non si è modificata nel corso di questi primi anni di Passi, si potrebbe anche aiutare il medico di medicina generale a sensibilizzare gli assistiti a modificare gli stili di vita

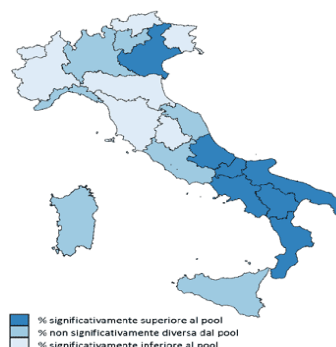


Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali

**Persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari, cui è stato misurato il rischio cardiovascolare**

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2008-2011  
Pool di Asl: 6,5% (IC95%: 6,4-6,7%)

In Basilicata, Calabria, Lombardia e Sardegna non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione



## Screening

*L'adesione alla diagnostica precoce dei tumori dell'utero e della mammella nelle donne è elevata; in crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale.*

*Ancora bassa (13%) è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti 18-69 anni e solo il 31% dei soggetti affetti da almeno una patologia cronica, è stato vaccinato contro l'influenza.*

### Screening per le neoplasie del collo dell'utero

Nell'ASL AL il 80% delle donne di 25-64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi 3 anni, come raccomandato dalle linee guida (84% in Piemonte). Questo risultato comprende sia la quota di adesione all'interno di un programma di

Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione del Pap test e tra le donne raggiunte da questi interventi la

screening organizzato (attivo nella nostra ASL dal 1999) sia quella di adesione spontanea.

C'è l'evidenza di una minore adesione ai Programmi da parte delle donne che risultano non coniugate o non conviventi e quindi sole e tra le donne che riferiscono di avere molte difficoltà economiche (dati statisticamente significativi). Un titolo di studio elevato, determina una maggiore compliance ai programmi di screening (dato statisticamente significativo).

- L'alta percentuale di esami eseguiti nell'ultimo anno 41% fa ipotizzare che esista una quota di donne che effettua l'esame con frequenza maggiore di quanto raccomandato per gli screening organizzati, il cosiddetto fenomeno della "sovracopertura". Contestualmente quasi il 9% delle donne ha eseguito gli accertamenti da più di tre anni, mentre l'11% non ha mai eseguito un pap-test.

percentuale di effettuazione dell'esame aumenta. Il 52% delle donne 25-64 anni ha aderito al programma di screening, mentre il 28% effettua l'esame al di fuori dei programmi di screening.

- La non effettuazione dell'esame o il ritardo è associata a molti fattori tra cui la non corretta percezione del rischio gioca il ruolo principale: il 24% ritiene di non avere bisogno dell'esame, mentre il 20% sostiene di non aver ricevuto informazione da alcuno. il 7% delle donne riferisce imbarazzo e ancora il 4% ha paura dell'esito, ma è praticamente nulla la quota delle donne che riferiscono difficoltà di accesso ai servizi. Il 22% delle donne riferisce di non ricordare i motivi della non effettuazione dell'esame.

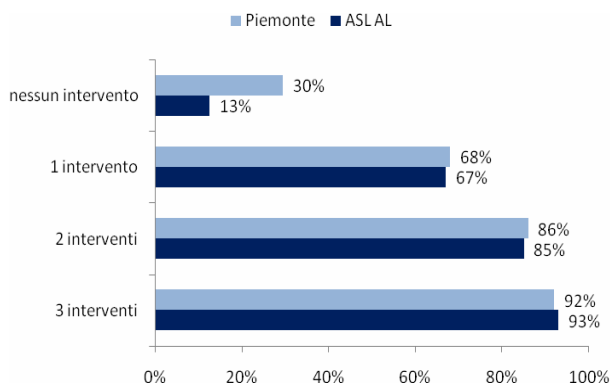
### Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni - Donne 25-64enni

Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2008-11  
Pool Asl: 75,4% (74,9-75,8%)



### Effettuazione del Pap-test negli ultimi 3 anni in relazione al tipo di interventi di promozione ricevuti (%)

PASSI 2008-2011



## Screening per la neoplasia della mammella

Nell'Azienda ASL AL il 65% delle donne di 50-69 anni ha effettuato una mammografia preventiva nel corso degli ultimi 2 anni, come raccomandato dalle linee guida (72% in Piemonte). Tale valore comprende sia la quota di adesione nel programma di screening organizzato (attivo nella nostra ASL dal 1999) sia quella di adesione spontanea.

La percentuale è maggiore tra i 50 e 59 anni (74%) mentre è solo del 52% dopo i 60 anni. L'adesione allo screening è maggiore nelle donne sposate o conviventi, come nel pap-test, dati statisticamente significativi. Come nel pap-test la presenza di difficoltà economiche ed un basso titolo di studio sembrano associarsi negativamente all'adesione dello screening.

Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione della mammografia e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame cresce notevolmente.

La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale: a livello aziendale il 28% ritiene di non aver bisogno dell'esame, mentre il 25% sostiene di non aver ricevuto informazione da alcuno. L'8% dichiara di non aver effettuato l'esame perché fastidioso o doloroso, il 7% ha paura dell'esito, il 4% non effettua l'esame per pigrizia e un ulteriore 4% perché riferisce di non aver ricevuto convocazione dalla ASL.

L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è di 44 anni. Tra i 40 e i 49 anni il 58% delle donne dichiara di avere effettuato la mammografia preventiva e l'età media dell'effettuazione è di 39 anni.

Il 9% tuttavia non ha mai effettuato una mammografia e il 26% ha eseguito la mammografia da più di due anni.



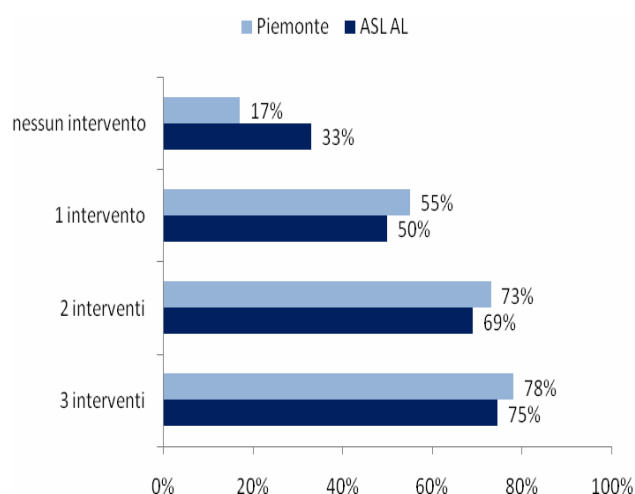
### Mammografia eseguita negli ultimi due anni - Donne 50-69enni

Prevalenze per Regione di residenza Passi 2008-11  
Pool Asl: 69,8% (69,1-70,5%)



### Effettuazione della mammografia negli ultimi 2 anni in relazione al numero di interventi di promozione ricevuti (%)

PASSI 2008-2011



### Screening per le neoplasia del colon retto

Nell'ASL AL il 10% delle persone di 50-69 anni riferisce di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio ed il 7% di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni.

Si stima infatti che l'84% della popolazione target non abbia effettuato una ricerca del sangue occulto e il 90% una colonscopia preventiva

Dai dati 2010-2011, emerge che il 62% degli intervistati tra 50-69 anni, non ha ricevuto alcun intervento informativo sullo screening dei tumori del colorettali. L'84% degli intervistati riferisce di non aver ricevuto consigli da parte di medici ed operatori sanitari, sull'opportunità di aderire ai programmi di screening per diagnosticare precocemente questo tipo di tumore.

La non effettuazione dell'esame appare associata ad una molteplicità di fattori, in particolare alla mancanza del consiglio a effettuare l'esame (41%) e alla convinzione di non averne bisogno (40%).

**Ricerca del sangue occulto nelle feci, eseguita negli ultimi due anni - Persone 50-69enni**

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2010-11\*  
Pool Asl: 30,9% (30,3-31,5%)

\* In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

**Ricerca del sangue occulto nelle feci, eseguita negli ultimi due anni - Persone 50-69enni (%)**

PASSI 2008-2011

**Totale: 10,1%** (IC 95%: 8,1% - 12,5%)



**Età**

60-69 12%

50-59 9%

**Sesso**

uomini 11%

donne 9%

**Istruzione**

nessuna/elementare 10%

media inferiore 9%

media superiore 10%

laurea 15%

**Diff. economiche**

molte 12%

qualche 9%

nessuna 11%

**Cittadinanza**

italiana 10%

straniera 9%

0% 20% 40% 60% 80% 100%

# **RACCOGLIERE I FATTI E DISTINGUERLI FRA LORO: ECCO L'INIZIO DELLA COSTRUZIONE INTELLETTIVA.**



**MARIA MONTESSORI**

*Pubblicazione a cura di*

**Gruppo di Sorveglianza PASSI ASLAL.**

*Si ringraziano:*

- *i cittadini intervistati per il tempo e la disponibilità;*
- *i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita;*
- *gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza PASSI a livello aziendale e regionale.*

Per ulteriori informazioni sul sistema di sorveglianza PASSI e per ricevere copia del presente rapporto è possibile contattare il Servizio I.S.P. della ASL AL, Via Papa Giovanni XXIII n° 1 - Tel. 0143 332638.

I risultati PASSI sono consultabili sui siti:

[www.epicentro.iss.it/passi/sorvRisultati.asp](http://www.epicentro.iss.it/passi/sorvRisultati.asp)

[www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi.htm](http://www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi.htm)

[www.aslal.it](http://www.aslal.it)