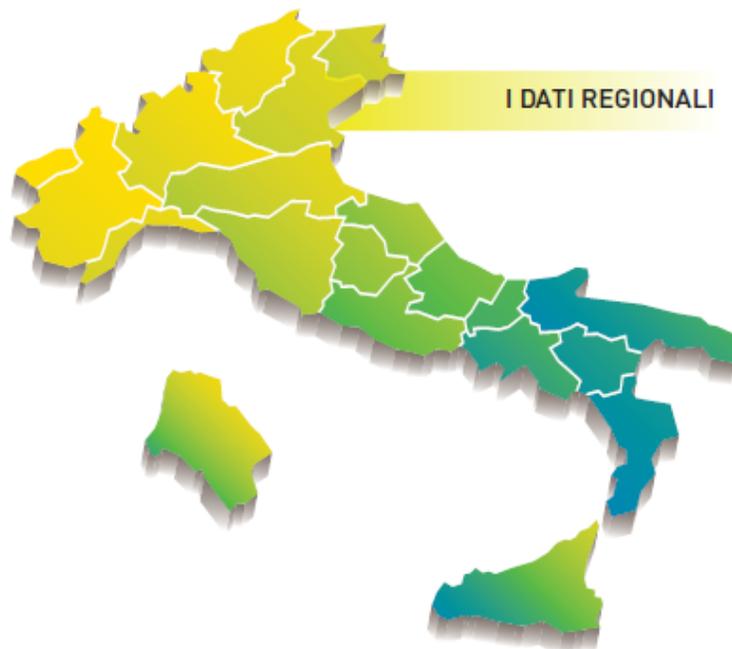


PRESENTAZIONE DEL VOLUME

I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2018



**Stili di vita negli adulti 18-69enni: i dati regionali PASSI
Alimentazione, attività fisica, eccesso ponderale**

Maria Masocco

Responsabile Coordinamento Nazionale PASSI
Istituto Superiore di Sanità

Roma
Giovedì 27 settembre 2018
ore 11.00

Auditorium Ministero della Salute
Lungotevere Ripa 1

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



- **PASSI** è il sistema di sorveglianza dedicato alla popolazione **adulta di 18-69 anni** e raccoglie informazioni sullo **stato di salute, abitudini e stili di vita** connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili (es. fumo, alcol, inattività fisica, alimentazione, ecc.) e sul grado di conoscenza e **adesione dei cittadini ai programmi di prevenzione** attivi nel Paese (es. screening oncologici)
- A partire dal 2004 il Ministero della Salute, in collaborazione con le Regioni, affida all'Istituto Superiore di Sanità la progettazione di sistemi di sorveglianza di popolazione, come strumenti per monitorare i progressi verso gli obiettivi di salute fissati nei Piani di Prevenzione locali
- A regime dal 2008, PASSI è uno **strumento interno al SSN** in grado di fornire **informazioni a livello di ASL e Regione**

Passi in breve



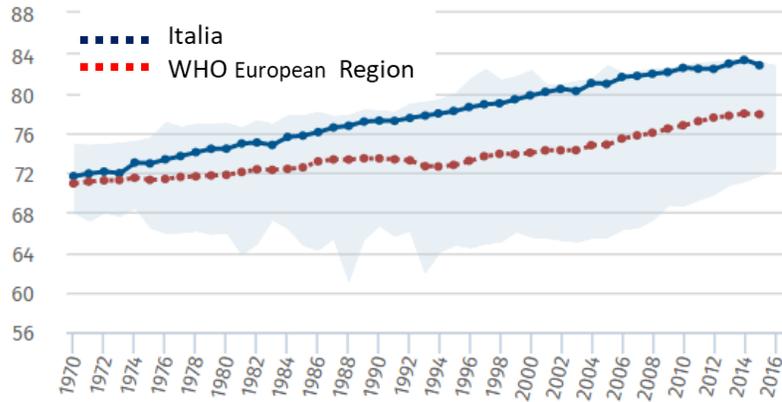
Popolazione Target	Popolazione residente in Italia di 18-69 anni
Modalità d'indagine	Indagine campionaria su campioni rappresentativi per genere ed età della popolazione iscritta alle liste sanitarie (a livello aziendale e regionale)
Impianto	ASL Raccolta dati e uso per l'azione locale (<i>circa 1000 operatori coinvolti</i>) Regioni Definire bisogni conoscitivi regionali in linea con gli obiettivi dei Piani della Prevenzione ISS Coordinamento Nazionale con funzioni di indirizzo, sviluppo, formazione e ricerca
Modalità di raccolta	Interviste telefoniche condotte da operatori ASL , attraverso un questionario standardizzato a domande chiuse; le interviste confluiscono in un database nazionale
Tempi di raccolta	Le interviste sono effettuate durante il corso di tutto l'anno
Copertura	Oltre il 90% delle ASL (<i>rappresentative del 90% della popolazione residente</i>)
Dimensione	Circa 35.000 interviste annue (<i>~ 380.000 interviste a dicembre 2017</i>)
Tasso di risposta	82% (<i>secondo definizione AAPOR*</i>)
Tempestività risultati	Marzo-Aprile di ogni anno si rilasciano i risultati relativi all'anno di raccolta precedente
Fruibilità dei risultati	Web Site www.epicentro.iss.it/passi: 20 sezioni tematiche con grafici, tabelle, mappe, trend

*The American Association for Public Opinion Research. 2016. Standard Definitions: Final Dispositions of Case Codes and Outcome Rates for Surveys. 9th edition. AAPOR.

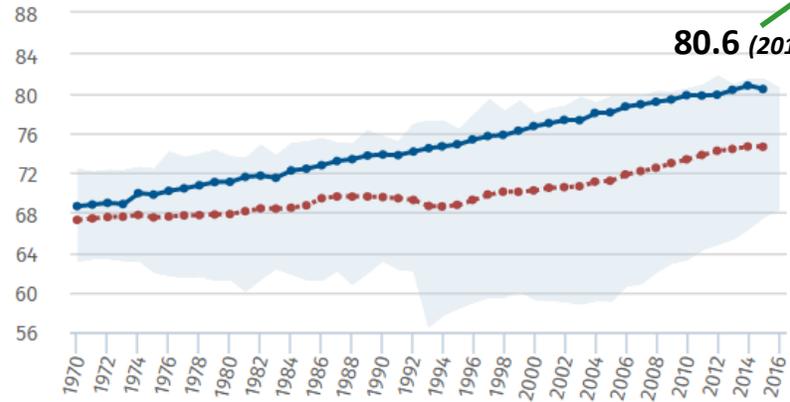
L'attesa di vita e l'invecchiamento della popolazione

Target 2: Increase life expectancy in Europe

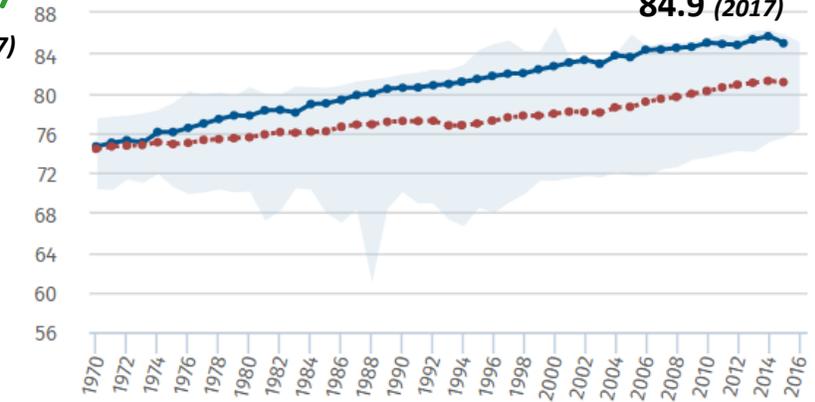
Life expectancy at birth



Life expectancy at birth, males

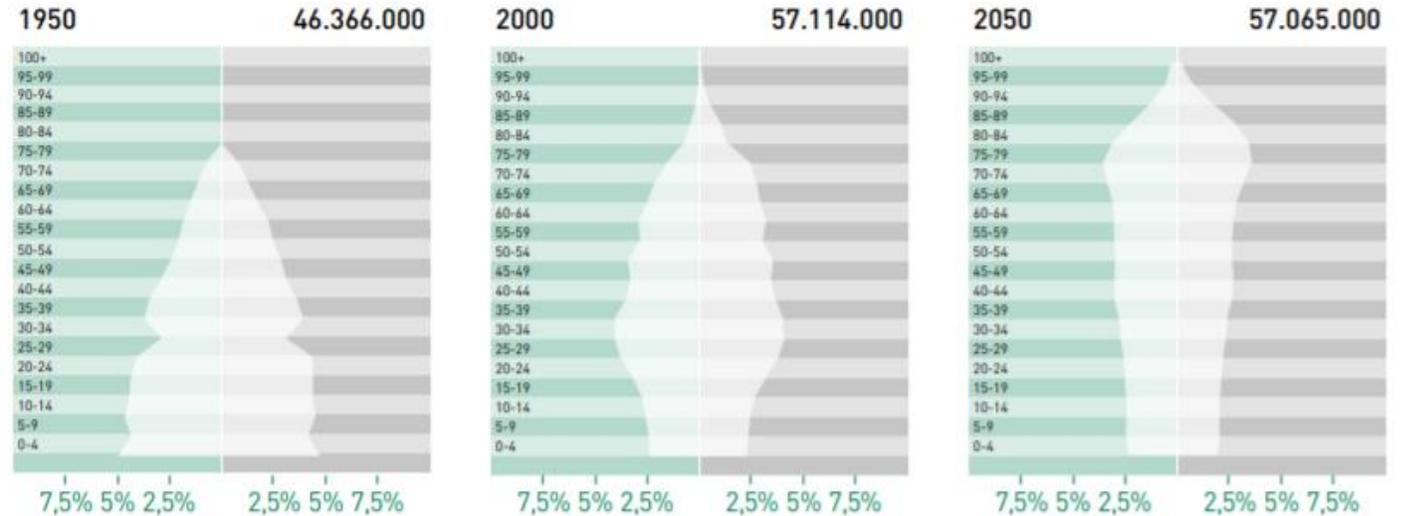
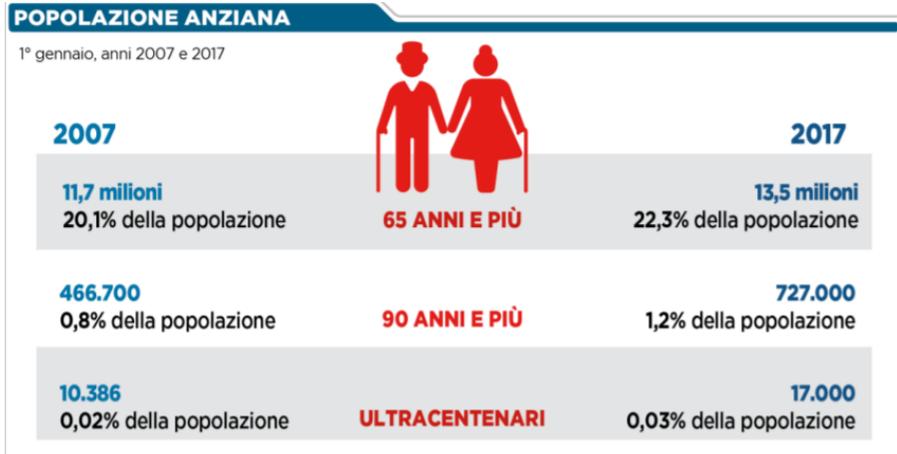


Life expectancy at birth, females



https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/italy/#h2020_target2/

Piramide dell'età e scenari futuri in Italia

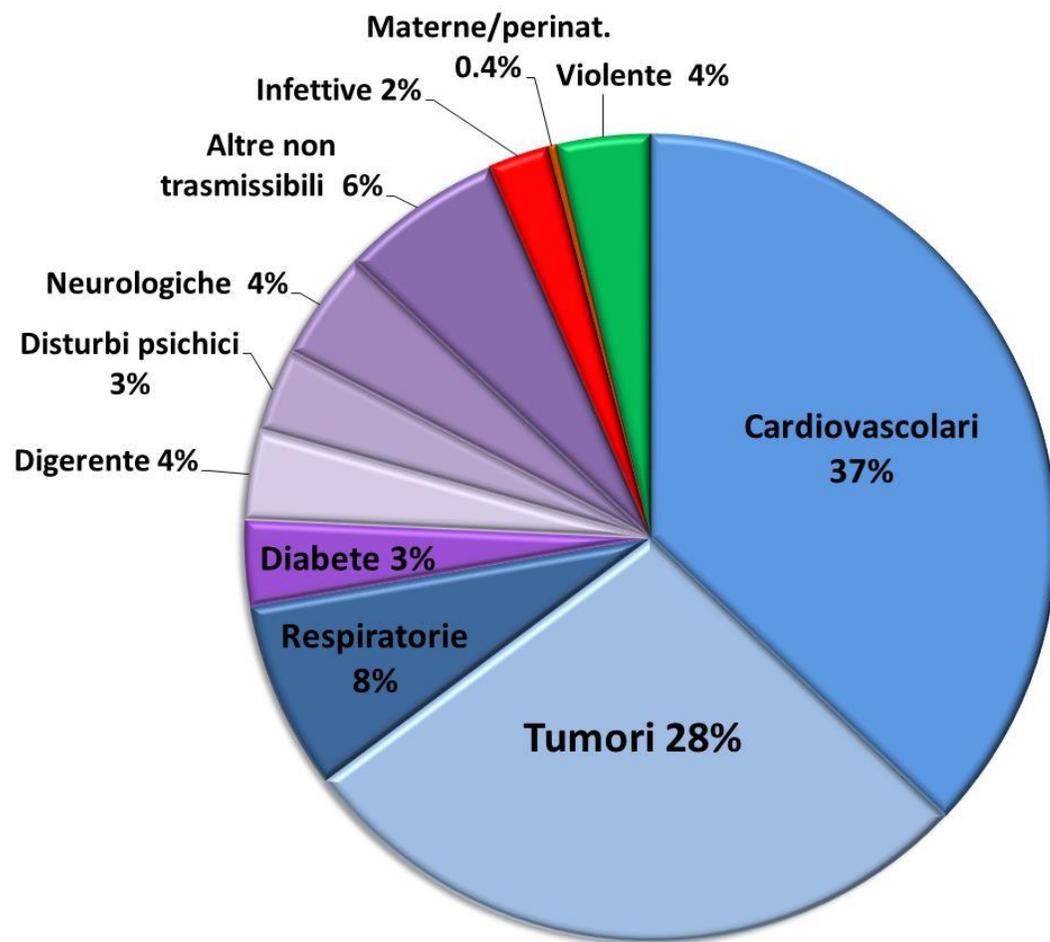


Fonte: I numeri del cancro in Italia, 2018

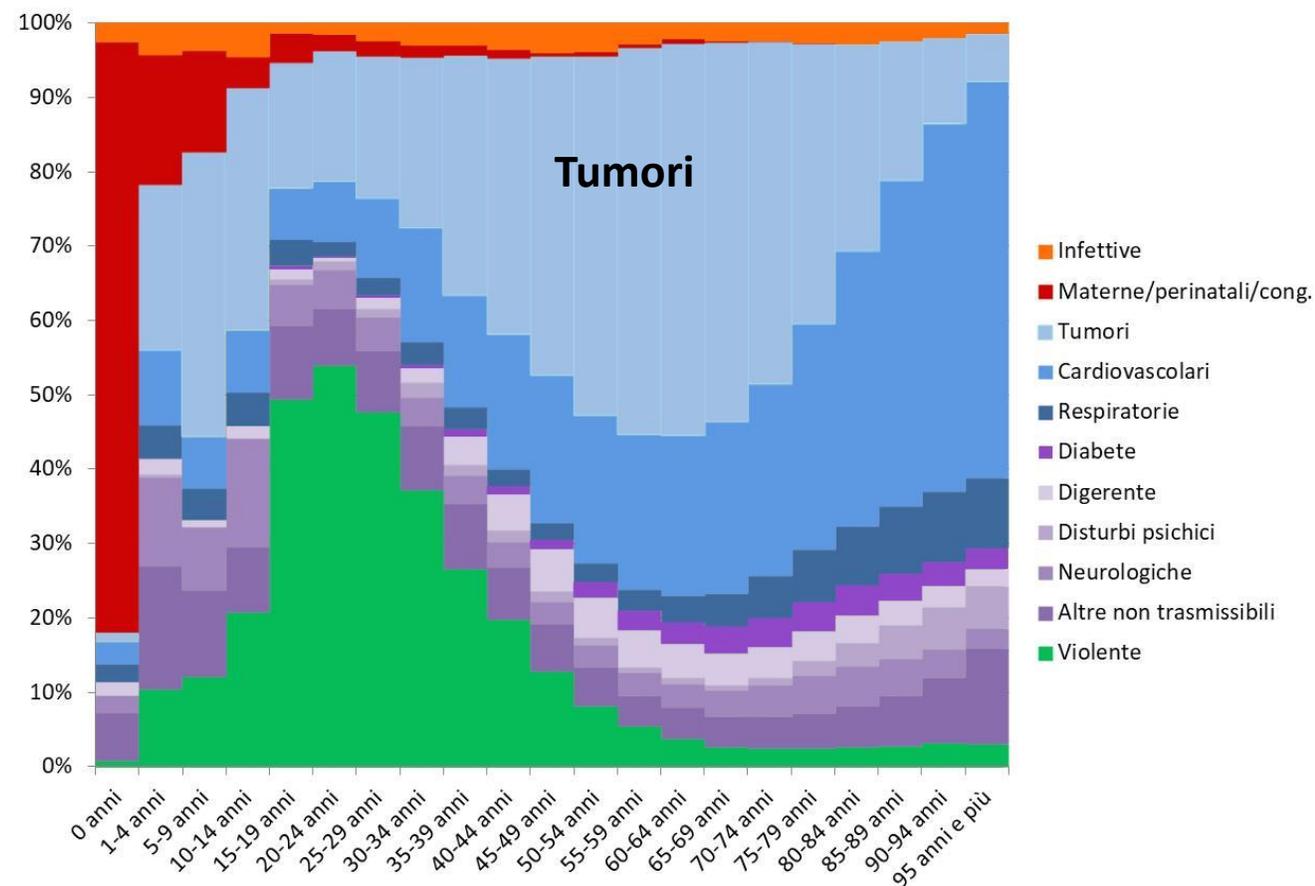
Il peso delle Malattie Croniche Non Trasmissibili

Le cause di morte. Italia 2015

I decessi totali per causa



I decessi per causa ed età



Il peso delle Malattie Croniche Non Trasmissibili

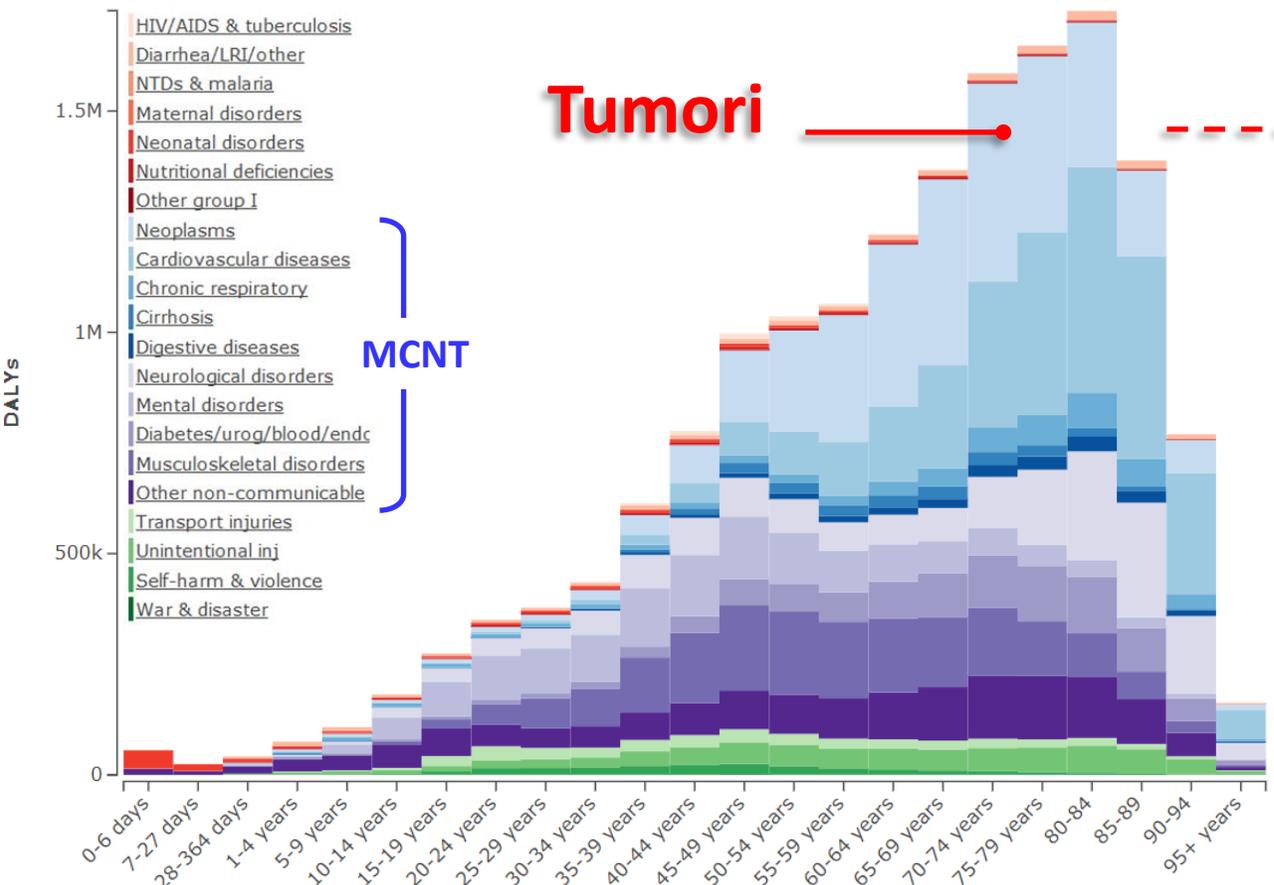
La disabilità e la morte prematura. Italia 2015

DALYs (Disability Adjusted Life Years)

Anni di vita potenziali persi per morte prematura o disabilità

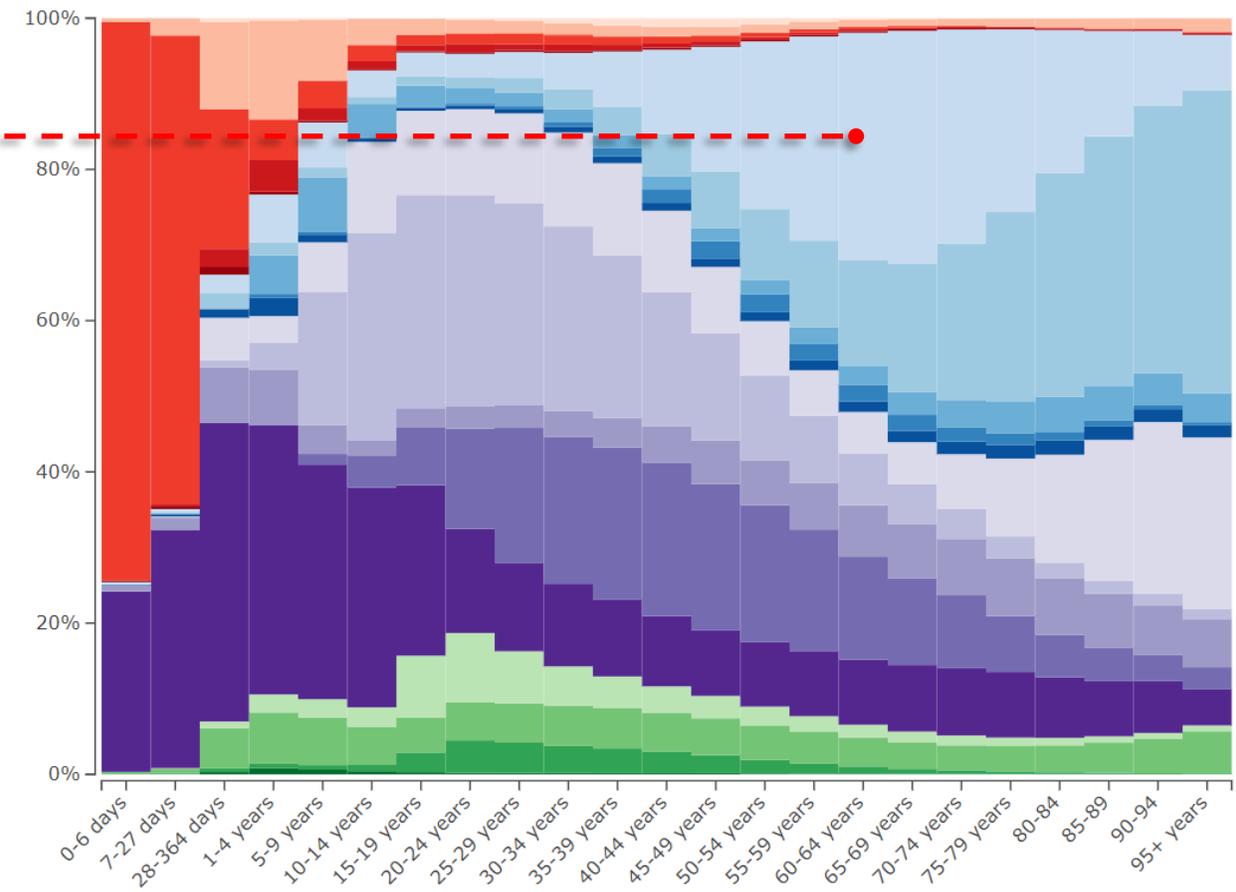
Valori assoluti

Italy, Both sexes, 2016



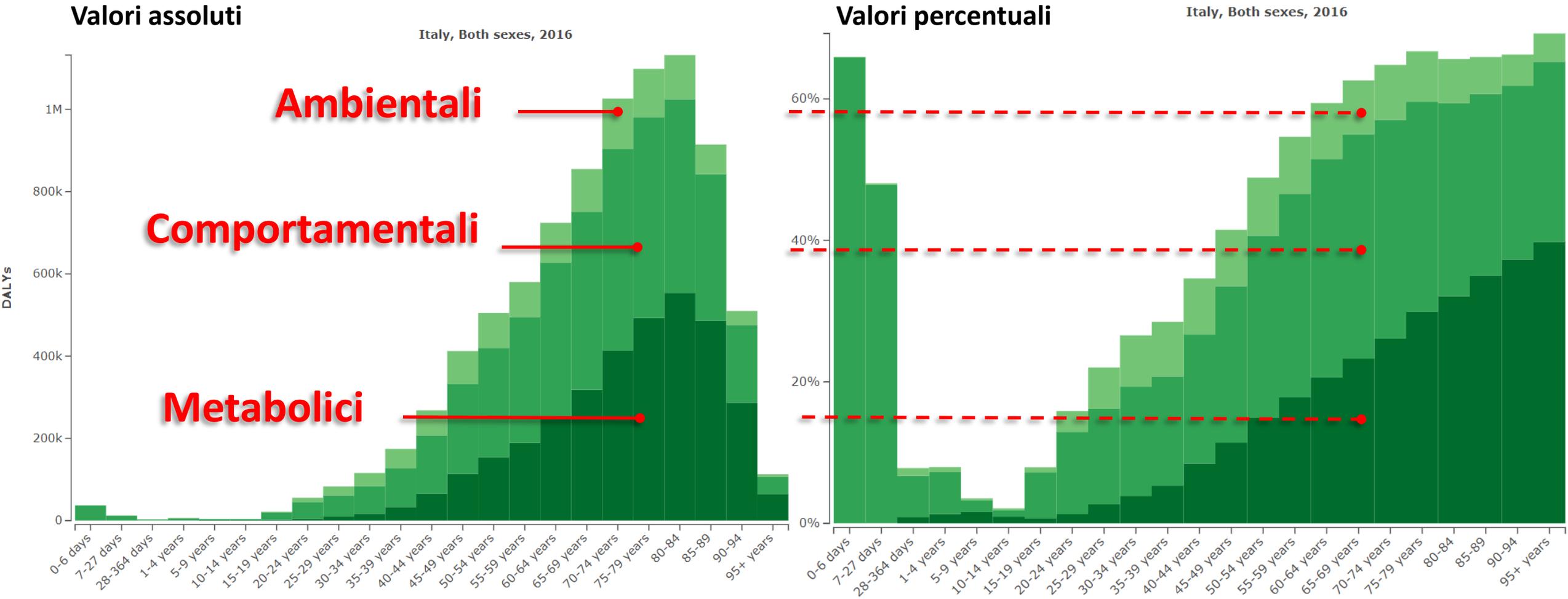
Valori percentuali

Italy, Both sexes, 2016



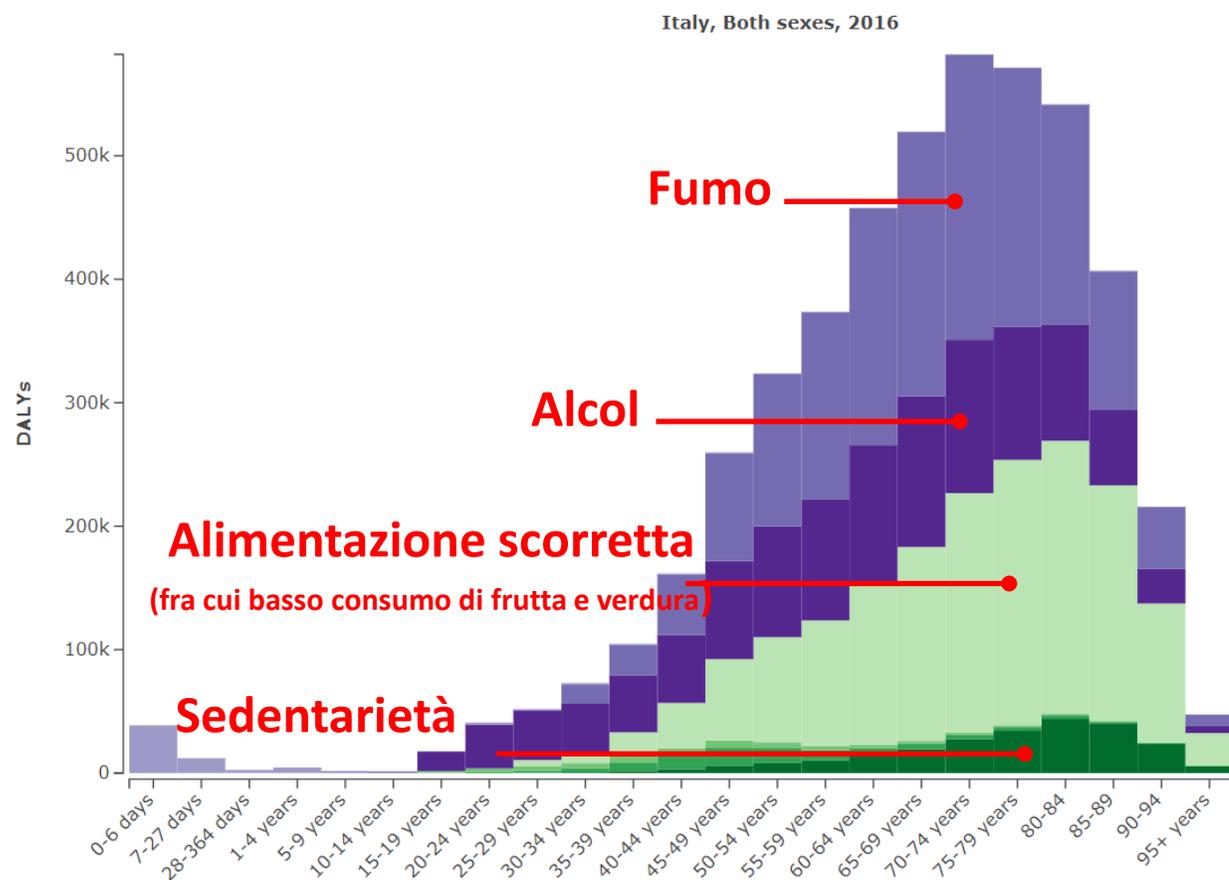
Il ruolo dei fattori di rischio

DAYLs attribuibile a fattori di rischio noti

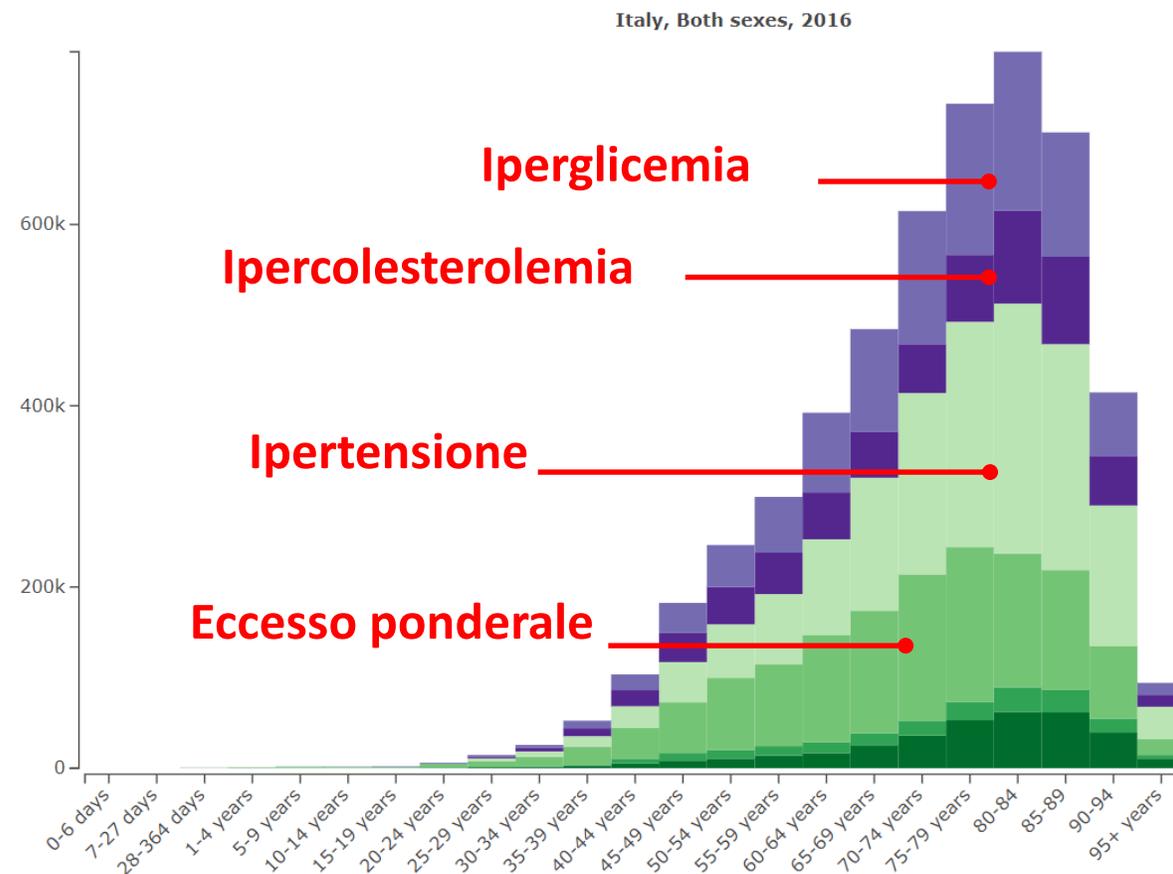


DAYLs attribuibile a fattori di rischio noti Valori assoluti

Fattori di rischio Comportamentali



Fattori di rischio Metabolici



I TEMI INDAGATI in PASSI

LA SALUTE

- Salute percepita e giorni in cattiva salute (unhealthy days)
- Sintomi di depressione (*Patient Health Questionnaire-2*)
- Patologie croniche
 - Approfondimento su diabete (terapia e presa in carico)

FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI connessi alla salute

- Attività fisica
- Fumo
- Alcol
- Alimentazione (consumo di frutta e verdura; sale e sale iodato)
- Fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia, obesità, diabete)



Adesione ai PROGRAMMI di PREVENZIONE / Adozione di MISURE di SICUREZZA

- Screening oncologici (mammella, utero, colon-retto)
- Vaccinazioni (antinfluenzale e antirubeolica)
- Sicurezza stradale (uso casco, cinture, seggiolini, alcol alla guida)
- Sicurezza domestica

Caratteristiche socio-demografiche

- Età e genere
- Stato civile
- Cittadinanza
- Istruzione
- Difficoltà economiche riferite
- Attività lavorativa e precarietà (approfondita dal 2013)

Moduli aggiuntivi

- Mobilità attiva
- Gravidanza e allattamento al seno
- Sicurezza sul lavoro
- Ambiente
- Uso improprio antibiotici
- Health literacy

Fumo attivo (Fumatori, Ex-fumatori e Non fumatori)

Fumo passivo:

Rispetto del divieto di fumo (loc. pubblici e luoghi lavoro)

Case libere da fumo

Case libere da fumo in presenza di minori

Cessazione (tentativi di smettere e modalità)

Uso di e-cigarette e/o trinciati (dal 2014)

Fumo in gruppi particolarmente a rischio per patologia

Fumo in gravidanza e durante l'allattamento (dal 2014)

Valutazione intervento (introduzione pittogrammi) (dal 2016)



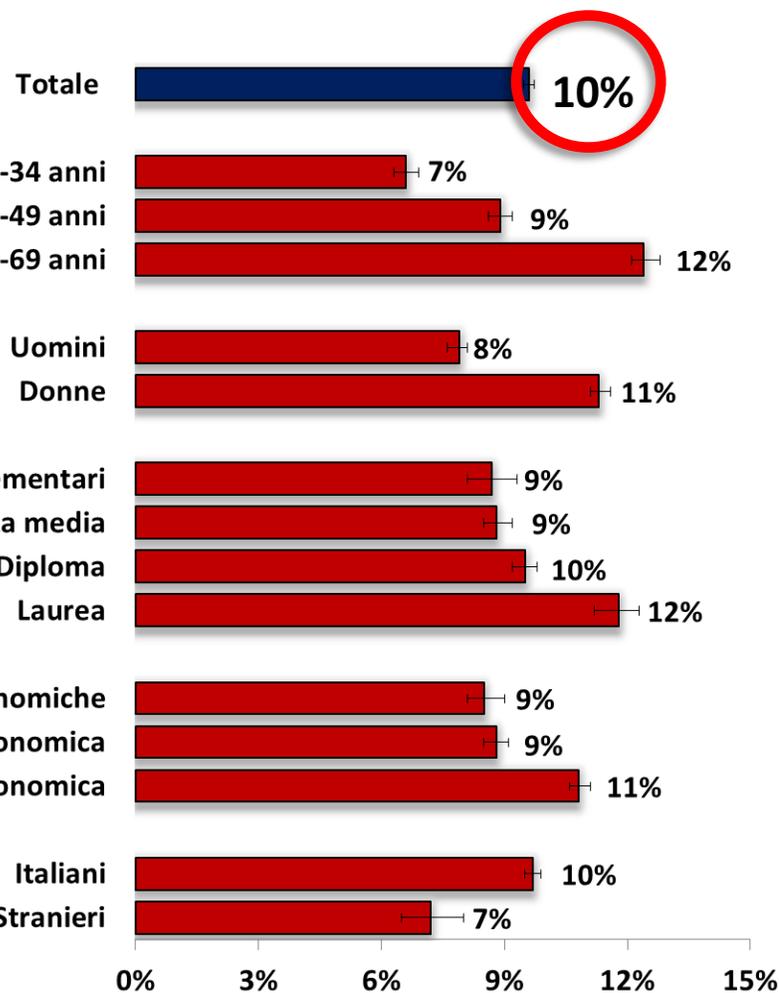
Stili di vita negli adulti 18-69enni: i dati regionali PASSI

Alimentazione, attività fisica, eccesso ponderale

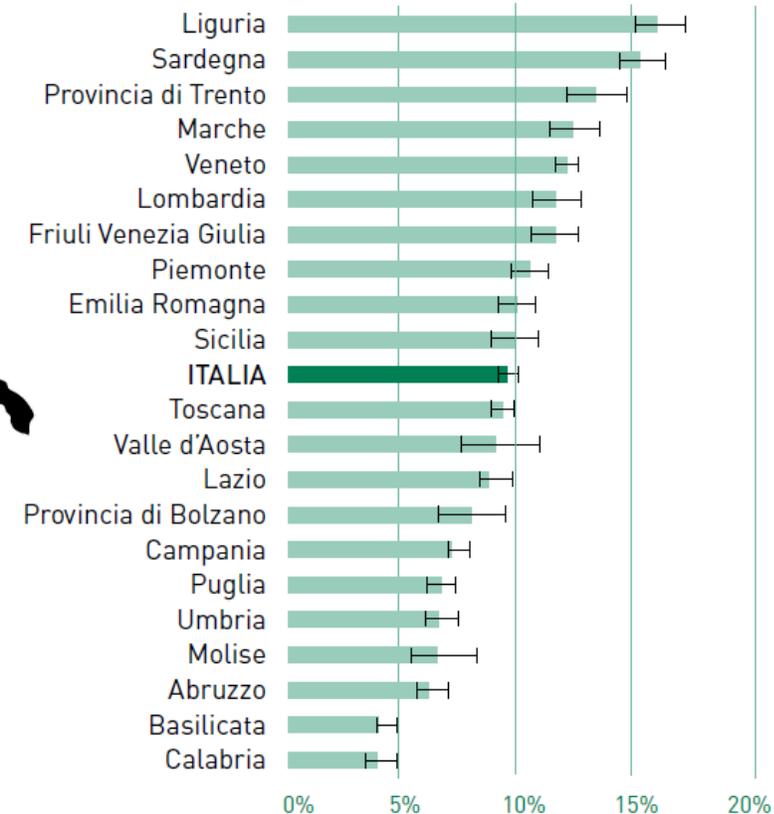
ALIMENTAZIONE: CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA

Adesione al *five a day* fra i 18-69enni. Passi 2013-2016

dati standardizzati per età



● peggiore del valore nazionale
 ● simile al valore nazionale
 ● migliore del valore nazionale



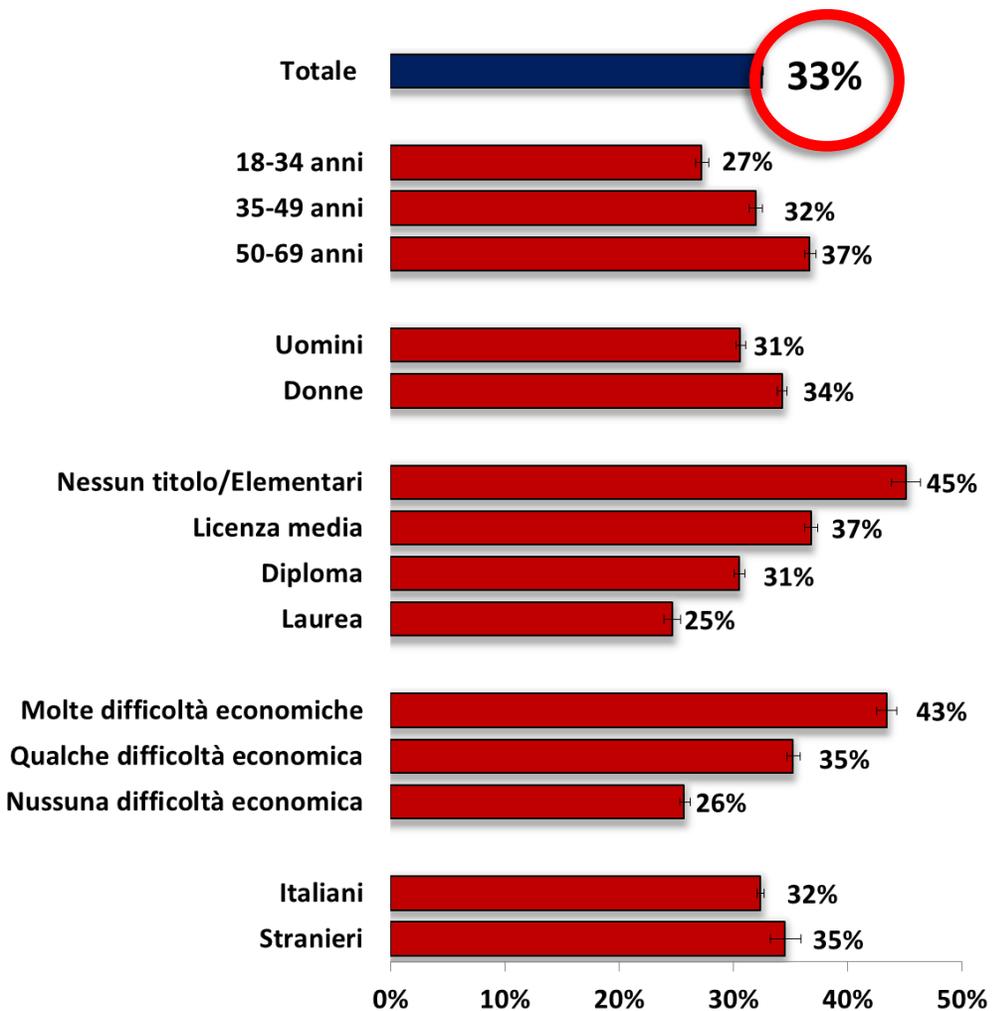
49% consumano 1-2 porzioni
39% consumano 3-4 porzioni

Persone aderenti al *five a day* consumano abitualmente 5 porzioni al giorno, fra frutta e verdura, in accordo con le raccomandazioni delle linee guida per una corretta e sana alimentazione

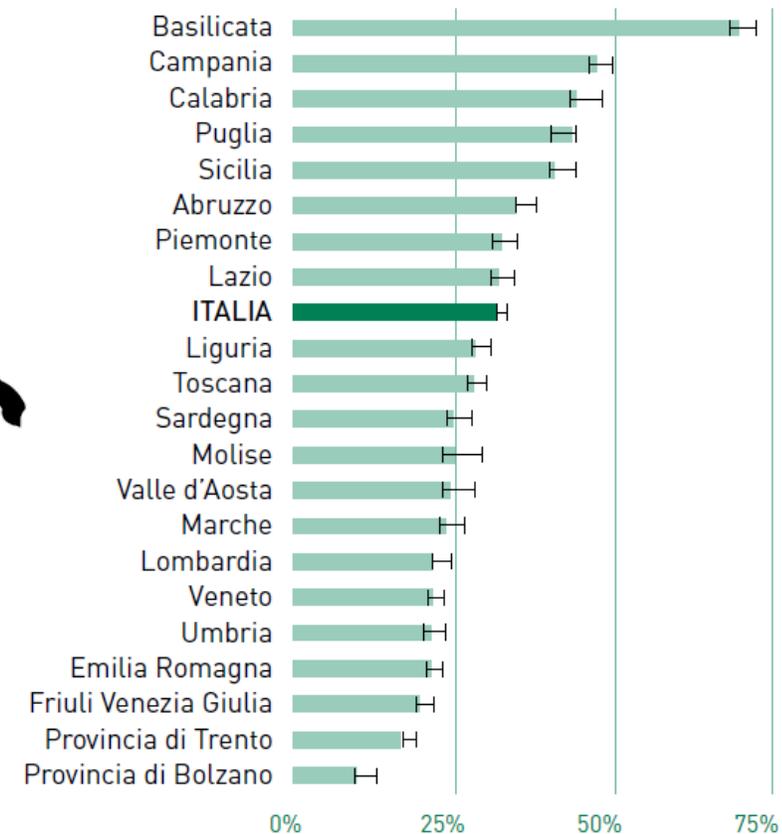
ATTIVITA' FISICA: SEDENTARIETÀ

Sedentarietà nei 18-69enni. Passi 2013-2016

dati standardizzati per età



● peggiore del valore nazionale
 ● simile al valore nazionale
 ● migliore del valore nazionale



32% Attivi
35% Parzialmente attivi

Persone sedentarie, coloro che non svolgono un lavoro pesante e che, nel tempo libero, non svolgono alcuna attività fisica moderata né intensa.

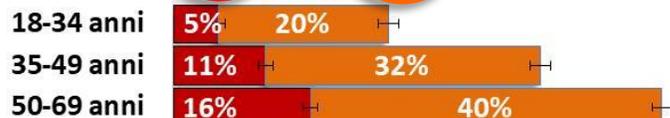
ECCESSO PONDERALE

Eccesso ponderale nei 18-69enni. Passi 2013-2016

dati standardizzati per età

Obesi **Sovrappeso**

Totale **11%** **32%**



Uomini **11%** **40%**

Donne **10%** **24%**

Nessun titolo/Elementari **24%** **42%**

Licenza media **15%** **36%**

Diploma **8%** **30%**

Laurea **6%** **25%**

Molte difficoltà economiche **17%** **35%**

Qualche difficoltà economica **12%** **33%**

Nessuna difficoltà economica **8%** **29%**

Italiani **11%** **32%**

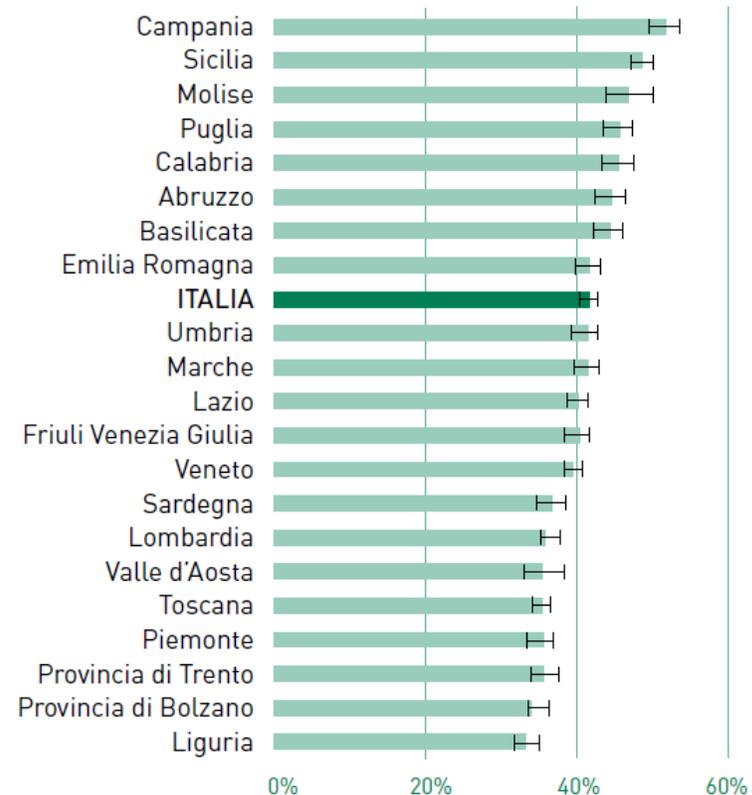
Stranieri **10%** **30%**

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70%

■ Obesità **■ Sovrappeso**



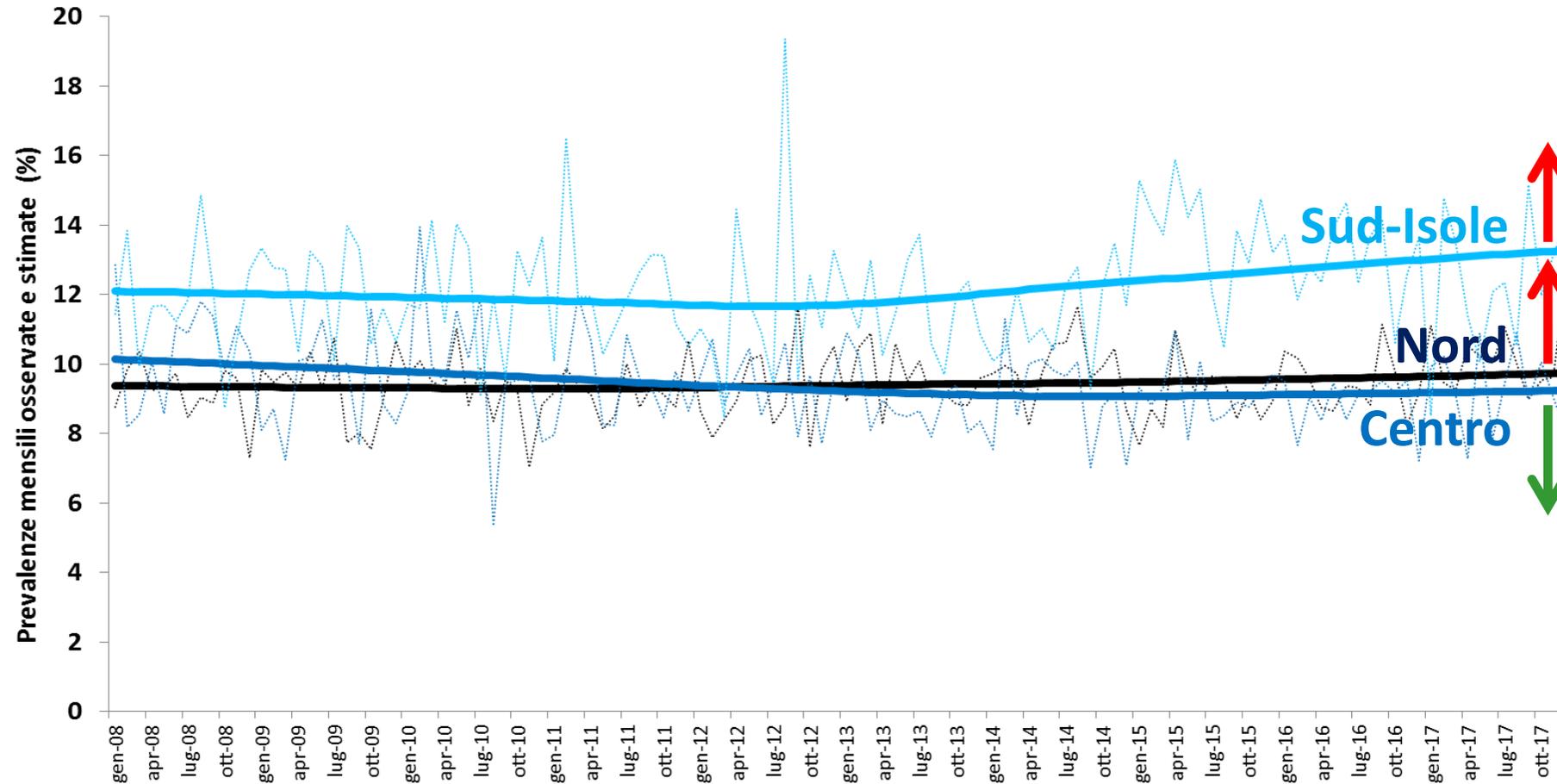
● peggiore del valore nazionale
● simile al valore nazionale
● migliore del valore nazionale



Persone in eccesso ponderale, ovvero in sovrappeso o obese (BMI ≥25.0 kg/m²)

Focus obesità

Obesità per area di residenza. Italia 18-69enni. PASSI 2008-2017



**p* value < 0.05

— Nord *

— Centro *

— Sud e Isole *

... in sintesi

- ❖ **Scarso consumo di frutta e verdura, sedentarietà, eccesso ponderale** risultano associati allo **svantaggio sociale**, per titolo di studio o difficoltà economiche
- ❖ **Differenze di genere** emergono per scarso consumo di frutta e verdura e sovrappeso fra gli uomini e per sedentarietà fra le donne
- ❖ **Differenze geografiche** disegnano un chiaro gradiente Nord-Sud a sfavore delle regioni meridionali per tutti e tre i fattori di rischio comportamentali considerati

Conclusioni

Fumo, alcol, scarso consumo di frutta e verdura, sedentarietà ed eccesso ponderale, sono tutti fattori coinvolti nella genesi dei tumori

Disporre di informazioni sulla diffusione nei diversi gruppi di popolazione, sulla geografia e sull'evoluzione nel tempo di queste abitudini può contribuire a completare il quadro dell'epidemiologia dei tumori e orientare le politiche di prevenzione

- **Gruppi più vulnerabili** → (interventi mirati)
- **Differenze regionali** → (politiche regionali)
- **Evoluzione temporale** → (ipotesi per modelli previsionali di incidenza dei tumori)
- **Profilo di salute e di rischio nelle persone con tumore** → (interventi per migliorare sopravvivenza e qualità di vita del paziente oncologico)

Grazie per l'attenzione

Un ringraziamento speciale va agli intervistatori, ai Coordinatori e Referenti Aziendali e Regionali PASSI, che con il loro impegno rendono possibile la disponibilità di tali informazioni