



**ULSS N.6
"Vicenza"**



REGIONE DEL VENETO



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Relazione anno 2009

STATO di SALUTE e FATTORI COMPORTAMENTALI tra 18 e 69 ANNI ANNO 2009 – U.I.ss. n.6 “Vicenza”

Un “sistema” per guadagnare salute

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

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti rischiosi (o vantaggiosi) per la salute della popolazione adulta. Fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche per le singole ASL. PASSI, ideato dal CCM/Ministero della Salute, è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e, nella nostra Regione, dalla Direzione Regionale Prevenzione. In Italia hanno aderito tutte le Regioni/P.A. A livello di ASL la sorveglianza è stata condotta in **136** ASL su **161**, corrispondente a oltre **l'85%** della popolazione italiana; in Veneto è stata effettuata in 18 AUSL.

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

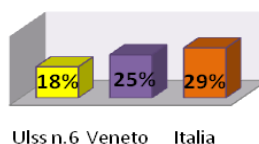
La raccolta dati è stata effettuata con un questionario telefonico di circa cento domande ad un campione di 294 persone tra i 18 ed i 69 anni, estratto casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria delle **AULSS n.6 “Vicenza”**.

I risultati principali e il confronto con il Veneto e con l'Italia

Dai dati rilevati nel triennio 2009 si può osservare che l'abitudine al fumo è inferiore nell'Ulss n.6 di Vicenza, rispetto ai dati del Veneto e dell'Italia.

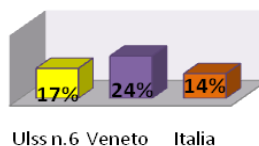
Tra gli adulti di 18-69 anni il:

25% fuma

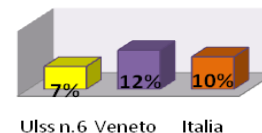


Il consumo di alcol è leggermente superiore a quanto riscontrato dall'indagine Italiana (14%) ed inferiore ai dati del Veneto (24%). Mentre per ciò che concerne la guida sotto "l'effetto di alcol" è di poco inferiore rispetto alla media Italiana.

24% beve a rischio per la salute

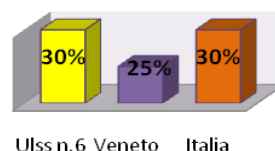


12% ha guidato "sotto l'effetto dell'alcol"

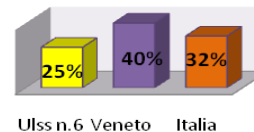


Un dato positivo è l'abitudine all'attività motoria, infatti risulta uguale alla media del dato Italiano: nonostante questo dato incoraggiante il 37%, percentuale di poco inferiore a quella rilevata nella popolazione del Veneto (40%), pesa troppo e, comunque cinque punti percentuali in più rispetto alla popolazione italiana.

25% è sedentario

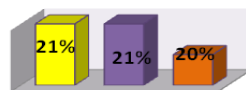


40% pesa troppo



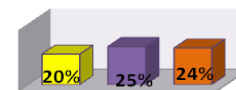
Non vi sono differenze percentuali per quanto riguarda i soggetti ipertesi (dal 21% dei Veneti e 20%) degli Italiani. Mentre è incoraggiante il dato riguardante il colesterolo alto che rispetto alla media veneta e italiana è inferiore.

21% è iperteso



Ulss n.6 Veneto Italia

26% ha il colesterolo alto



Ulss n.6 Veneto Italia

U.L.SS n.6 "Vicenza"

Stili di vita

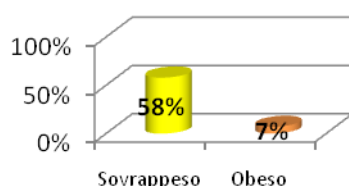
Il 17% degli intervistati 18-69 anni beve in modo pericoloso per la salute; il fumo di sigaretta è più diffuso tra i giovani. Il 25% è in eccesso ponderale (sovrappeso/obeso) e sono pochi coloro che riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Un quarto degli intervistati resta seduto a lungo ogni giorno e solo il 22% della popolazione ha uno stile di vita fisicamente attivo.



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nel Veneto il 3% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 60% normopeso, il 25% sovrappeso e il 12% obeso. Le persone in eccesso ponderale (in sovrappeso o obese) sono perciò il 37% del campione; il 58% delle persone in sovrappeso non percepisce come troppo alto il proprio peso.

Percezione errata del peso



Il 23% delle persone in sovrappeso ed il 59% delle persone obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso.

Il 37% delle persone in eccesso ponderale riferisce di seguire una dieta per perdere peso. Il 29% delle persone sovrappeso ed il 49% di quelle obese risulta sedentario.

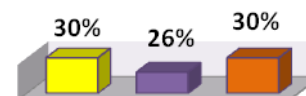
Solo il 3% della popolazione intervistata aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di cinque porzioni al giorno; il 47% ne mangia tre o quattro, il 46% uno o due e il 3% nessuna.

Attività fisica

Il 21% degli intervistati può considerarsi adeguatamente attivo, il 49% svolge una moderata attività fisica ed il restante 30% non svolge proprio attività fisica o comunque ne fa poca. La sedentarietà è più diffusa tra le persone con basso livello di istruzione. Il 11% dei sedentari ha percepito come sufficiente il proprio livello di attività fisica.

Solo al 32% delle persone intervistate un medico o un operatore sanitario ha chiesto se effettuassero attività fisica e al 31% ha consigliato di svolgerla.

Sedentarietà



Ulss n.6 Veneto Italia

Alcool

La percentuale di persone intervistate che dichiara di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica (almeno una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore) risulta del 54%.

Complessivamente il 24% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio in quanto è o un forte bevitore (17%), cioè consuma più di 2 unità/giorno se maschio o più di 1 unità/giorno se femmina (nuova definizione INRAN), e/o beve prevalentemente fuori pasto (12%) e/o è un bevitore "binge" (3%), cioè almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche. Solo il 9% degli intervistati riferisce che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol.



Fumo

Nel Veneto il 18% dei residenti intervistati risulta essere fumatore, il 18% ex fumatore ed il 62% non fumatore. Il 32% degli intervistati dichiara che un medico o un operatore sanitario ha indagato le sue abitudini al fumo. Il 60% dei fumatori riporta altresì di aver ricevuto da parte di un operatore sanitario un invito a smettere di fumare. Praticamente tutti gli ex fumatori (94%) hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli e solo l'2% ha riferito di averlo fatto grazie a gruppi di aiuto o operatori sanitari. Un 2% di fumatori ha utilizzato farmaci o cerotti per tentare di smettere. Il 90% degli intervistati dichiara che non si fuma in casa. Il 84% delle persone riferisce che la legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è rispettata sempre ed il 12% quasi sempre, mentre l'83% degli intervistati riferisce il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.

Fattori di rischio cardiovascolari

I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: il 22% della popolazione 18-69 anni intervistata dichiara di soffrire di ipertensione e il 23% di elevati livelli di colesterolo nel sangue.



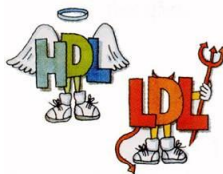
Iperensione arteriosa



L'82% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, il 8% più di 2 anni fa e il 10% che non gli è mai stata misurata o non lo ricorda.

Il 21% delle persone a cui è stata misurata la pressione riporta di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i 50 ed i 69 anni, il 38% riferisce di essere iperteso.

Le persone ipertese dichiarano di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di sale (84%), controllare il proprio peso corporeo (74%) e svolgere regolare



attività fisica (86%). Il 73% degli ipertesi riferisce un trattamento farmacologico.

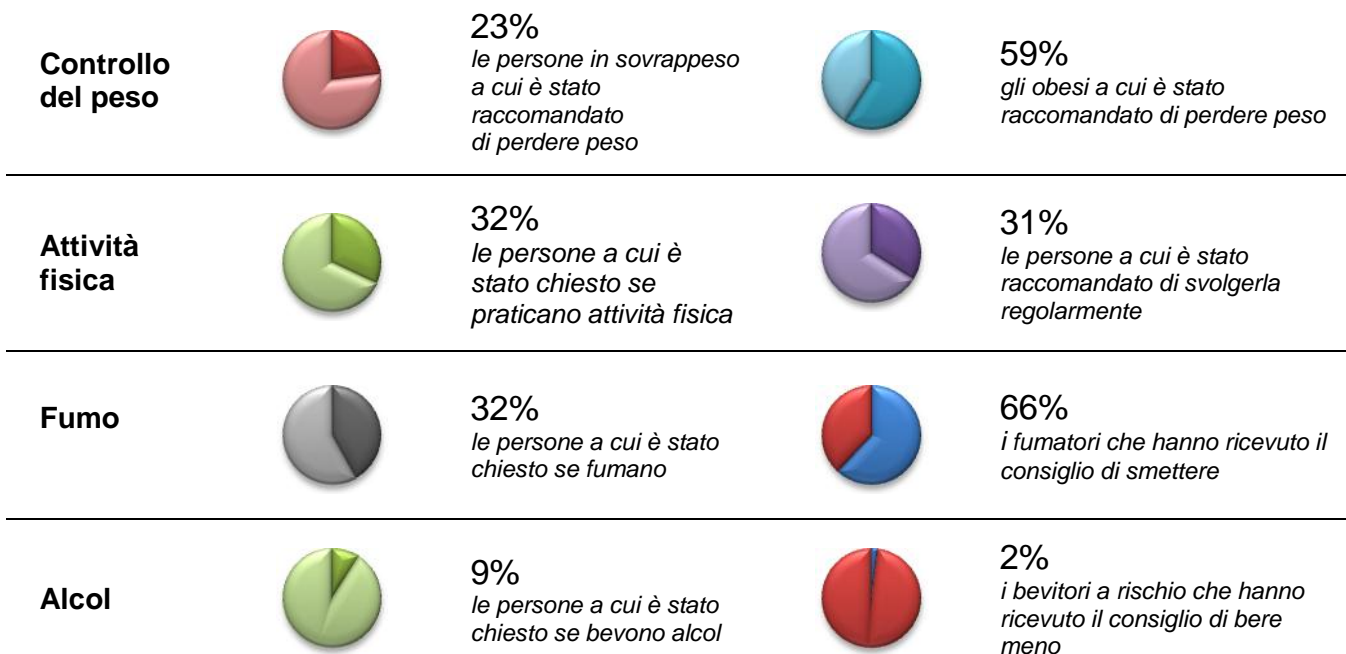
Ipercolesterolemia

Il 76% della popolazione intervistata riferisce di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 20% di questi dichiara di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, tra le persone di 50 ed i 69 anni il 31% circa riporta di avere elevati livelli di colesterolo. Il 24% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico. L'82% degli ipercolesterolemici ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi, l'82% di svolgere regolare attività fisica, il 82% di aumentare il consumo di frutta e verdura ed il 76% di controllare il proprio peso corporeo.

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

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

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



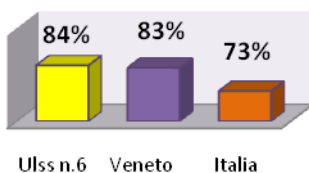
Interventi di prevenzione

E' elevata nella popolazione residente l'adesione alla diagnostica precoce dei tumori della mammella e dell'utero. In crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche, adesione che si attesta invece a valori soddisfacenti tra i soggetti con più di 65 anni.



Screening neoplasia del collo dell'utero

Pap-Test ultimi 3 anni



L'82% delle donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida.

Il 57% delle donne intervistate di 25-64 anni (con esclusione delle isterectomizzate) dichiara di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AULSS ed il 76% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

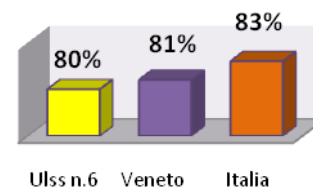
Tra le donne che hanno effettuato il Pap test secondo i tempi raccomandati, il 34% dichiara di aver eseguito il test all'interno dei programmi di screening organizzati mentre il 66% come prevenzione individuale.

Screening neoplasia della mammella

L'80% delle donne intervistate di età compresa tra i 50 ed i 69 anni riferisce di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio, come previsto dalla raccomandazioni. Tra queste il 56% ha eseguito il test all'interno dei programmi di screening organizzati mentre il 44% come prevenzione individuale. Nella fascia pre-screening (40-49 anni), il 71% delle donne dichiara di aver effettuato una mammografia preventiva almeno una volta nella vita.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, l'83% riporta di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AULSS ed il 85% il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia.

Mammografica ultimi 2 anni



Screening neoplasia del colon retto



Il 51% delle persone di 50-69 anni ha effettuato una ricerca del sangue occulto nelle feci nell'ultimo biennio mentre il 9% una colonscopia negli ultimi 5 anni in accordo alle linee guida. La copertura dello screening del tumore del colon retto nella popolazione target ha superato il livello di adesione "accettabile" (45%) ma è ancora inferiore a quello "desiderabile" (65%). Il 60% delle persone intervistate tra i 50 ed i 69 anni dice di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AULSS, il 53% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità la ricerca del sangue occulto ed il 64% ha visto una campagna informativa.

Vaccinazione antinfluenzale e antirubeolica

Il 16% delle persone intervistate (18-64 anni) riferisce di essersi vaccinata nella campagna vaccinale 2008-2009.

Il 46% delle donne intervistate di 18-49 anni riferisce di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che in quella classe di età il 48% (su 105 intervistate) delle donne è suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo, e il 56% (su 105 intervistate) è immune (vaccinata o rubeotest positivo).

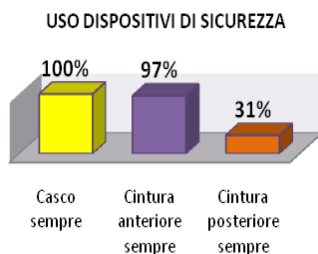


Comportamenti sicuri

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



Sicurezza stradale



Percentuali piuttosto elevate di intervistati riferiscono di far ricorso ai dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 100% dichiara di usare sempre il casco e il 97% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (31%).

Il 12% dei conducenti dichiara di aver guidato almeno una volta nel mese precedente l'indagine dopo l'assunzione di bevande alcoliche tali da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue.

Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (10% rispetto al 2% delle donne).

Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è però considerato basso o assente dal 95% dei residenti.

La percezione del rischio è leggermente più alta nelle donne (5% contro 4% degli uomini).

Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 17% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli/mass media, meno da operatori sanitario da tecnici. Una buona percentuale, esattamente l'82% di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.



Salute percepita

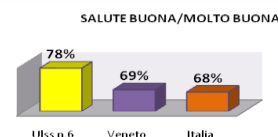
Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. La presenza di sintomi di



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

Stato di salute

Il 78% degli intervistati giudica buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini e le persone con alto livello d'istruzione. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici conferma che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute.



Sintomi di depressione

Il 6% delle persone intervistate riferisce di aver provato sintomi che potrebbero definire uno stato di depressione (scarso interesse o piacere nel fare le cose" oppure "essersi sentito giù di morale, depresso o senza speranze") per la maggior parte dei giorni nelle ultime due settimane. Solo il 25% di coloro che ne hanno sofferto si è rivolto ad un operatore sanitario.

Caratteristiche delle persone intervistate

Il 29% degli intervistati ha tra i 18 e i 34 anni, il 33% tra 35 e 49 anni e il 38% è compreso tra i 50 e i 69; il 46% del campione intervistato è costituito da uomini. L'età media complessiva è di 45 anni.

Il 91% del campione intervistato è italiano, il 9% straniero; PASSI comunque può dare informazioni solo sugli stranieri più integrati o da più tempo in Italia, perché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano.

Lavora regolarmente il 63% degli intervistati di 18-65 anni (93% degli uomini e 54% delle donne.

Il 13% degli intervistati non possiede titolo di studio o ha al massimo la licenza elementare, il 34% la licenza media inferiore. L'5% dichiara di avere molte difficoltà ad arrivare a fine mese.





Caratteristiche della sorveglianza PASSI

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

Una delle caratteristiche principali di PASSI è quella di poter "accumulare" le interviste aumentando la numerosità campionaria.

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

Popolazione in studio

La popolazione in studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte nella liste dell'anagrafe sanitarie aziendali. Criteri di inclusione nella sorveglianza PASSI sono: la residenza nel territorio di competenza dell'AUSL e la disponibilità di un recapito telefonico. I criteri di esclusione per l'impossibilità di sostenere un'intervista sono: la non conoscenza della lingua italiana per gli stranieri, per gravi disabilità, il ricovero ospedaliero o l'istituzionalizzazione durante il periodo dell'indagine.

Strategie di campionamento

Il campionamento previsto per PASSI si fonda su un campione mensile stratificato proporzionale per sesso e classi di età, direttamente effettuato sulle liste delle anagrafi sanitarie delle AULSS. La dimensione del campione mensile prevista per ciascuna AULSS è di 25 unità, per 11 campionamenti all'anno (luglio e agosto sono considerati assieme).

Rapporto a cura di: Dr.ssa Paola Colussi, Barbara Mazzaron

Intervistatori: Antonella Ramina, Albina Dani, Anna Stefani, Elisa Dal Lago, Canazzo Simonetta, Giulia Cavaliere, Franca Scalco

Si ringraziano per la preziosa collaborazione fornita: Erminio Bevilacqua, Roberto De Gobbi, Giulia Lipiello, Franca Scalco, Federica Burtini, Barbara Mazzaron

Un ringraziamento particolare

a tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate;

**Gruppo Coordinatori Aziendali PASSI 2009
Dr.ssa Paola Colussi**