

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA



RAPPORTO SISTEMA DI SORVEGLIANZA PASSI 2014-2017

Dati del sistema di
sorveglianza PASSI negli
adulti (18-69 anni)
dell'Azienda ULSS 7
Pedemontana

A cura del DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE



guadagnare salute
rendere facili le scelte salutari

RAPPORTO A CURA DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (Direttore Liviano Vianello): Maria Caterina Bonotto e Alice Pierobon (Servizio Igiene e Sanità Pubblica Azienda ULSS 7 Pedemontana), Alessandra Dal Zotto e Mario Saugo (Servizio Epidemiologico Azienda ULSS 7 Pedemontana), Laura Biasi (Specialità di Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Padova).

INTERVISTATRICI AULSS 7 PEDEMONTANA: Elena Alessio, Lucia Amadio, Annarosa Bernardi, Maddalena Berti, Silvia Chimello, Raffaella Conforto, Lucia Costa, Elisa Dal Mas, Anna Maria Dal Zotto, Rita Dal Zotto, Lorenza Faccio, Clara Giacon, Sonia Refosco, Rosella Rigoni, Beatrice Romare, Debora Rigon, Elena Scalco, Matilde Tomasi, Marilena Vellar.

ELABORAZIONI A CURA DI: Alessandra Dal Zotto e Mario Saugo (Servizio Epidemiologico Azienda ULSS 7 Pedemontana)

GRUPPO COORDINATORI AZIENDALI LOCALI E REGIONALI (REGIONE VENETO)

REFERENTE REGIONALE: Federica Michieletto

COORDINATORE REGIONALE: Erica Bino, Mauro Ramigni

GRUPPO TECNICO NAZIONALE

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Maria Masocco (Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute - ISS, Roma)

MEMBRI DEL GRUPPO TECNICO: Nicoletta Bertozzi, Stefano Campostrini, Giuliano Carrozzi, Benedetta Contoli, Marco Cristofori, Angelo D'Argenzio, Amalia Maria Carmela De Luca, Pirous Fateh-Moghadam, Valentina Minardi, Mauro Ramigni, Massimo Oddone Trinito, Stefania Vasselli.

SI RINGRAZIANO:

- il Gruppo tecnico nazionale PASSI che ha predisposto il modello di rapporto e piani di analisi dei dati;
- gli intervistatori che hanno reso possibile la realizzazione di questo report;
- tutte le persone intervistate che hanno dedicato tempo e attenzione all'indagine.

Per maggiori informazioni e approfondimenti:

<http://www.epicentro.iss.it/passi>

<http://www.regione.veneto.it/web/sanita/passi>

“Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - Ccm”

Bassano del Grappa, dicembre 2019

Indice

Il sistema di sorveglianza PASSI.....	3
Profilo Sociodemografico	4
Il Benessere	5
Depressione	6
Guadagnare Salute.....	7
Attività Fisica	8
Situazione Nutrizionale.....	10
Consumo di Alcol	12
Abitudine al Fumo.....	14
Programmi di Prevenzione.....	16
Rischio Cardiovascolare	17
Sicurezza	19
Vaccinazioni	21
Bibliografia e immagini	22

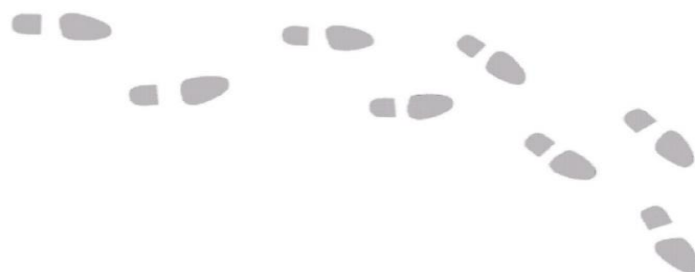


Il sistema di sorveglianza PASSI

Le sorveglianze sono fondamentali per identificare le esigenze di salute della popolazione e le priorità sulle quali è necessario intervenire e sui cui modulare i messaggi da veicolare.

Tra i sistemi di sorveglianza di popolazione, PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) indaga aspetti relativi a:

- percezione dello stato di salute e presenza di sintomi depressivi;
- principali fattori di rischio per le malattie croniche inseriti nel programma “Guadagnare salute” (sedentarietà, eccesso ponderale, consumo di alcol ed abitudine al fumo);
- programmi di prevenzione oncologica per il tumore cervicale, mammario e colon rettale;
- rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia, diabete e calcolo del rischio);
- sicurezza stradale e sicurezza in ambito domestico;
- adesione alle vaccinazioni contro l’influenza e rosolia.



PASSI in AULSS 7

Tipo di studio

PASSI è un sistema di sorveglianza locale, con valenza regionale e nazionale. Tutte le 21 Regioni e Province Autonome hanno aderito alla sorveglianza. Personale delle Aziende Sanitarie, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato e validato a livello nazionale e internazionale. I dati raccolti sono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio nazionale.

Popolazione di studio

La popolazione di studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte all’Anagrafe Sanitaria dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana della Regione Veneto, periodicamente aggiornata.

Strategie di campionamento

Il tipo di campionamento scelto per la sorveglianza PASSI è il campionamento casuale stratificato per genere e classi di età (18-34, 35-49, 50-69) dagli elenchi dell’Anagrafe Sanitaria.

Nel rapporto presentiamo i valori dei parametri più rappresentativi della sorveglianza Passi dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana nel periodo 2014-2017 confrontando i risultati con quelli della Regione Veneto e nazionali.

Risultati

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

Profilo Sociodemografico

Descrizione del campione

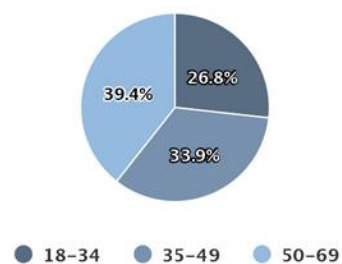
Nell'Azienda ULSS 7 Pedemontana da gennaio 2014 a dicembre 2017, sono state intervistate 2071 persone nella fascia 18-69 anni, selezionate mediante campionamento dall'Anagrafe Sanitaria.

ULSS7: descrizione del campione		
Genere	Uomini	49,2%
	Donne	50,8%
Classi d'età	18-34	25,6%
	35-49	34,0%
	50-69	40,4%
Titolo di studio	Nessuno/elementare	5,8%
	Media Inferiore	31,5%
	Media superiore	47,4%
	Laurea	15,3%
Cittadinanza	Italiana	92,9%
	Straniera	7,1%
Stato civile	Coniugati	57,8%
	Celibi/nubili	34,2%
	Vedovi/e	2,0%
	Separati/divorziati	6,0%
Occupazione	Occupato	73,5%
	Non Occupato	26,6%
Difficoltà economiche	Molte	8,3%
	Qualche	32,9%
	Nessuna	58,9%

Il campione è costituito per il 50,8% da donne; il 40,4% del campione appartiene alla fascia d'età tra i 50 e i 69 anni, il 34,0% alla fascia tra i 35 e 49 anni e il 25,6% alla fascia tra i 18 e i 34 anni.

<Il 62,7% del campione ha un livello di istruzione elevato/molto elevato. Il 93,0% del campione è cittadino italiano.

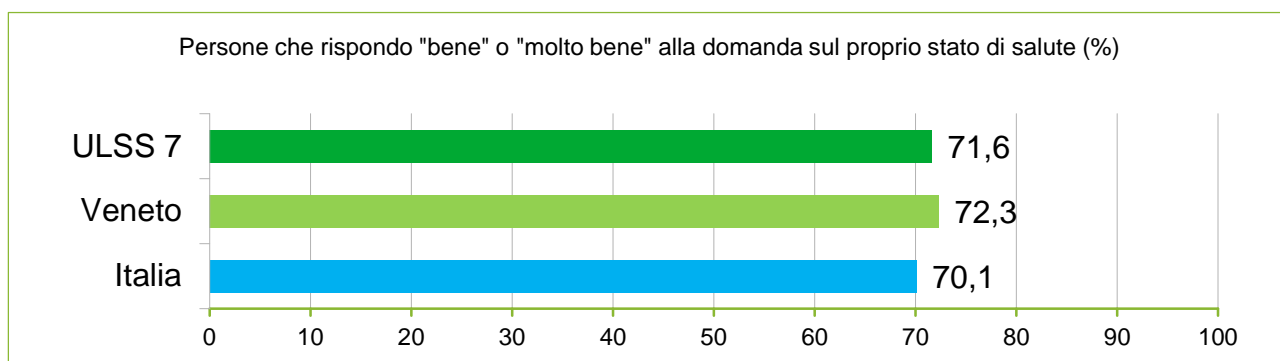
Distribuzione del campione per età
Distribuzione percentuale
ITALIA



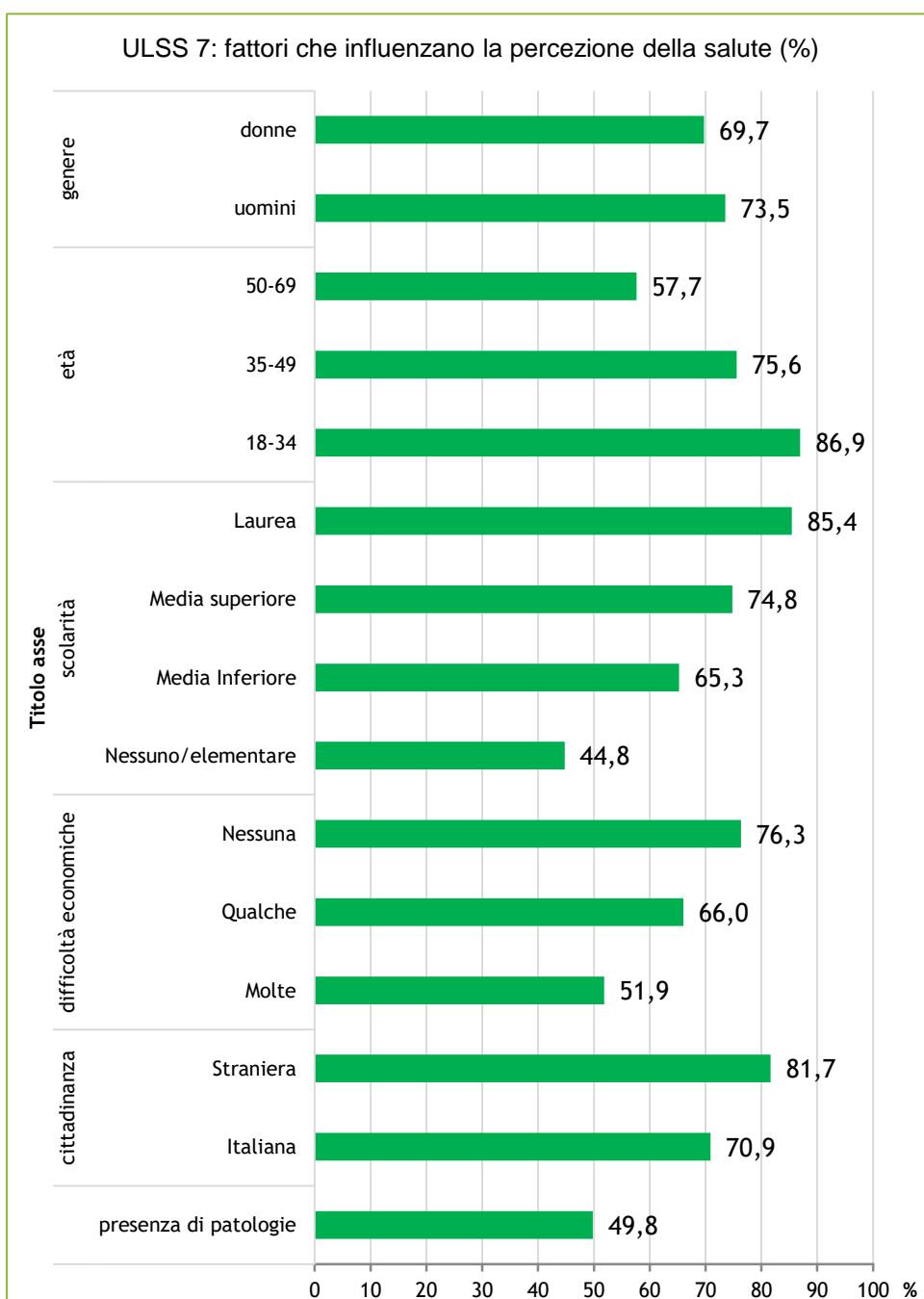
Basso livello di istruzione
per regione di residenza
Passi 2014-2017



Il Benessere



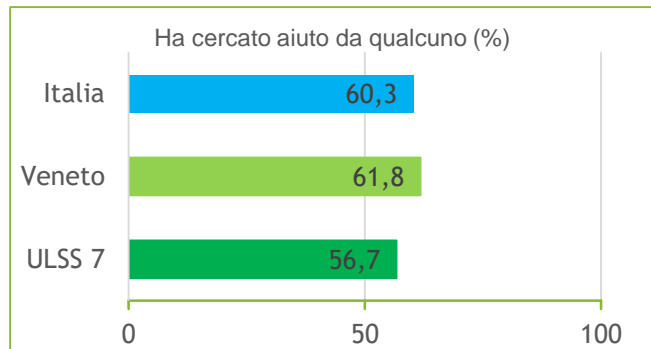
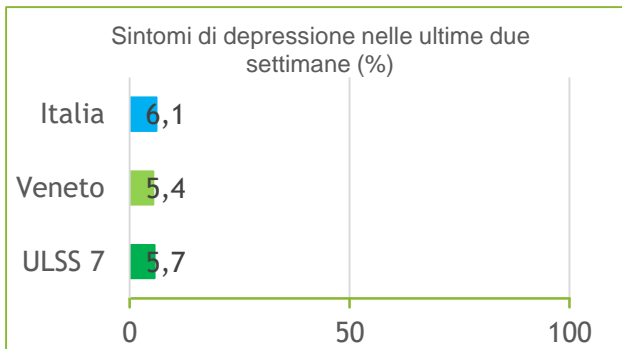
Il 71,6% degli intervistati reputa il proprio stato di salute buono o molto buono, in linea con la media nazionale.



Sono soprattutto i soggetti giovani ad avere una percezione positiva della propria salute. Tale percezione è inoltre direttamente proporzionale al livello di istruzione e al benessere economico.

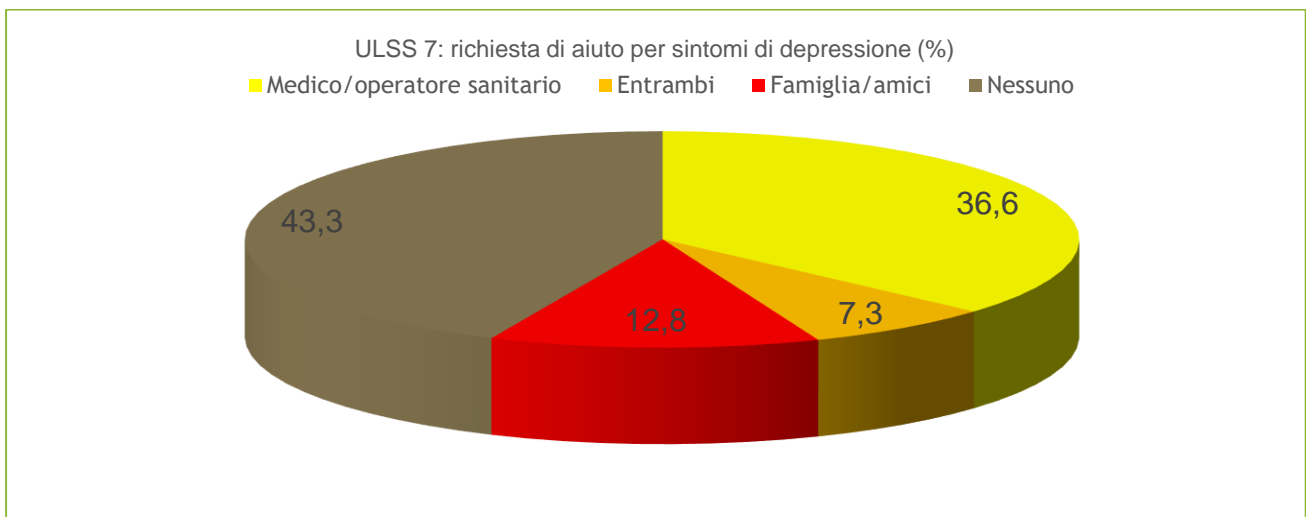
D'ostacolo ad una percezione di benessere sono il basso livello di istruzione e la presenza di almeno una patologia cronica.

Depressione

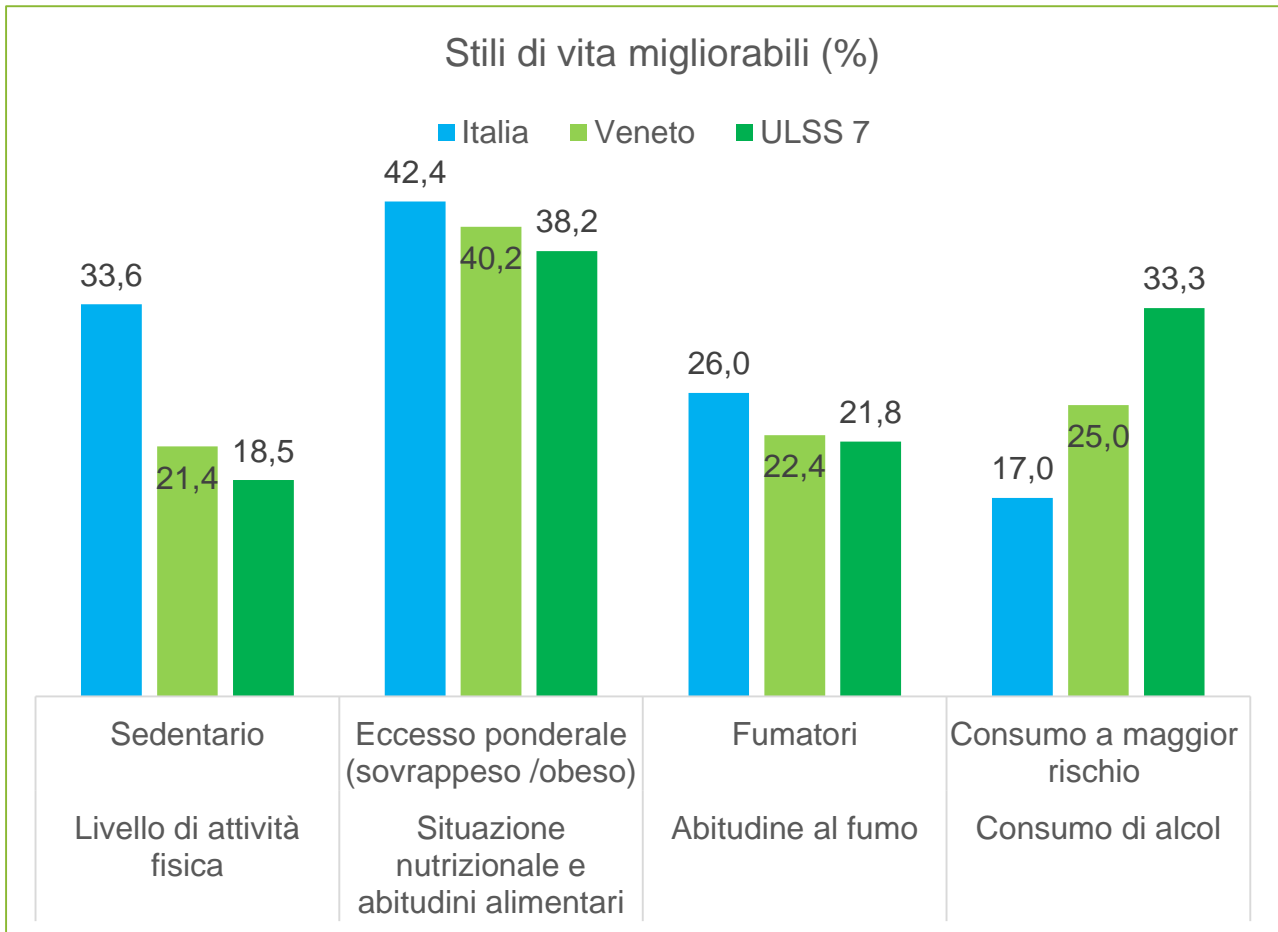


Il 5,7% del campione ha riportato almeno 1 sintomo di depressione nelle 2 settimane precedenti l'intervista e poco più della metà di questi (56,7%) ha cercato aiuto.

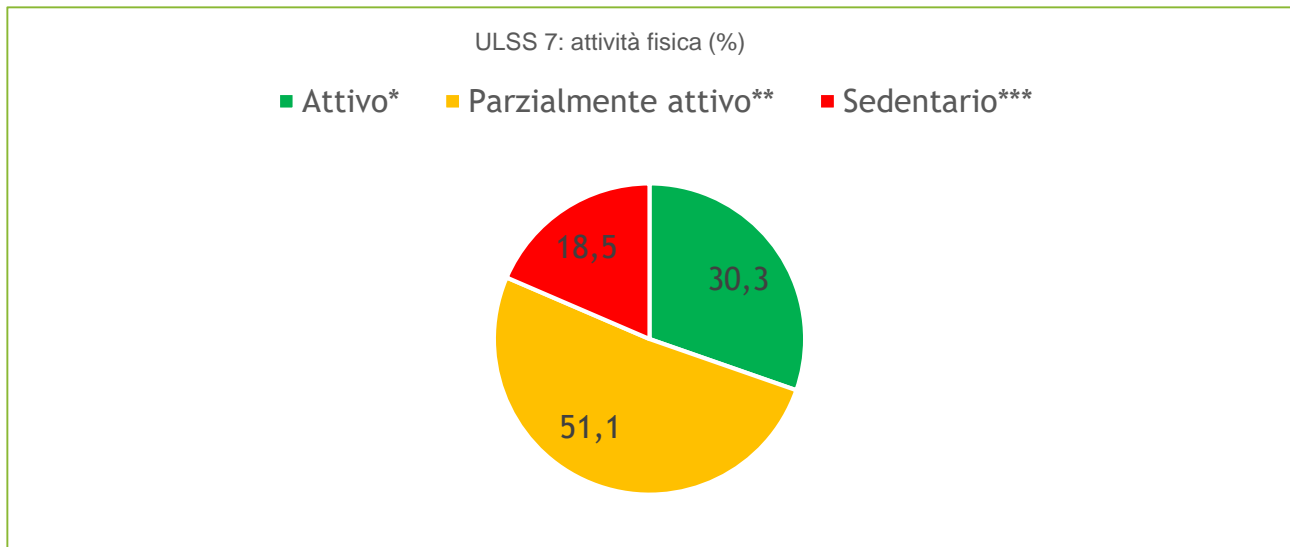
Il 36,6% ha trovato aiuto in un medico/operatore sanitario, il 12,8% ha trovato aiuto in un familiare o in un amico, e il 7,3% si è rivolto sia ad un medico/operatore sia ad un familiare/amico.



Guadagnare Salute



Attività Fisica



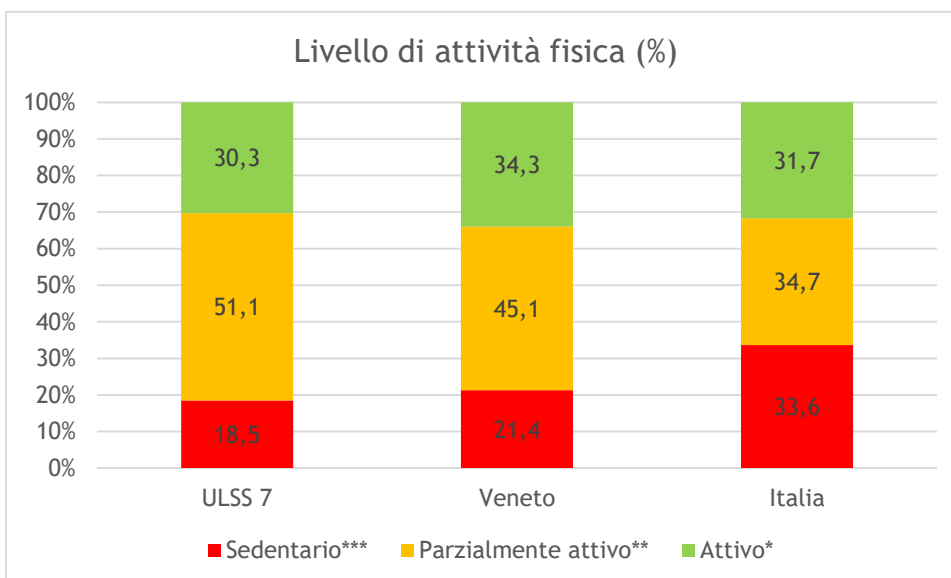
*lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 min per almeno 3 giorni)

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

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

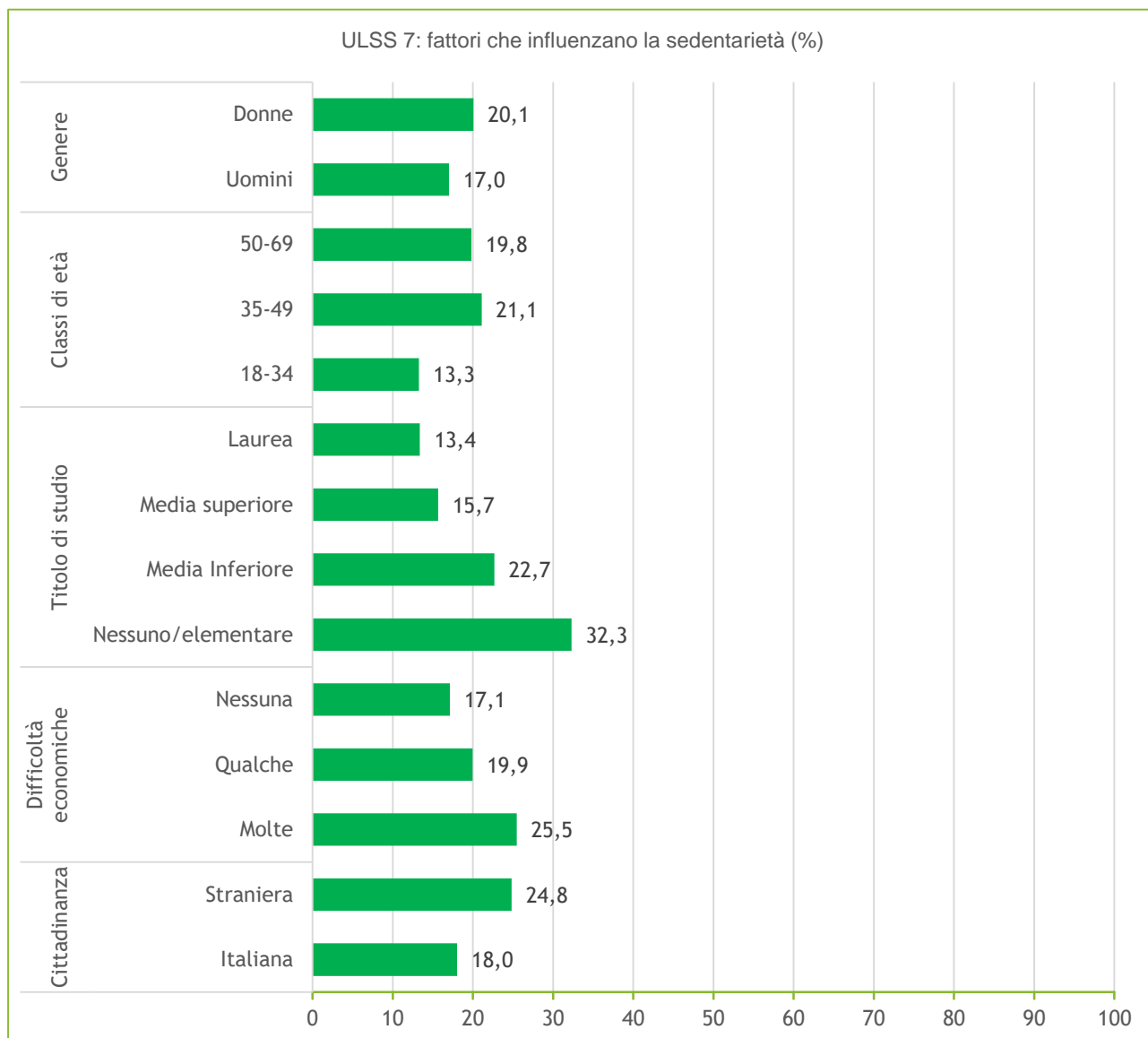
Il 30,3% delle persone tra i 18 e i 69 anni riporta di essere attivo. Il 51,1% di essere parzialmente attivo, una quota significativamente maggiore rispetto alla media regionale e nazionale (45,1% e 34,7% rispettivamente).

La percentuale di individui sedentari è significativamente inferiore rispetto la media regionale e nazionale.



A livello Veneto la prevalenza di sedentari mostra un trend in diminuzione (Report regionale passi in veneto analisi dei dati attraverso le serie storiche 2008-2016).

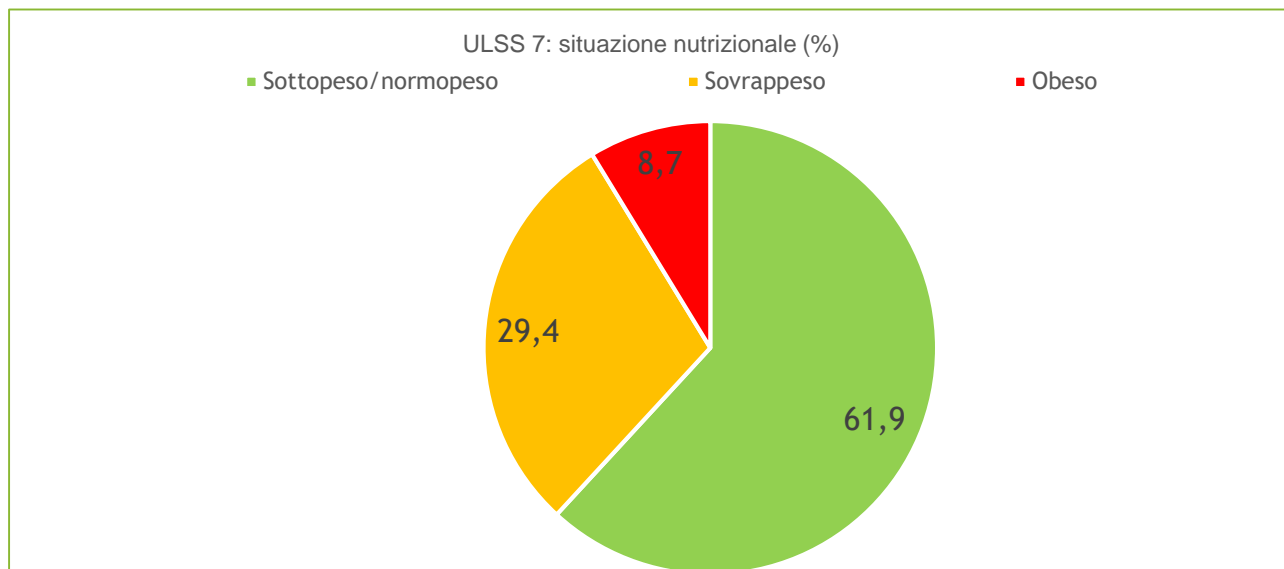
La quota di soggetti non attivi (sedentari e parzialmente attivi) rimane comunque simile a livello locale come regionale e nazionale.



Ad essere sedentari sono soprattutto persone oltre i 35 anni e con scolarità bassa (titolo di media inferiore o meno).

		ULSS 7	Veneto	Italia
Comportamento del medico o dell'operatore sanitario (escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi)	Ha consigliato di fare dell'attività fisica	32,8%	35,4%	30,5%
Percezione del livello di attività fisica	Sedentari che percepiscono sufficiente il proprio livello di attività fisica	19,8%	15,2%	21,5%

Situazione Nutrizionale



Nell'ULSS 7, come in Veneto, la percentuale di persone normo/sottopeso è significativamente maggiore rispetto la media nazionale (61,9% vs 57,6%) e la percentuale di persone con eccesso ponderale è inferiore (38,2% vs 42,4%).

A livello regionale si evince che la percentuale di persone con eccesso ponderale nella classe di età più elevata sono significativamente in riduzione dal 2008 al 2016 (rapporto passi 2008-2016 Regione Veneto).



Eccesso ponderale per regione di residenza

Passi 2014-2017

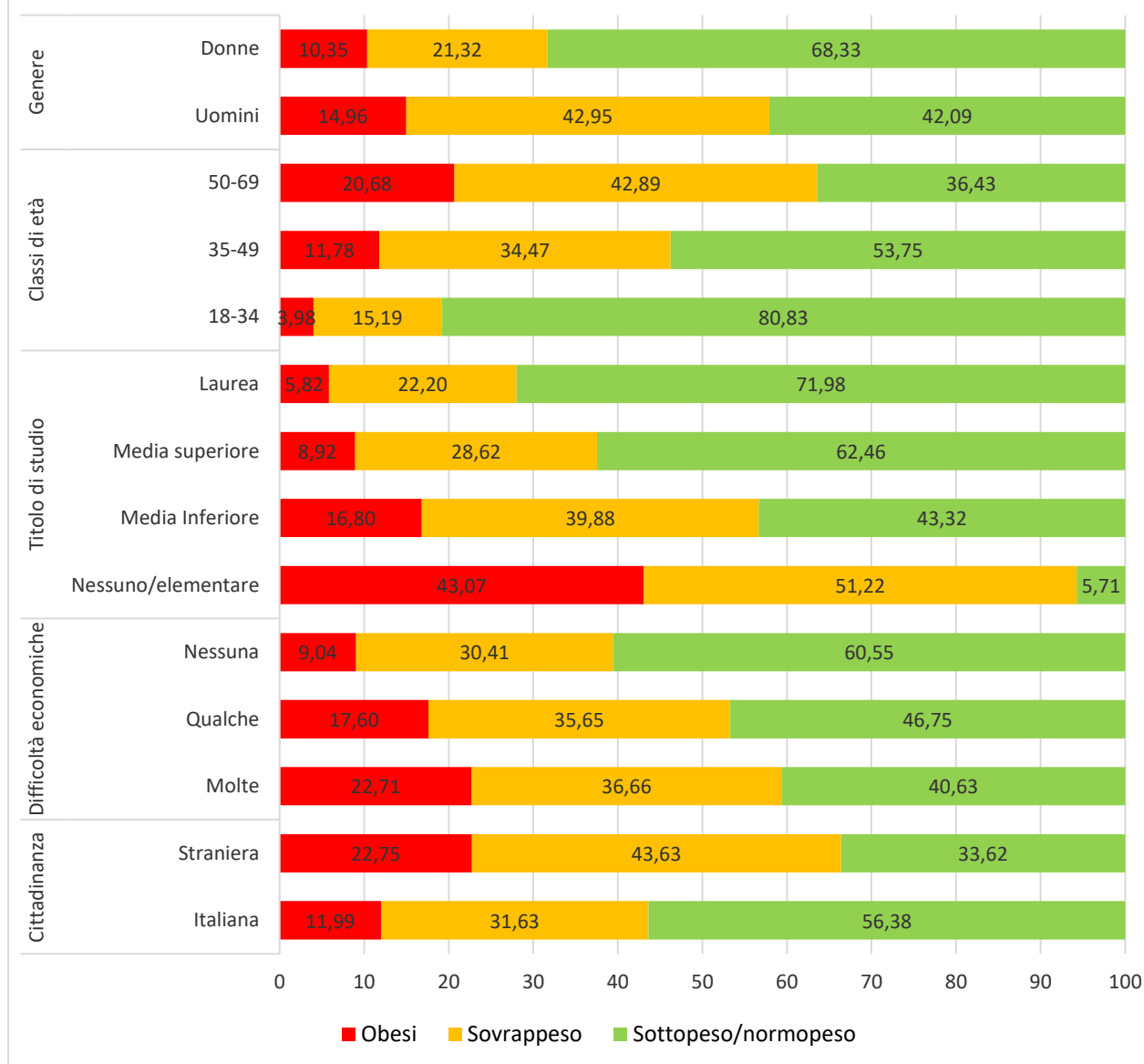


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi



ULSS 7: fattori che influenzano lo stato nutrizionale (%)



A favorire il sovrappeso ($25 \leq \text{BMI} < 30$) sono: il genere maschile, l'avanzare dell'età e il basso livello di scolarità (titolo di media inferiore o meno).

A favorire l'obesità ($\text{BMI} \geq 30$) sono: l'età (soprattutto oltre i 50 anni), avere un livello di istruzione basso (titolo elementare o nessun titolo) e avere delle difficoltà economiche.

Comportamento del medico o dell'operatore sanitario (vengono escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi)	Sovrappeso			Obesi		
	ULSS 7	Veneto	Italia	ULSS 7	Veneto	Italia
Consiglio perdita/controllo del peso	46,3%	41,3%	38,4%	82,3%	76,2%	74,2%

Consumo di Alcol

Il consumo di alcol nell'ULSS 7 è significativamente maggiore rispetto alla media nazionale (70,4% vs 55,3%). Preoccupante è anche il dato sul consumo a maggior rischio che risulta significativamente superiore rispetto al dato nazionale ma anche regionale.

*una unità di bevanda alcolica (UA) equivale ad una lattina di birra o a un bicchiere di vino o ad un bicchiere di liquore

**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)

***più di 2 UA medie giornaliere. ovvero più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni. (per gli uomini); più di 1 UA media giornaliera. ovvero più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni (per le donne)

****consumo fuori pasto e/o consumo binge (secondo la definizione valida dal 2010) e/o consumo abituale elevato

Consumo a maggior rischio per regione di residenza

Passi 2014-2017

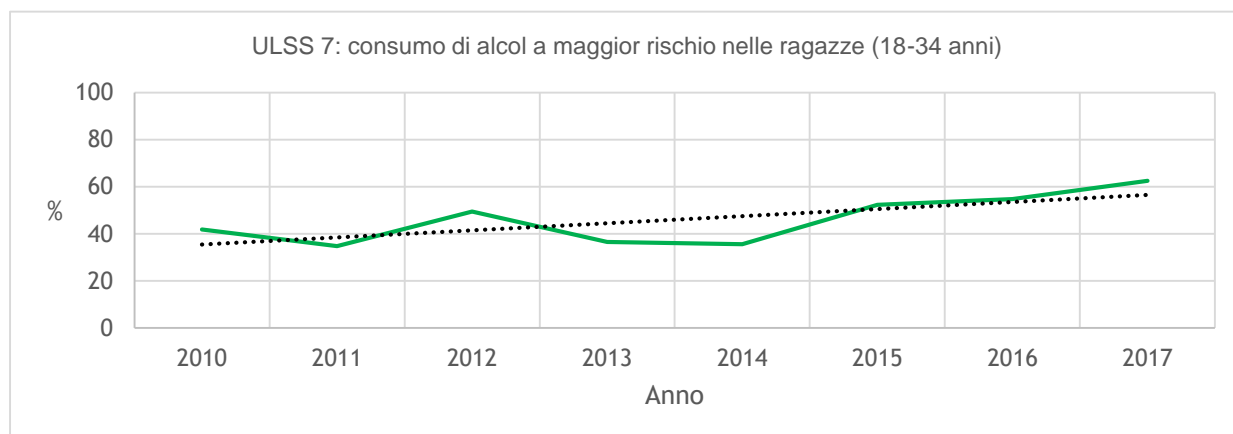


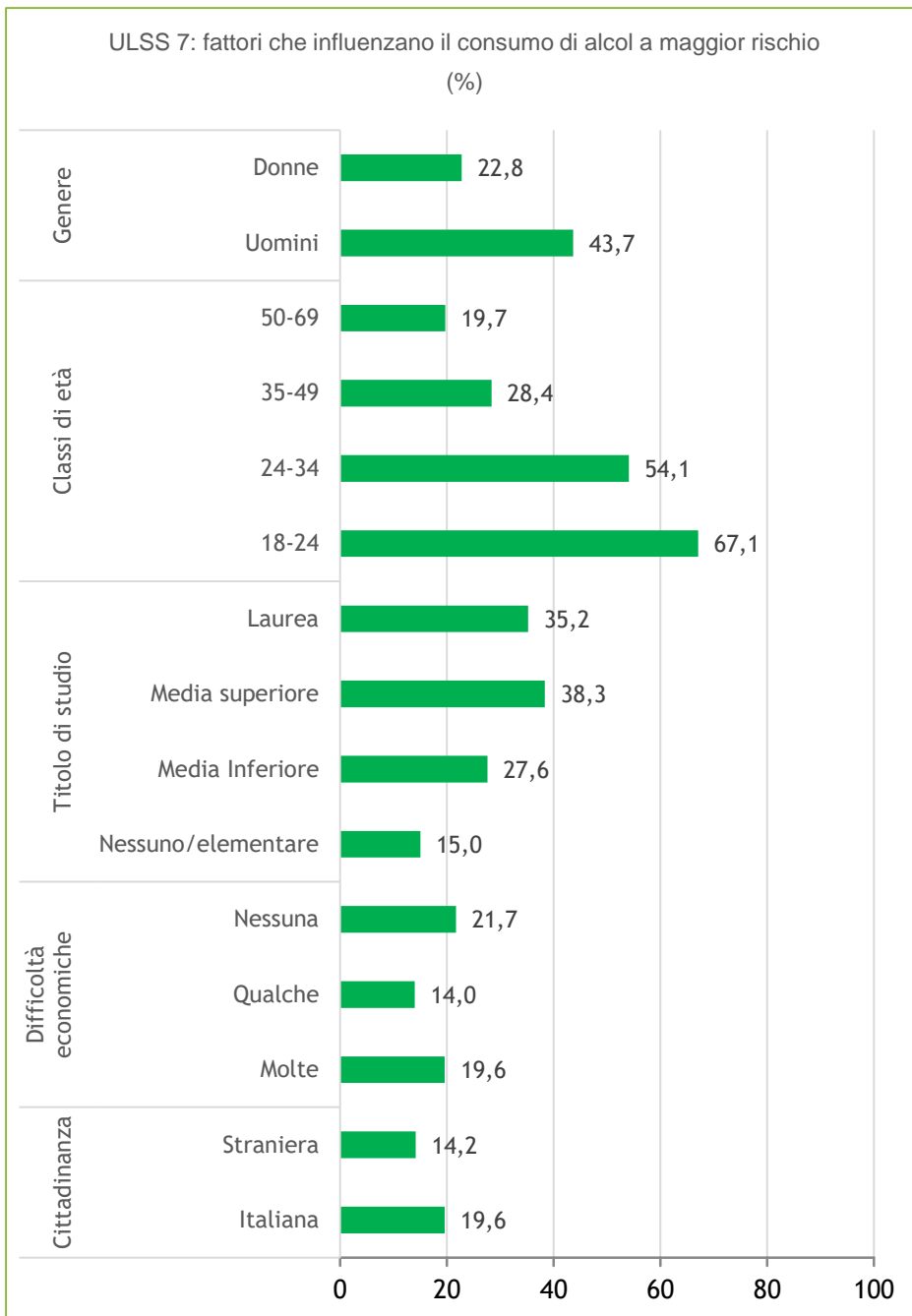
- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

	ULSS 7 (%)	Veneto (%)	Italia (%)
Consumo di alcol almeno una unità di bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni*	70,4	64,5	55,3
Fuori pasto (esclusivamente o prevalentemente)	19,9	13,6	8,2
Consumo binge **	19,3	13,2	9,1
Consumo abituale elevato***	6,2	4,5	3,2
Consumo a maggior rischio ****	33,3	25,0	17,0

Nella valutazione dell'andamento temporale del consumo di alcol si è visto in particolare una significativa tendenza all'incremento soprattutto nel genere femminile nell'età tra i 18 e i 34 anni.





In generale in ULSS 7 a favorire il consumo di alcol a maggior rischio sono il genere maschile (il 43,7% degli intervistati uomini) e la giovane età (il 67,1% degli intervistati tra i 18 e i 24 anni vs il 19,7% degli intervistati tra i 50 e i 69 anni).

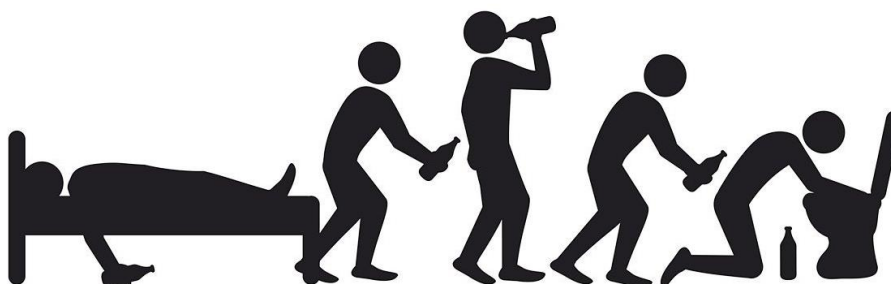
Chi ha un titolo di studio elevato più frequentemente ha un consumo di alcol a maggior rischio.

In ULSS 7, la frequenza di consumo a maggior rischio di alcol non differisce significativamente in base alla presenza di difficoltà economiche.

Un gruppo di interesse è quindi rappresentato da persone giovani, con elevato titolo di studio.

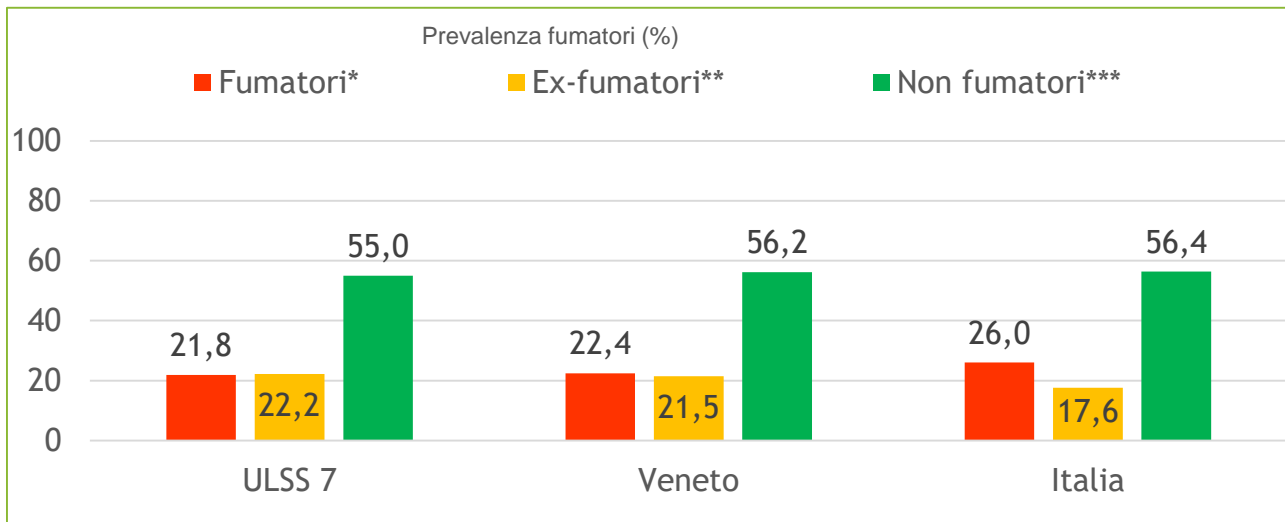
I cittadini stranieri hanno un consumo di alcol paragonabile ai cittadini italiani.

Tra le persone che sono state dal medico nei 12 mesi precedenti l'intervista, rimane bassa la percentuale di bevitori a cui almeno un medico o un operatore sanitario ha consigliato di ridurre il consumo: 5,4% in ULSS 7, 6,8% in Veneto e 6,1% in Italia.



Abitudine al Fumo

In ULSS 7 e in Veneto la prevalenza di fumatori è significativamente inferiore rispetto la media nazionale, e vi è anche a una quota maggiore di persone che hanno smesso di fumare da almeno 6 mesi.



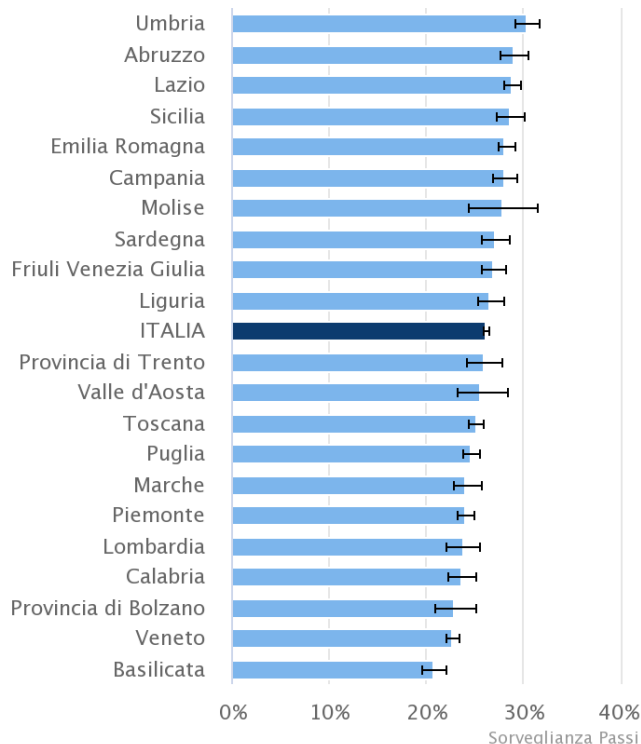
*più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente fumano tutti i giorni o qualche giorno o hanno smesso da meno di sei mesi

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

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

Fumatori per regione di residenza

Passi 2014-2017



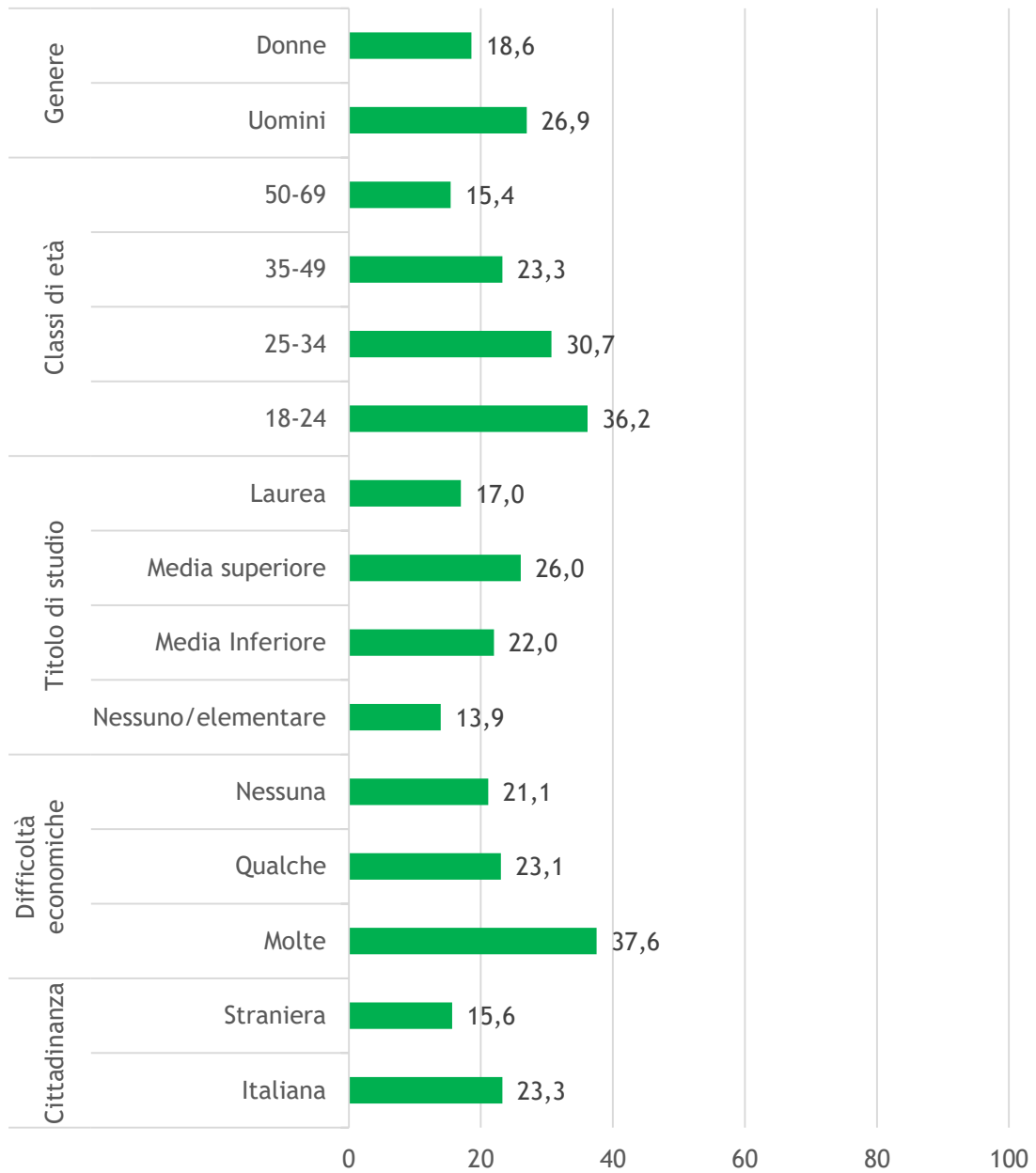
Alla metà degli intervistati che sono stati dal medico nei 12 mesi precedenti è stato chiesto se fumavano ma solo al 40,0% dei fumatori è stato consigliato di smettere di fumare.

Dei fumatori intervistati in ULSS7, il 47,1% aveva tentato di smettere nell'ultimo anno e di questi l'83,0% aveva tentato senza ausilio.



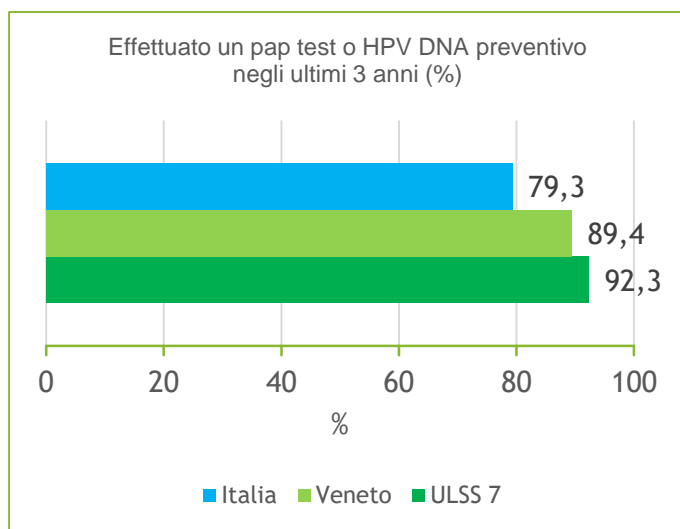


ULSS 7: fattori che influenzano l'abitudine al fumo (%)



Fattori di rischio per il fumo sono il genere maschile e avere molte difficoltà economiche; l'abitudine al fumo è invece meno diffusa nella fascia d'età più alta (50-69 anni).

Programmi di Prevenzione

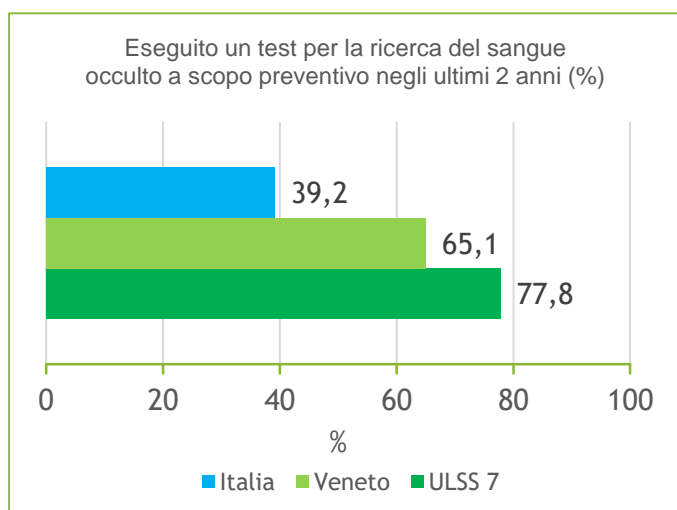
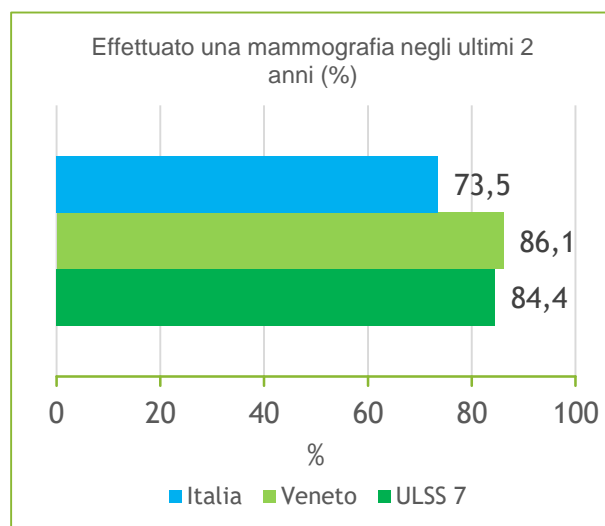


Tumore del collo dell'utero

Il 92,3% delle intervistate tra i 25 e i 64 anni ha eseguito un Pap-test o HPV DNA preventivo negli ultimi 3 anni. Il 67,2% ha aderito allo screening offerto dall'Azienda ULSS 7, una percentuale significativamente maggiore al dato sia regionale (57,9%) che nazionale (45,3%). Risulta altresì minore la quota di donne che hanno effettuato il test spontaneamente (25,0%)

Tumore della mammella

L'84,4% delle donne oltre i 50 anni ha effettuato una mammografia negli ultimi 2 anni, dato in linea con quello regionale. E il 72,1% ha aderito allo screening organizzato, mentre solo il 12,1% ha effettuato il test spontaneamente, dato inferiore sia a quello regionale che nazionale.



Colon retto

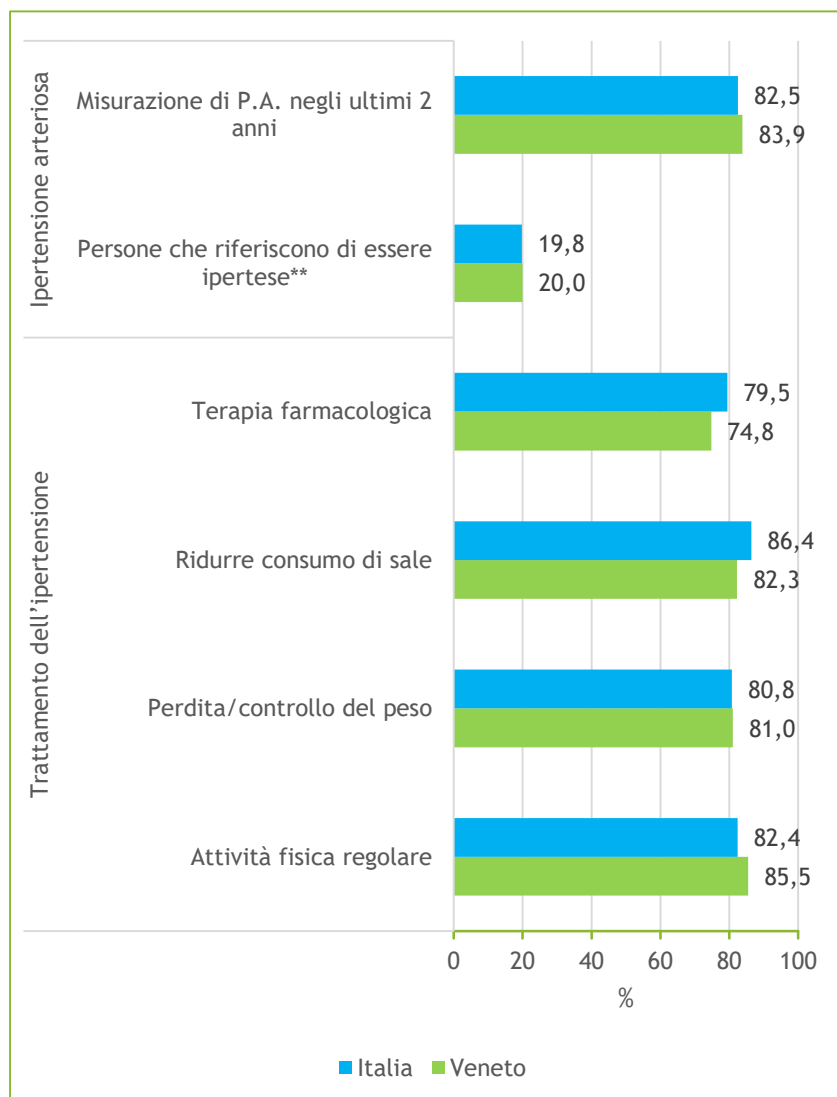
Il 77,8% delle persone tra i 50 e i 69 anni ha eseguito un test per la ricerca del sangue occulto fecale a scopo preventivo negli ultimi 2 anni, un dato significativamente maggiore di quello nazionale e regionale; risulta inoltre significativamente inferiore la percentuale di chi ha eseguito una colonscopia o una rettoscopia a scopo preventivo negli ultimi 5 anni dell'ULSS 7 rispetto al Veneto (12,1% vs 16,9%).

Rischio Cardiovascolare

Fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione 18-69 anni	ULSS 7 (%)	Veneto (%)	Italia (%)
Fumo	21,8	22,4	26,0
Iperensione arteriosa	20,8	20,0	19,8
Ipercolesterolemia	26,3	25,0	22,7
Diabete	3,4	3,9	4,8
Eccesso ponderale	44,8	46,4	56,3
Sedentarietà	18,5	21,4	33,6

In ULSS 7 la percentuale di individui ipercolesterolemici è significativamente maggiore rispetto a quella nazionale (26,3% vs 22,7%). Risulta invece significativamente inferiore la percentuale di diabetici (3,4% vs 4,8%).

Iperensione



L'83,6% degli intervistati ha effettuato almeno una misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, ed il 20,8% riferisce di essere iperteso, questi dati sono in linea con quelli regionali e nazionali.

La percentuale di soggetti ipertesi sottoposti a trattamento risulta però mediamente inferiore rispetto a quella italiana, sia in termini di terapia farmacologica (71,2% vs 73,0%), che di riduzione del consumo di sale (73,0% vs 86,4%), di perdita/controllo del peso (71,6% vs 80,8%) e svolgimento di attività fisica regolare (76,7% vs 82,4%).

L'analisi storica dal 2008 al 2016 mostra in Veneto un aumento della percentuale di ipertesi in trattamento farmacologico e soprattutto non farmacologico.

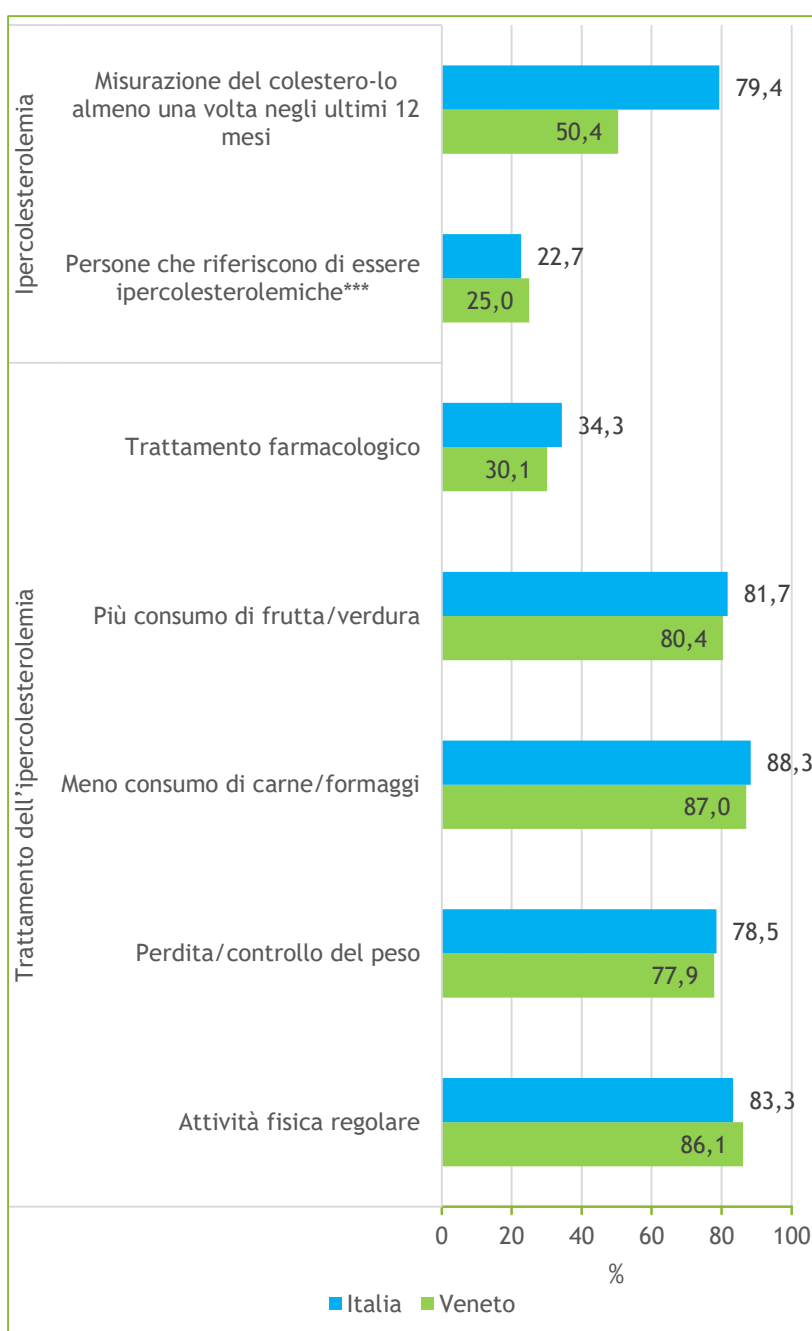
Ipercolesterolemia

In ULSS 7 solo il 47,0% degli intervistati ha effettuato una misurazione del colesterolo almeno una volta all'anno, dato nettamente inferiore a quello nazionale (79,4%).

Nonostante una minore frequenza di accesso al test, in ULSS 7 e in Veneto, la percentuale di persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche è significativamente superiore a quella nazionale (26,5% vs 22,7%).

Come per l'ipertensione, il trattamento farmacologico e non farmacologico dell'ipercolesterolemia in ULSS 7 risulta significativamente meno intenso rispetto alla media nazionale.

L'analisi storica dal 2008 al 2016 mostra in Veneto un aumento della percentuale di ipercolesterolemici in trattamento farmacologico e soprattutto non farmacologico.



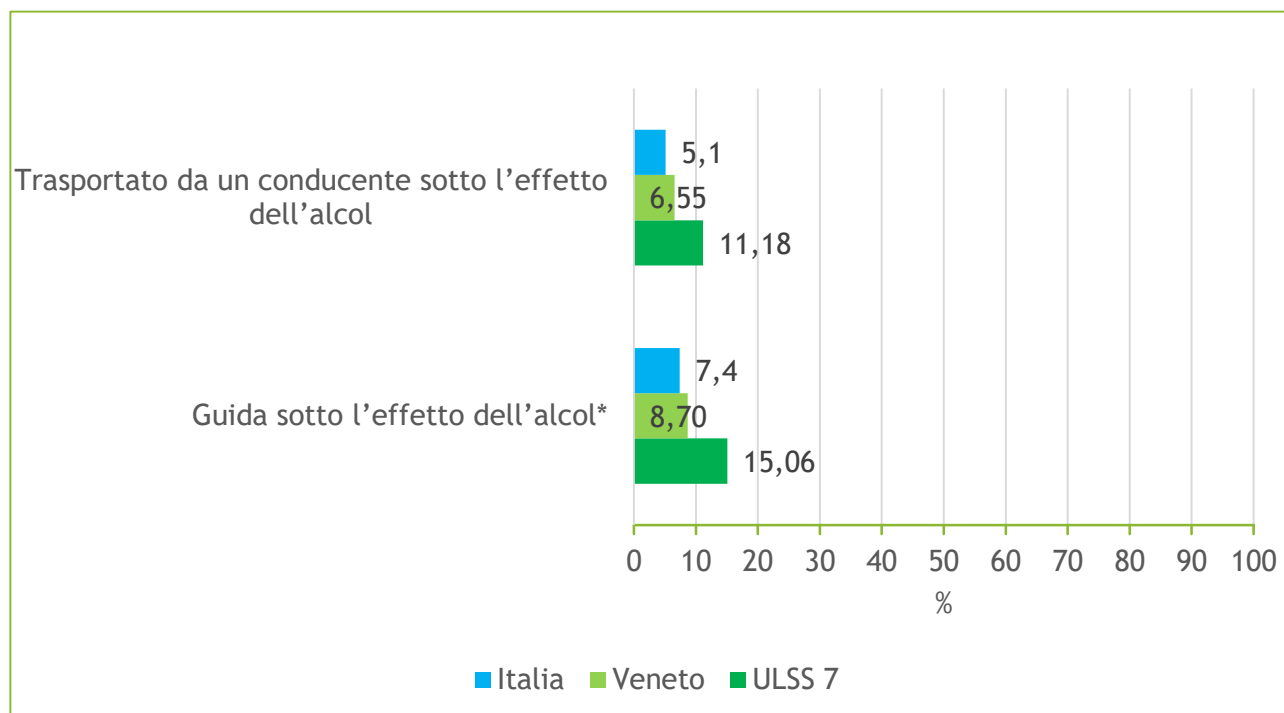
Sicurezza

Sicurezza Stradale

	ULSS 7 (%)	Veneto (%)	Italia (%)
Cintura anteriore sempre	94,7	93,9	84,8
Cintura posteriore sempre	39,1	39,6	20,3
Casco sempre	97,9	98,7	96,1
Uso inadeguato/non uso di dispositivi sicurezza per bambini 0-6 anni	16,6	16,1	20,4

Presso l'ULSS 7 e in Veneto, l'utilizzo della cintura è più diffuso che in Italia (cintura anteriore 94,7% vs 84,8%, cintura posteriore 39,1% vs 20,3%)

La guida sotto l'effetto di alcol, sia come guidatore che come passeggero di conducente sotto l'effetto di alcol è significativamente più diffusa in ULSS 7 che in Veneto e in Italia.



*percentuale di persone che dichiarano di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dall'aver bevuto 2 o più UA (su tutti quelli che, negli ultimi 30 giorni, hanno bevuto almeno un'unità alcolica e hanno guidato)



Sicurezza Domestica

	ULSS 7 (%)	Veneto (%)	Italia (%)
Consapevolezza del rischio di infortunio domestico**	7,4	6,5	6,4
negli ultra-64enni	10,6	7,0	6,6
in chi convive con ultra-64enni	5,2	7,6	6,5
nelle donne	7,4	7,6	7,7
in chi vive con bambini fino ai 14 anni	7,0	7,3	7,8
Infortunio per il quale c'è stato ricorso al medico di famiglia, al pronto soccorso o all'ospedale***	4,0	3,4	2,9

**Persone che dichiarano alto o molto alto il rischio di infortunio in ambiente domestico, per sé o i propri familiari

***Persone che dichiarano di aver avuto un infortunio domestico nei 12 mesi precedenti, per il quale è stato necessario il ricorso al medico di famiglia, al pronto soccorso o all'ospedale

In ULSS 7 la consapevolezza del rischio di infortunio si attesta su valori che non si discostano significativamente dai quelli della media regionale e nazionale.

Viene però riportata una percentuale significativamente maggiore di infortuni domestici per i quali si è dovuto far ricorso al medico di famiglia, al pronto soccorso o all'ospedale.



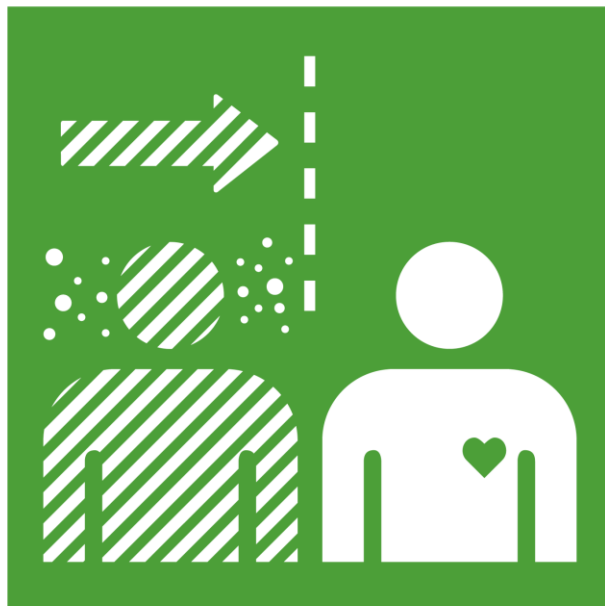
ARGENTO  ATTIVO

Vaccinazioni

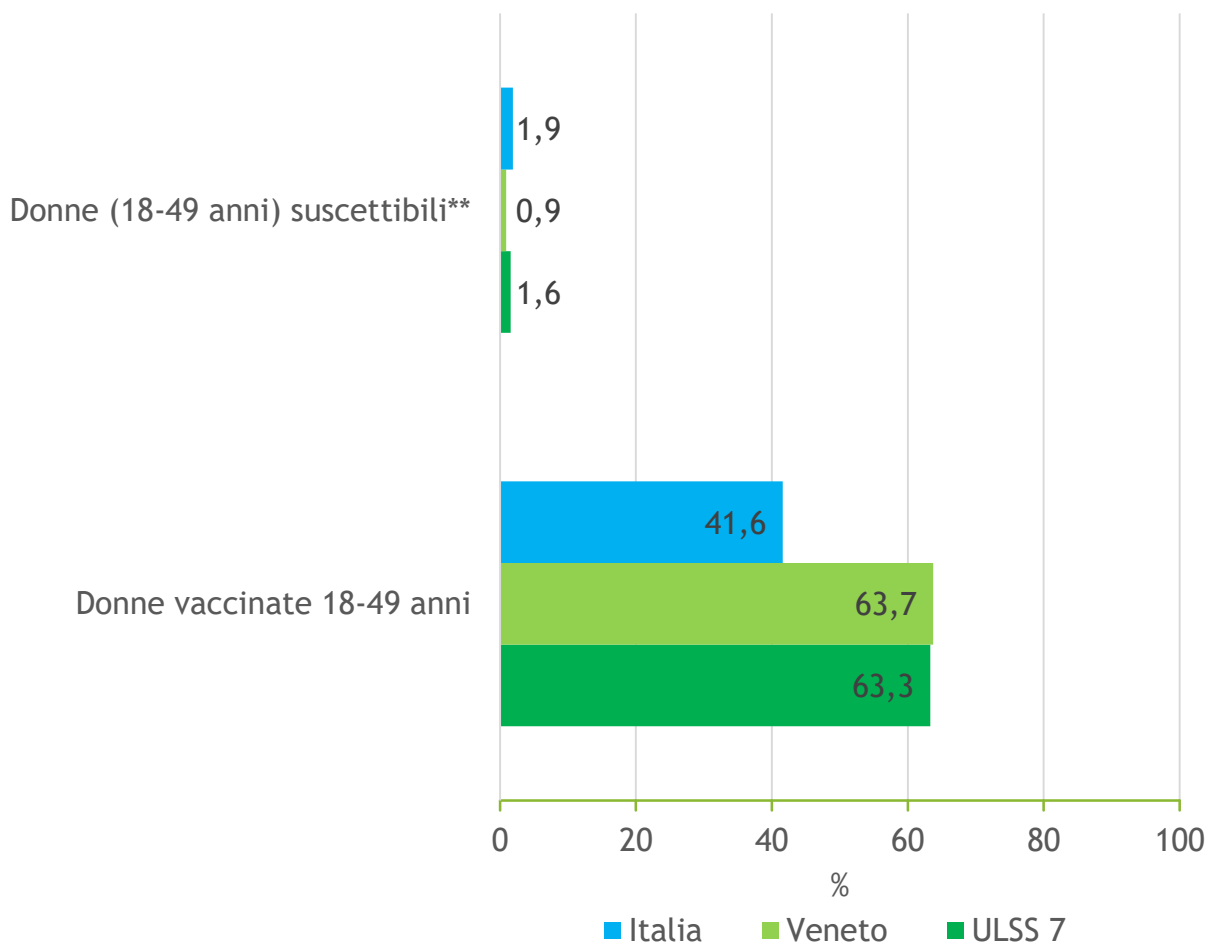
Antirosolia

In linea con il dato regionale il 63,3% delle donne intervistate è stata vaccinata contro la Rosolia. Tale percentuale è significativamente maggiore di quella nazionale.

Solo l'1,6% delle intervistate in età fertile (18-49 anni) risulta non essere immune alla rosolia (**non vaccinata, rubeo test negativo); questa percentuale è in linea con i dati regionale e nazionale.



Copertura antirosolia 2014-2017



Bibliografia e immagini

Epicentro. [La sorveglianza PASSI](https://www.epicentro.iss.it/passi/) (https://www.epicentro.iss.it/passi/).

Regione veneto. rapporto [“Passi in Veneto. Analisi dei dati attraverso le serie storiche 2008-2016”](https://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2017/Serie_2008_2016.pdf)
(https://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2017/Serie_2008_2016.pdf)

Nazioni Unite. <https://www.globalgoals.org/>

OMS. Salute mentale. [Depressione](https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/)
(https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/)

OMS. [Malattie cardiovascolari](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/) (https://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/)

Regione Veneto. Prevenzione incidenti domestici nei grandi adulti (<https://vivoinsicurezza.it/la-prevenzione-grandi-adulti/>)