

GLI INDICATORI DEL PIANO DELLA PREVENZIONE 2015-2018 DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

IL CONTRIBUTO DELLA SORVEGLIANZA PASSI



A cura di:

Tolinda Gallo , Clara Pinna

Direzione Centrale Salute, integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia

<http://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/salute-sociale/promozione-salute-prevenzione/>

luglio 2017

INDICE

| | |
|---|------|
| Macro Obiettivo 1. RIDURRE IL CARICO PREVENIBILE ED EVITABILE DI MORBOSITA',MORTALITA' E DISABILITA' DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI | pag. |
| 1.4. Ridurre il numero di fumatori | |
| 1.4.1 Prevalenza di fumatori nella popolazione | 5 |
| 1.5. Estendere la tutela dal fumo passivo | |
| 1.5.1 Prevalenza di persone che riferiscono che nel proprio ambiente di lavoro il divieto di fumare è sempre o quasi sempre rispettato | 6 |
| 1.6. Ridurre il consumo di alcol a rischio | |
| 1.6.1 Prevalenza di consumatori di alcol a rischio | 7 |
| 1.7. Aumentare il consumo di frutta e verdura | |
| 1.7.1 Prevalenza di persone che consumano almeno 3 porzioni di frutta e/o verdura al giorno | 8 |
| 1.8. Ridurre il consumo eccessivo di sale | |
| 1.8.1 Prevalenza di soggetti che hanno ricevuto suggerimenti da operatori sanitari per la riduzione del consumo di sale | 9 |
| 1.9. Aumentare l'attività fisica delle persone | |
| 1.9.1 Prevalenza di soggetti 18-69 anni fisicamente attivi | 10 |
| 1.10. Aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT) | 11 |
| 1.10.3 Proporzioni di fumatori che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di smettere | |
| 1.10.4 Proporzioni di persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di perdere peso | |
| 1.10.5 Proporzioni di consumatori di alcol a rischio che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo | |
| 1.10.6 Proporzioni di persone con patologia cronica che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di praticare regolare attività fisica | |
| Macro Obiettivo 5. PREVENIRE GLI INCIDENTI STRADALI E RIDURRE LA GRAVITA' DEI LORO ESITI | |
| 5.3. Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida | |
| 5.3.1 Proporzioni di soggetti che utilizzano dispositivi di sicurezza per adulti e bambini | 13 |
| 5.3.2 Guida sotto l'effetto dell'alcol | 14 |
| Macro Obiettivo 6. PREVENIRE GLI INCIDENTI DOMESTICI | |
| 6.3. Aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale e a rischio, nei genitori e nei caregiver | |
| 6.3.2 Misurazione della percezione del rischio di incidente domestico | 15 |
| 6.4. Migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG e PLS | |
| 6.4.1 Proporzioni di persone che hanno ricevuto informazioni sugli incidenti domestici dagli operatori sanitari | 16 |
| Macro Obiettivo 9. RIDURRE LA FREQUENZA DI INFEZIONI/MALATTIE INFETTIVE PRIORITARIE | |
| 9.7. Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio | |
| 9.7.1 Copertura vaccinale (antiinfluenzale) in specifici gruppi a rischio per patologia/status | 17 |
| INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE PROVENIENTI DALLA SORVEGLIANZA PASSI | |
| Differenze territoriali: confronto tra le Aziende Sanitarie regionali..... | 18 |
| La sorveglianza PASSI in breve | 19 |

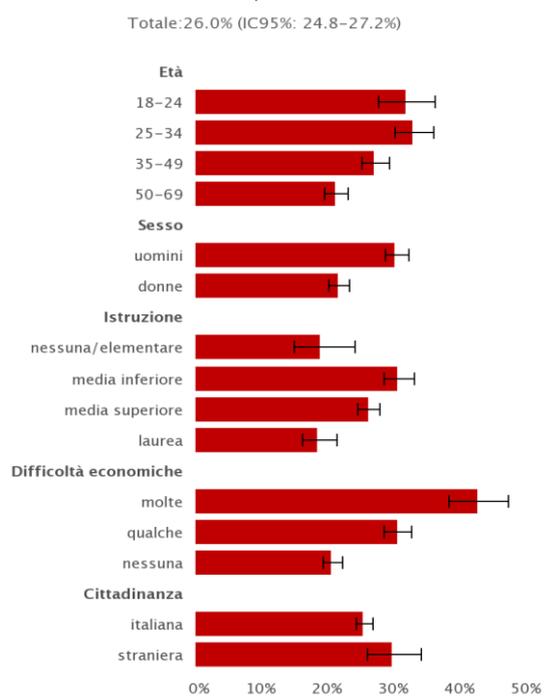
OBIETTIVO 1.4 – RIDURRE IL NUMERO DI FUMATORI

INDICATORE 1.4.1 - PREVALENZA DI FUMATORI NELLA POPOLAZIONE

Nel periodo 2013-2016 i fumatori sono risultati circa un quinto della popolazione tra i 18 e i 69 anni, con prevalenza in Friuli Venezia Giulia simile a quella del Pool nazionale (25,9% vs 26,4%).

In Friuli Venezia Giulia la prevalenza di fumatori nelle persone con 18-69 anni è maggiore tra i 25- 34enni, gli uomini, le persone con istruzione media inferiore, quelle con molte difficoltà economiche e i cittadini stranieri.

Prevalenza di fumatori di età 18-69 anni per caratteristiche socio-demografiche
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2013-2016

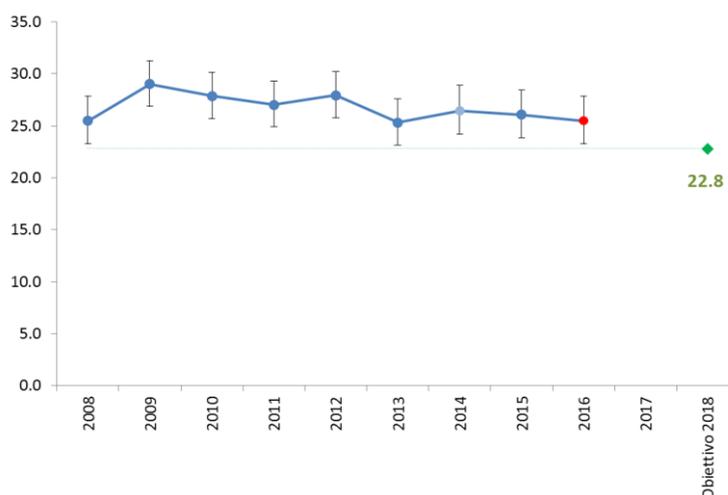


Fumatori per Regione di residenza
PASSI 2013-2016



Tra il 2008 ed il 2016 PASSI registra un calo dei fumatori nella popolazione tra i 18 e i 69 anni, (29% nel 2009 al 25,5% nel 2016).

Prevalenza di fumatori per anno.
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2008-2016



OBIETTIVO 1.5 – ESTENDERE LA TUTELA DEL FUMO PASSIVO

INDICATORE 1.5.1 PREVALENZA DI PERSONE CHE RIFERISCONO CHE NEL PROPRIO AMBIENTE DI LAVORO IL DIVIETO DI FUMARE E' SEMPRE O QUASI SEMPRE RISPETTATO

Il rispetto del divieto di fumare introdotto con la Legge n. 3/2003 in Friuli Venezia Giulia è in aumento, registra valori superiori a quelli nazionali e, negli ultimi anni, ha raggiunto il valore del 95% nei luoghi di lavoro oltre che in quelli pubblici.

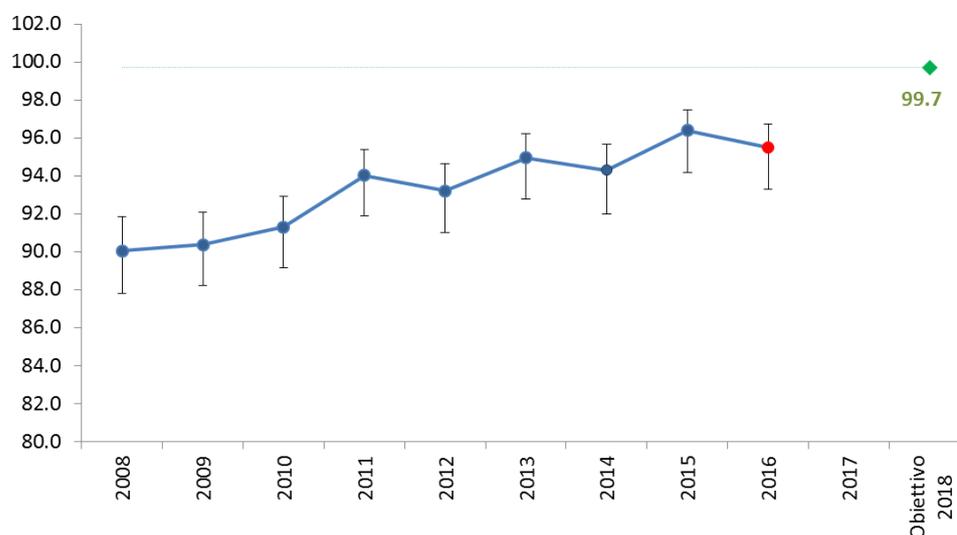
L'esposizione al fumo passivo in ambito domestico è ancora rilevante: 14 intervistati su 100 dichiarano che nella propria abitazione è ammesso fumare; un'abitudine meno frequente, ma affatto trascurabile (6%), fra coloro che vivono in case in cui sono presenti minori di 15 anni. E' opportuno insistere con azioni specifiche per ridurre l'esposizione al fumo passivo anche in ambito domestico.

*Rispetto del divieto di fumare
Friuli Venezia Giulia e Italia , Dati PASSI 2013-2016*

| | Regione n = 6218 | | | Italia n = 146270 | | |
|--|---------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------|--------------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Divieto di fumare rispettato sempre o quasi sempre nei locali pubblici | 96.4 | 95.8 | 96.9 | 90.7 | 90.5 | 91 |
| Divieto di fumare rispettato sempre o quasi sempre sul luogo di lavoro | 95.3 | 94.5 | 96 | 92.6 | 92.3 | 92.8 |
| Divieto assoluto di fumare nella propria abitazione | 86.6 | 85.6 | 87.4 | 80.6 | 80.4 | 80.9 |
| Divieto assoluto di fumare nella propria abitazione con minori in famiglia | 93.6 | 92.2 | 94.7 | 87 | 86.5 | 87.5 |

Tra il 2008 ed il 2016 PASSI registra un aumento nella popolazione tra i 18 e i 65 anni che riferisce che sul luogo di lavoro il divieto di fumare è rispettato (90,1% nel 2009 al 95,5% nel 2016).

*Prevalenza annuali di persone che lavorano in locali chiusi e che rispondono "sempre" o "quasi sempre" alla domanda sul rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro.
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2008-2016*



OBIETTIVO 1.6 – RIDURRE IL CONSUMO DI ALCOL A RISCHIO

1.6.1 PREVALENZA DI CONSUMATORI DI ALCOL A RISCHIO

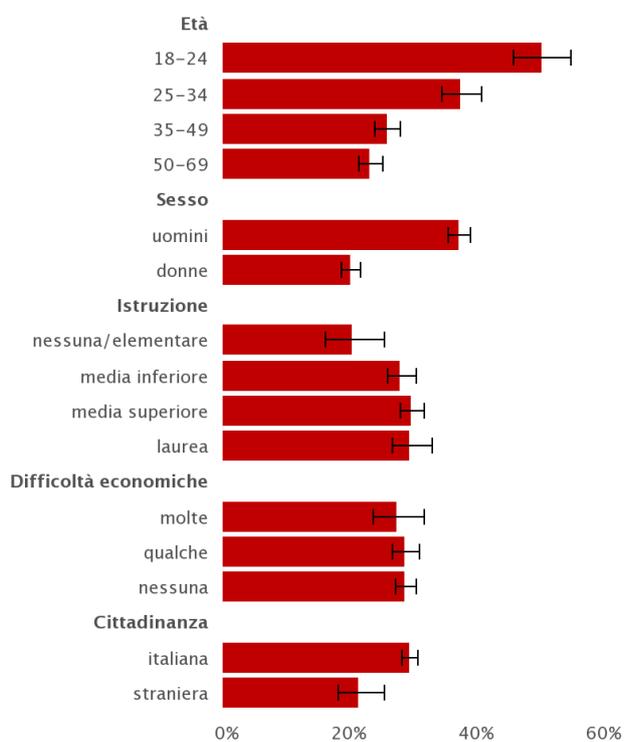
Tra il 2013 e il 2016 solo un terzo degli adulti in Friuli Venezia Giulia, fra i 18 e i 69 anni, dichiara di non consumare bevande alcoliche, ma 1 persona su 3 ne fa un consumo a "maggior rischio" per la salute, per quantità o modalità di assunzione. Questi ultimi sono più frequentemente giovani (fra i 18-24enni la quota è il 50%) e gli uomini (37%).

Consumo di alcol e consumo a rischio
Friuli Venezia Giulia e Italia , Dati PASSI 2013-2016

| | Regione n = 6166 | | | Italia n = 143502 | | |
|---------------------------|---------------------|-----------|-----------|----------------------|-----------|-----------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Consumo alcol | 68.5 | 67.3 | 69.7 | 55.1 | 54.8 | 55.4 |
| Consumo fuori pasto | 16.2 | 15.2 | 17.1 | 8.1 | 7.9 | 8.3 |
| Consumo abituale elevato | 5.6 | 5 | 6.3 | 3.4 | 3.3 | 3.5 |
| Consumo binge | 14.7 | 13.8 | 15.7 | 8.9 | 8.8 | 9.1 |
| Consumo a maggior rischio | 28.6 | 27.5 | 29.8 | 16.9 | 16.7 | 17.2 |

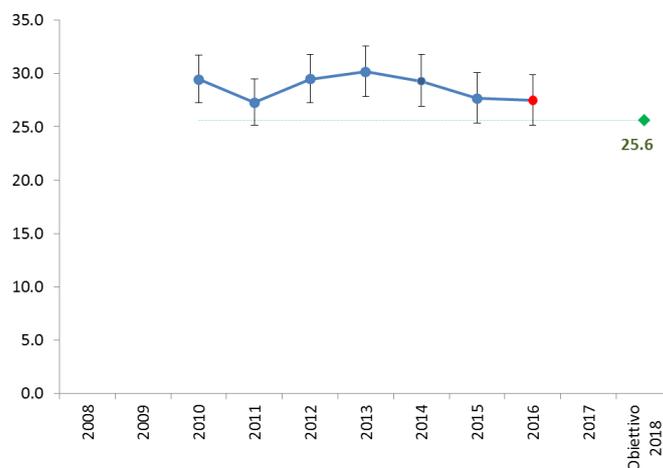
Consumo di alcol a rischio per caratteristiche socio-demografiche
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2013-2016

Totale: 28.6% (IC95%: 27.5-29.8%)



A partire dal 2013 PASSI registra una riduzione nella popolazione adulta che riferisce un consumo di alcol a rischio, anche se si apprezza una riduzione del calo tra il 2015 e il 2016 (30,1% nel 2013; 29,3% nel 2014; 27,7% nel 2015 e 27,5% nel 2016).

Prevalenze annuali di consumo a rischio di alcol.
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2008-2016



OBIETTIVO 1.7 – AUMENTARE IL CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA

1.7.1 PREVALENZA DI PERSONE CHE CONSUMANO ALMENO 3 PORZIONI DI FRUTTA E/O VERDURA AL GIORNO

In Friuli Venezia Giulia, meno di 5 adulti su 10 consumano non più di 2 porzioni al giorno di frutta o verdura, meno di 4 su 10 ne consumano 3-4 porzioni, mentre solo 1 su 10 ne consuma la quantità raccomandata dalle linee guida per una corretta alimentazione, ovvero cinque porzioni al giorno (*five a day*).

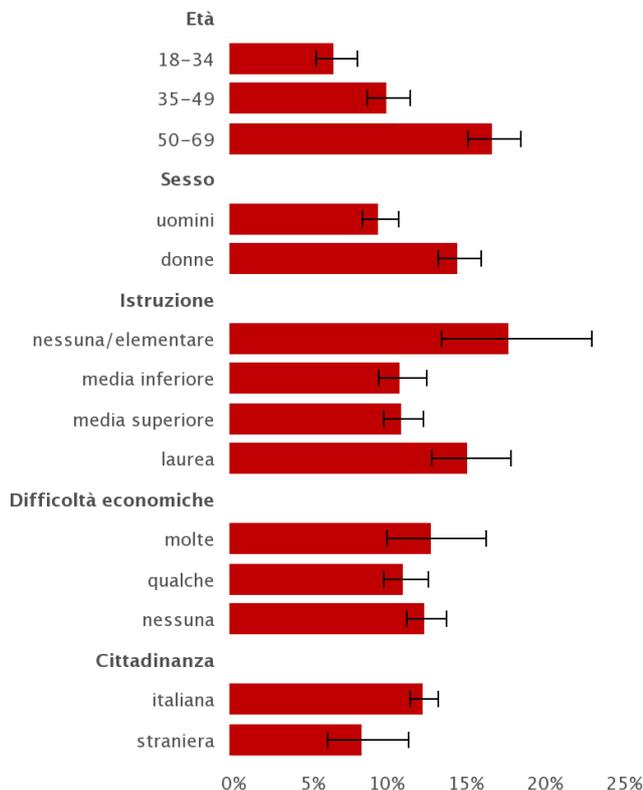
Consumare almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, come raccomandato, è un'abitudine che cresce con l'avanzare dell'età ed è più frequente fra le donne.

Consumo quotidiano di frutta e verdura
Friuli Venezia Giulia e Italia , Dati PASSI 2013-2016

| | Regione n = 6218 | | | Italia n = 146450 | | |
|--------------|---------------------|-----------|-----------|----------------------|-----------|-----------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup | % | IC95% inf | IC95% sup |
| 0 porzioni | 2.6 | 2.2 | 3.1 | 2.8 | 2.7 | 2.9 |
| 1/2 porzioni | 45.9 | 44.5 | 47.2 | 49 | 48.7 | 49.3 |
| 3/4 porzioni | 39.6 | 38.3 | 40.9 | 38.6 | 38.3 | 38.9 |
| 5+ porzioni | 12.0 | 11.1 | 12.9 | 9.6 | 9.4 | 9.8 |

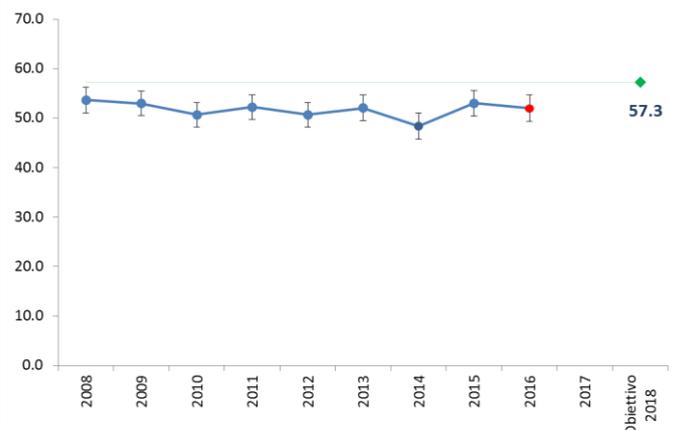
Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura per
caratteristiche socio-demografiche
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2013-2016

Totale: 12.0% (IC95%: 11.1-12.9%)



Dal 2008 la quota di persone che consumano almeno 3 porzioni frutta e/o verdure al giorno resta sostanzialmente stabile: 53% nel 2015; 52% nel 2016.

Prevalenze annuali di consumo di almeno 3 porzioni di frutta o verdura al giorno
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2008-2016



OBIETTIVO 1.8 – RIDURRE IL CONSUMO ECCESSIVO DI SALE

1.8.1 PREVALENZA DI SOGGETTI IPERTESI CHE HANNO RICEVUTO SUGGERIMENTI DA OPERATORI SANITARI PER LA RIDUZIONE DEL CONSUMO DI SALE

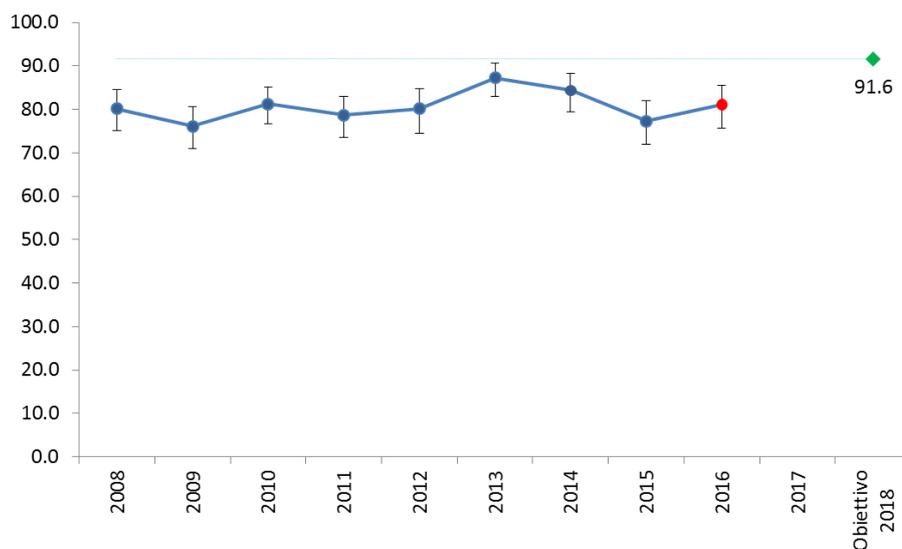
L'ipertensione è prevenibile perché associata a fattori modificabili, come il contenuto di sale della dieta, l'obesità e l'inattività fisica. È importante diagnosticarla precocemente, mediante controlli medici, per contrastarne gli effetti con il trattamento farmacologico e appropriate modifiche degli stili di vita. Dai dati Passi 2013-2016 risulta che 1 su 5 degli intervistati riferisce una diagnosi di ipertensione arteriosa (20.9%). Circa il 74% delle persone ipertese dichiara di essere in trattamento farmacologico e l'82 di aver ricevuto i consigli per tenere sotto controllo la pressione arteriosa, come diminuire il consumo di sale, controllare il peso corporeo e svolgere regolarmente attività fisica.

*Trattamento dell'ipertensione arteriosa
Percentuali per trattamento/consiglio ricevuti
Friuli Venezia Giulia e Italia , Dati PASSI 2013-2016*

| | Friuli Venezia Giulia | | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------|-----------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Trattamento farmacologico | 73.6 | 70.9 | 76.1 |
| Riduzione consumo di sale | 81.7 | 79.1 | 84 |
| Perdita/controllo peso corporeo | 79.1 | 76.4 | 81.5 |
| Attività fisica regolare | 82.5 | 80 | 84.7 |

Il consiglio di controllare la pressione con la riduzione del sale nel cibo dopo anni di stazionarietà è aumentato nel 2013 (87,2%) per poi diminuire negli anni successivi (84,3% nel 2014 e 77,3% nel 2015), aumentato nel 2016 (81%).

*Prevalenze annuali di persone ipertese che hanno ricevuto da operatori sanitari
il suggerimento di ridurre il consumo di sale nel cibo.
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2008-2016*



OBIETTIVO 1.9 – AUMENTARE L'ATTIVITA' FISICA DELLE PERSONE

1.9.1 SOGGETTI 18-69 ANNI FISICAMENTE ATTIVI

Gli adulti in Friuli Venezia Giulia si distribuiscono nel periodo 2013-2016 fra i tre gruppi di fisicamente attivi (37,1%), parzialmente attivi (43%) e sedentari (19,9%). Le persone classificate come fisicamente attive sono gli intervistati che dichiarano di praticare attività fisica in linea con quanto raccomandato, ovvero: 30 minuti di attività fisica moderata per almeno 5 giorni alla settimana, o almeno 20 minuti al giorno di attività intensa per almeno 3 giorni a settimana, oppure svolgono un'attività lavorativa che richiede un importante sforzo fisico.

Le persone definite parzialmente attive non svolgono un lavoro pesante ma praticano attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati. Le persone classificate come sedentarie non praticano alcuna attività fisica nel tempo libero, né svolgono un lavoro pesante.

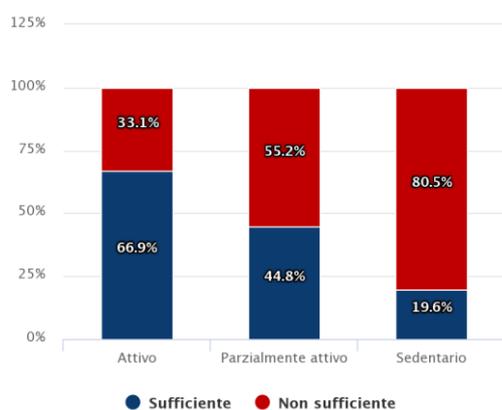
Attività fisica
Friuli Venezia Giulia e Italia , Dati PASSI 2013-2016

| | Regione n = 6180 | | | Italia n = 143380 | | |
|---------------------|---------------------|-----------|-----------|----------------------|-----------|-----------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Attivo | 37.1 | 35.8 | 38.5 | 32.3 | 32 | 32.6 |
| Parzialmente attivo | 43 | 41.7 | 44.4 | 35.2 | 34.9 | 35.5 |
| Sedentario | 19.9 | 18.8 | 21 | 32.5 | 32.1 | 32.8 |

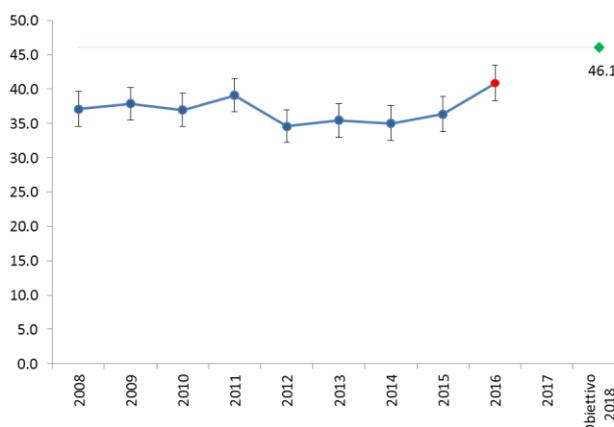
Non sempre la percezione soggettiva del livello di attività fisica praticata corrisponde a quella effettivamente svolta: circa 1 adulto su 2 fra i parzialmente attivi e 1 su 6 fra i sedentari percepiscono come sufficiente il proprio impegno nel praticare attività fisica.

I soggetti che riferiscono livelli raccomandati di attività fisica (attivi) sono in aumento (41% nel 2016)

Autopercezione del livello di attività fisica
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2013-2016



Prevalenze annuali di persone fisicamente attive
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2008-2016



OBIETTIVO 1.10 – AUMENTARE L'OFFERTA DI APPROCCIO COMPORTAMENTALE O FARMACOLOGICO PER LE PERSONE CON FATTORI DI RISCHIO PER MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI (MCNT)

1.10.3 SMETTERE DI FUMARE AI FUMATORI DI SIGARETTA

1.10.4 PERDERE PESO ALLE PERSONE IN ECCESSO PONDERALE

1.10.5 RIDURRE IL CONSUMO DI ALCOL AI CONSUMATORI A RISCHIO

1.10.6 PRATICARE REGOLARE ATTIVITÀ FISICA ALLE PERSONE CON PATOLOGIA CRONICA

I consigli di medici ed operatori sanitari per indurre modifiche comportamentali utili a prevenire malattie croniche non trasmissibili non sono molto diffusi.

La prevalenza di questi consigli non sta aumentando come invece atteso per il 2018 dal Piano di Prevenzione .

*Consigli *da parte degli operatori sanitari
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2013-2016*

| | Regione | | |
|---|---------|--------------|--------------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Proporzione di fumatori che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di smettere | 43.69 | 40.83 | 46.58 |
| Prevalenza di persone in eccesso ponderale (Imc $\geq 25,0$ kg/m ² calcolato dai valori autoriferiti di peso e altezza) che negli ultimi 12 mesi hanno ricevuto dal medico o da un operatore sanitario il consiglio di perdere peso. | 49.38 | 47.12 | 51.64 |
| Prevalenza di persone con consumo a rischio di alcol che negli ultimi 12 mesi hanno ricevuto dal medico o da un operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo di alcol | 5.82 | 4.62 | 7.32 |
| Prevalenza di persone con patologia cronica che negli ultimi 12 mesi hanno ricevuto dal medico o da un operatore sanitario il consiglio di fare regolare attività fisica | 40.84 | 37.72 | 44.05 |

** Ricevuti nei 12 mesi prima dell'intervista; prevalenze calcolate su chi è stato da un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi*

Ancora troppo bassa l'attenzione degli operatori al fumo: meno della metà dei fumatori nel periodo 2013-2016 dichiara di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare da un medico o da un operatore sanitario. I dati 2008-2016 non mostrano un aumento nell'attenzione degli operatori sanitari nel consigliare ai fumatori di smettere (43,4% nel 2016).

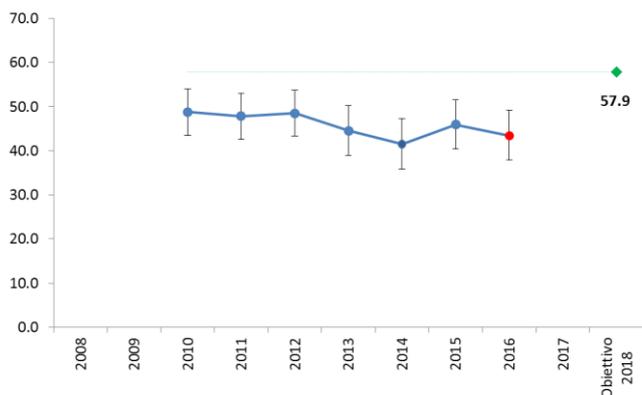
Bassa e stazionaria nel tempo sembra essere l'attenzione degli operatori sanitari al problema dell'eccesso ponderale: appena la metà degli intervistati in eccesso ponderale riferisce di aver ricevuto dal proprio medico il consiglio di perdere peso.

Nel 2016 il 45.3% dei soggetti in eccesso ponderale ha ricevuto questo consiglio.

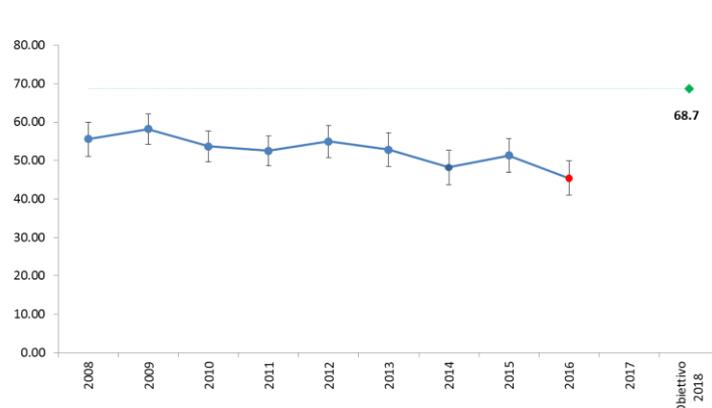
L'attenzione degli operatori sanitari al problema dell'abuso di alcol appare ancora troppo bassa: appena il 4,6% dei consumatori a "maggior rischio" riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno.

Bassa (e senza alcun segno di incremento nel tempo) appare l'attenzione degli operatori sanitari al problema della scarsa attività fisica, anche nei confronti di persone in eccesso ponderale o con patologie croniche: nel periodo 2013-2016 meno di un soggetto su 3 riferisce di aver ricevuto il consiglio dal medico o da un operatore sanitario di fare regolare attività fisica; fra le persone con patologie croniche nel 2016 il consiglio viene dato al 42%.

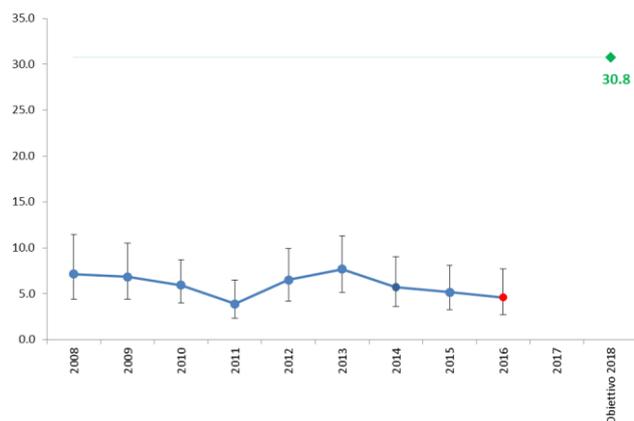
Prevalenza annuale di fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016



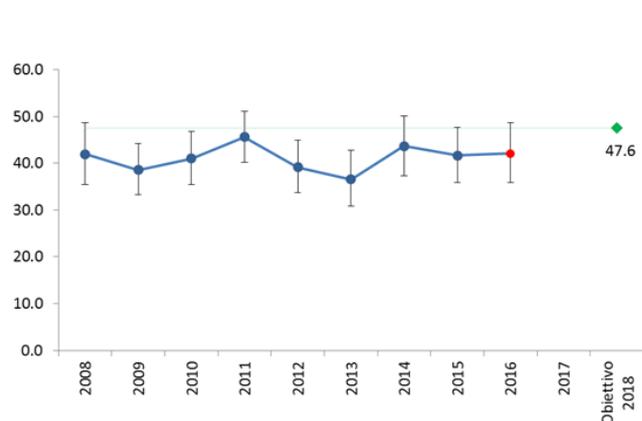
Prevalenza annuale di persone in sovrappeso che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016



Prevalenza annuale di persone con consumo a rischio di alcol che hanno ricevuto il consiglio di ridurre il consumo
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016



Prevalenza annuale di persone con patologia cronica che hanno ricevuto il consiglio di fare regolare attività fisica
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016



OBIETTIVO 5.3. AUMENTARE I SOGGETTI CON COMPORTAMENTI CORRETTI ALLA GUIDA

5.3.1 PROPORZIONE DI SOGGETTI CHE UTILIZZANO DISPOSITIVI DI SICUREZZA PER ADULTI E BAMBINI

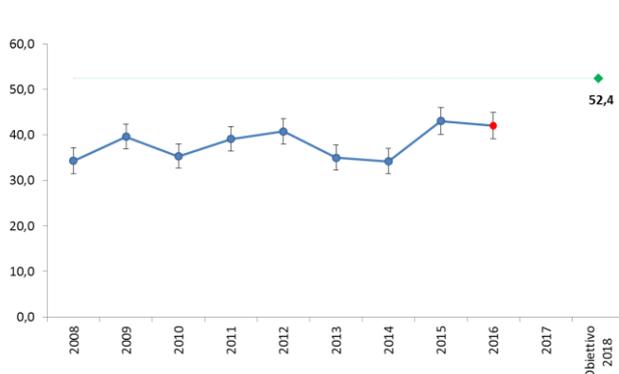
L'uso della cintura di sicurezza anteriore è abbastanza diffuso anche se non raggiunge la copertura totale dettata dall'obbligo di legge: nel quadriennio 2013-2016, il 95% degli intervistati che hanno viaggiato in auto, come guidatori o passeggeri sul sedile anteriore, dichiarano di indossare sempre la cintura di sicurezza. Molto meno frequente l'uso della cintura posteriore: appena il 39% degli intervistati dichiara di indossarla sempre. L'uso del casco in moto è una pratica consolidata: nel quadriennio 2013-2016 il 99% degli intervistati, che nei 12 mesi precedenti l'intervista ha viaggiato su una moto, come guidatori o passeggeri, dichiara di aver indossato sempre il casco. Dai dati Passi relativi al quadriennio 2013-2016 emerge che, tra coloro che viaggiano in auto con bimbi di 0-6 anni di età, il 14% dichiara di avere difficoltà a far uso di questi dispositivi o di non utilizzarli affatto o perfino di non avere alcun dispositivo di sicurezza per il bambino.

*Uso di dispositivi di sicurezza in auto o in moto
Friuli Venezia Giulia e Italia , Dati PASSI 2013-2016*

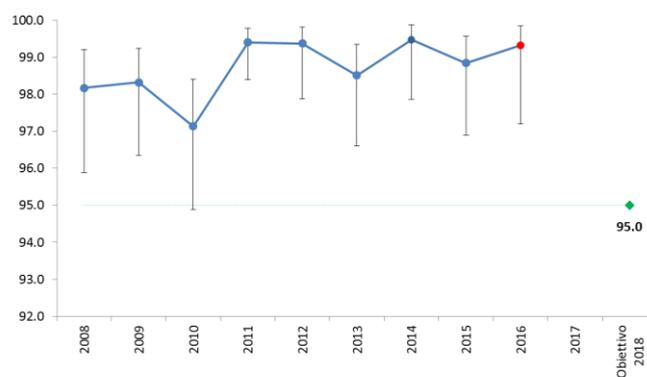
| | Regione | | | Italia | | |
|---|---------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Uso cintura anteriore sempre | 95.0 | 94.4 | 95.6 | 84.9 | 84.6 | 85.1 |
| Uso cintura posteriore sempre | 38.5 | 37.0 | 40.0 | 19.6 | 19.3 | 19.8 |
| Uso casco sempre | 99.0 | 98.3 | 99.4 | 96.0 | 95.65 | 96.3 |
| Uso inadeguato/non uso di dispositivi sicurezza per bambini 0-6 anni | 14.3 | 12.1 | 16.8 | 20.8 | 20.0 | 21.6 |
| Penetrazione campagna informativa su uso di dispositivi sicurezza per bambini | 60.2 | 55.2 | 65.0 | 60.0 | 58.7 | 61.3 |

Si osserva nel tempo un miglioramento nell'uso della cintura posteriore, ma ancora basso: infatti meno della metà di chi sta dietro in auto usa la cintura (42% nel 2016). Per quanto riguarda l'uso del casco in moto, la percentuale nel tempo è sempre stata superiore al valore dell'indicatore previsto dal PRP. Nel 2016 la percentuale di utilizzatori del casco è stata del 99,3%.

*Prevalenza annuale di persone che rispondono di utilizzare "sempre" la cintura posteriore in auto
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016*



*Prevalenza annuale di persone che riferiscono di usare "sempre" il casco
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016*



OBIETTIVO 5.3. AUMENTARE I SOGGETTI CON COMPORTAMENTI CORRETTI ALLA GUIDA

5.3.2 GUIDA SOTTO L'EFFETTO DELL'ALCOL

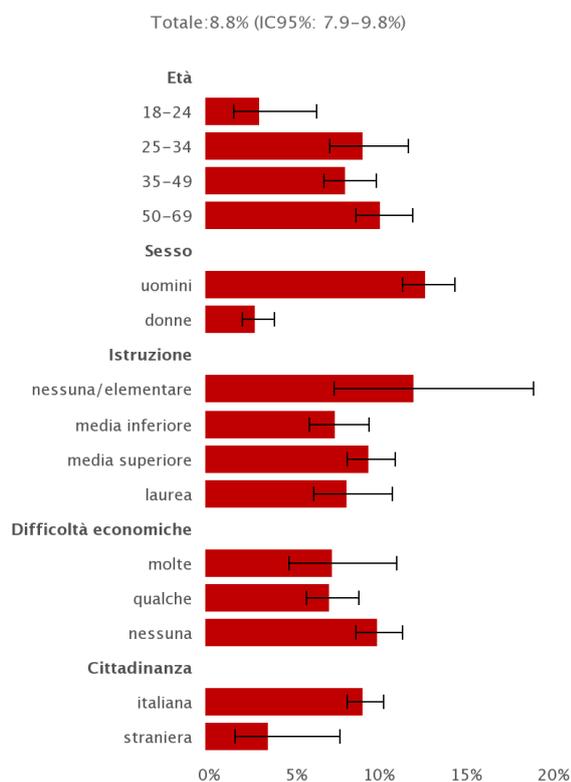
Tra il 2013 e il 2016, 9 conducenti di autovetture su 100 hanno guidato sotto l'effetto dell'alcol nei 30 giorni precedenti l'intervista, avendo assunto due o più unità alcoliche un'ora prima di essersi messi alla guida; altre 7 persone su 100 dichiarano di essere state trasportate da un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol.

Alcol e guida
Friuli Venezia Giulia e Italia, Dati PASSI 2013-2016

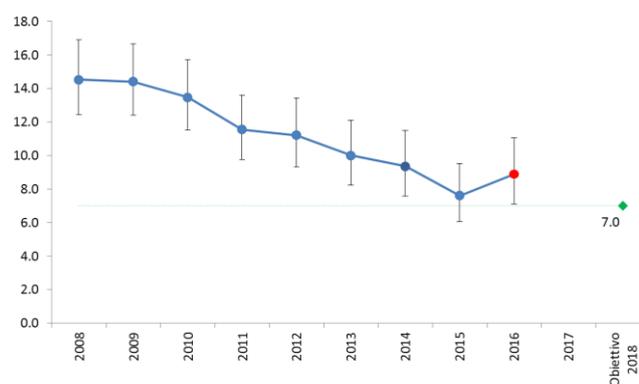
| | Regione n = 3977 | | | Italia n = 78273 | | |
|--|---------------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Guida sotto effetto dell'alcol* | 8.8 | 7.9 | 9.8 | 7.7 | 7.5 | 7.9 |
| Trasportato da conducente sotto effetto dell'alcol | 6.6 | 6 | 7.4 | 5.3 | 5.2 | 5.5 |
| Controlli forze dell'ordine | 39.9 | 38.5 | 41.2 | 31.4 | 31.1 | 31.7 |
| Controlli con etilotest (tra chi è stato fermato) | 10.6 | 9.3 | 12.1 | 9.8 | 9.4 | 10.1 |

* Nei 30 giorni precedenti l'intervista avere guidato, almeno una volta, dopo aver bevuto nell'ora precedente 2 o più Unità Alcoliche (UA); prevalenze calcolate su chi non è astemio. (1 UA o corrisponde a 12 gr di etanolo, approssimativamente contenuti in 1 lattina di birra, o in 1 bicchiere di vino o in 1 bicchierino di liquore.)

Guida sotto l'effetto dell'alcol per caratteristiche socio-demografiche
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2013-2016



Prevalenza annuale di persone che hanno guidato sotto effetto dell'alcol
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016



La prevalenza annuale di soggetti che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nei 30 giorni precedenti l'intervista, si è ridotta negli anni (dal 14,5% nel 2008 al 7,6% nel 2015), tra il 2015 e il 2016 si osserva un lieve incremento (8,8% nel 2016).

OBIETTIVO 6.3: AUMENTARE LA CONOSCENZA E LA CONSAPEVOLEZZA DEI RISCHI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE ATTUABILI NELLA POPOLAZIONE GENERALE E A RISCHIO, NEI GENITORI E NEI CAREGIVER

6.3.2 MISURAZIONE DELLA PERCEZIONE DEL RISCHIO DI INCIDENTE DOMESTICO

In Friuli Venezia Giulia nel quadriennio 2013-2016, solo l'8% degli adulti considera alta la possibilità di un infortunio domestico nonostante siano la metà coloro che negli ultimi 12 mesi hanno avuto bisogno di cure mediche per questo motivo. Rispetto al Pool nazionale, il Friuli Venezia Giulia registra una quota maggiore di infortuni domestici ed una percezione maggiore del rischio.

Questa consapevolezza del rischio di infortunio domestico è maggiore tra chi vive con anziani e tra le donne.

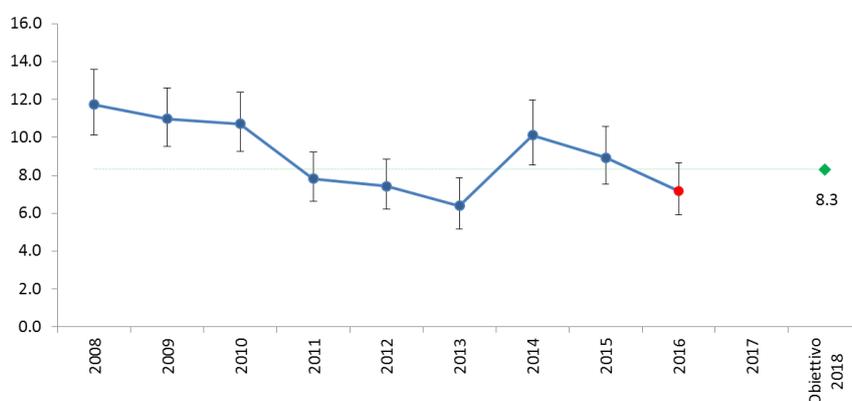
*Consapevolezza del rischio di infortunio domestico
Friuli Venezia Giulia e Italia, Dati PASSI 2013-2016*

| | Regione | | | Italia | | |
|--|---------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|
| | % | IC95% inf | IC95% sup | % | IC95% inf | IC95% sup |
| Consapevolezza del rischio di infortunio domestico | 8.2 | 7.5 | 9 | 6.2 | 6.0 | 6.3 |
| – negli ultra-64enni | 7.7 | 5.8 | 10.2 | 6.4 | 5.9 | 7.0 |
| – in chi convive con ultra-64enni | 9.6 | 7.2 | 12.6 | 6.3 | 5.9 | 6.8 |
| – nelle donne | 9.4 | 8.3 | 10.6 | 7.4 | 7.2 | 7.7 |
| – in chi vive con bambini fino ai 14 anni | 8.3 | 7.0 | 9.9 | 7.5 | 7.1 | 7.8 |
| Infortunio domestico che ha richiesto cure | 4.4 | 3.8 | 5.0 | 3.1 | 3.0 | 3.2 |

Non si osserva nel tempo un miglioramento rispetto alla percezione di infortunio domestico; nel 2016 solo il 7% considera alta la possibilità di un infortunio domestico.

Anche la prevalenza di chi riferisce di aver ricevuto da operatori sanitari le informazioni rimane bassa (20,1% nel 2016).

*Prevalenza annuale di persone che dichiarano che il rischio di infortunio nel loro ambiente domestico, per sé o i propri familiari, è alto o molto alto.
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016*



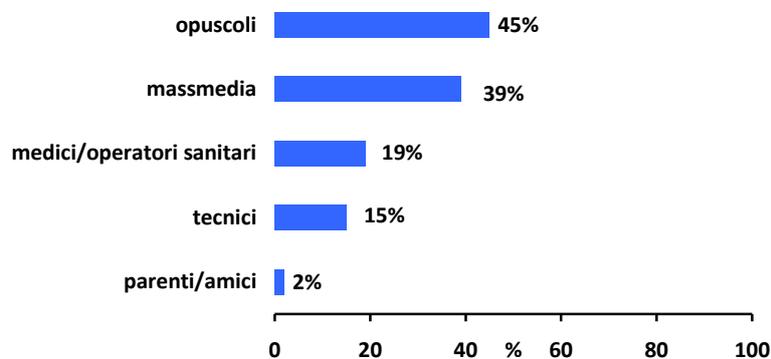
OBIETTIVO 6.4: MIGLIORARE LA CONOSCENZA DEL FENOMENO E DELLE AZIONI DI PREVENZIONE DA PARTE DEGLI OPERATORI SANITARI, MMG E PLS

6.4.1 PROPORZIONE DI PERSONE CHE HANNO RICEVUTO INFORMAZIONI SUGLI INCIDENTI DOMESTICI DAGLI OPERATORI SANITARI

Un terzo (30,6%) delle persone che hanno ricevuto informazioni relative alla prevenzione degli incidenti domestici dichiara di avere, a seguito di ciò, modificato condizioni di rischio ambientali o comportamentali per questi infortuni.

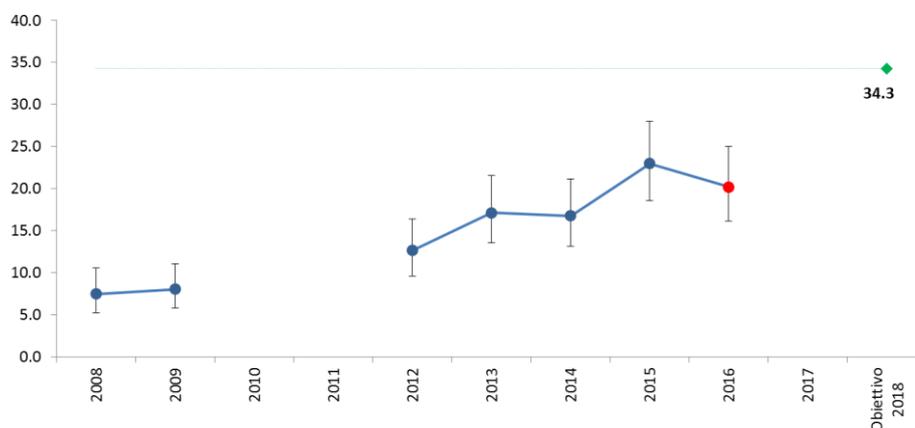
Le informazioni sulla prevenzione degli incidenti domestici raggiungono però solo 2 adulti su 10. Il 45% le riceve da opuscoli specifici, il 39% dai mass media e da internet. Gli operatori sanitari sono indicati come fonte dal 19% delle persone informate.

*Quali sono state le fonti delle informazioni sulla prevenzione degli incidenti domestici
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2013-2016*



La prevalenza di chi riferisce di aver ricevuto da operatori sanitari le informazioni su come prevenire gli incidenti domestici sebbene sia aumentata negli anni rimane bassa: 17,1% nel 2013, 16,7% nel 2014, 22,95% nel 2015 e 20,1% nel 2016.

*Prevalenza annuale di persone che dichiarano di aver ricevuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, informazioni da operatori sanitari su come prevenire gli infortuni domestici.
Friuli Venezia Giulia, Dati PASSI 2008-2016*

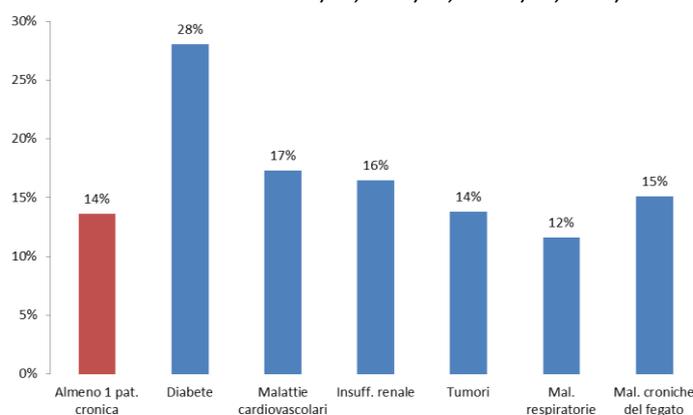


OBIETTIVO 9.7 AUMENTARE LA COPERTURA VACCINALE E L'ADESIONE CONSAPEVOLE NELLA POPOLAZIONE GENERALE E IN SPECIFICI GRUPPI A RISCHIO

9.7.1 COPERTURA VACCINALE IN SPECIFICI GRUPPI A RISCHIO PER PATOLOGIA/STATUS

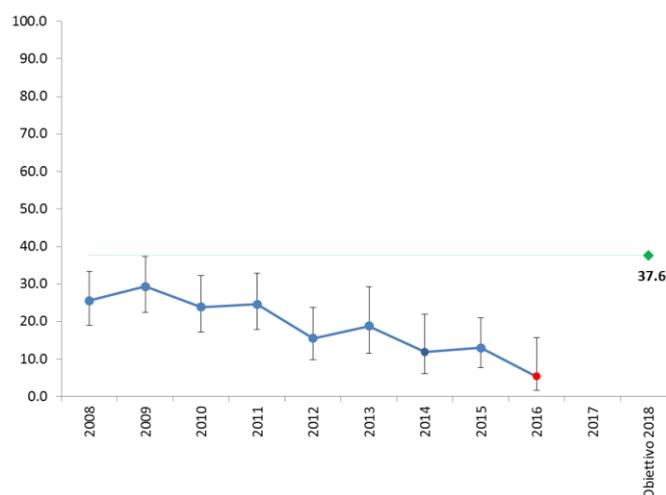
Nelle campagne vaccinali dal 2013 al 2016 in Friuli Venezia Giulia, secondo i dati Passi la vaccinazione antinfluenzale è stata effettuata dal 13,6% delle persone con meno di 65 anni che riferiscono almeno una patologia cronica, con prevalenza inferiore a quella nazionale (19%). La vaccinazione antinfluenzale si conferma leggermente più diffusa tra le persone con diabete (28% in Friuli Venezia Giulia e 27% in Italia) .

*Vaccinazione antinfluenzale nelle ultime quattro campagne antinfluenzali
in persone con patologie croniche (18-64 anni)
Prevalenze per tipo di patologia cronica
Friuli Venezia Giulia 2012/13, 2013/14, 2014/15, 2015/16*



Le prevalenze annuali sono però in diminuzione e risultano quindi sempre più lontane dai valori attesi dal Piano Regionale della Prevenzione e dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale. Nel 2016 solo il 5,4% degli intervistati con una patologia cronica riferisce di essere stato vaccinato.

*Prevalenza annuale di copertura vaccinale per la vaccinazione antinfluenzale in persone di 18-64 anni
affette da almeno una malattia cronica
Friuli Venezia Giulia , Dati PASSI 2008-2016*



DIFFERENZE TERRITORIALI: confronto tra Aziende Sanitarie regionali anno 2016

| M.O. 1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosita', mortalita' e disabilita' delle malattie non trasmissibili | | Atteso 2018 PRP | FVG 2016 | ASUI TS | AAS 2 | AAS 3 | ASUI UD | AAS 5 |
|---|---|------------------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| 1.4.1 | Fumatori | 22.8 | 25.5 | 33.8 | 22.0 | 24.9 | 22.0 | 25.2 |
| 1.5.1 | Persone che riferiscono il rispetto del divieto di fumare nel proprio ambiente di lavoro | 99.7 | 95.5 | 95.6 | 95.3 | 93.8 | 97.4 | 94.8 |
| 1.6.1 | Consumatori di alcol a maggior rischio | 25.6 | 27.5 | 27.6 | 25.3 | 26.5 | 34.3 | 24.0 |
| 1.7.1 | Persone che consumano almeno 3 dosi giornaliere di frutta e verdura | 57.3 | 52.0 | 53.5 | 48.2 | 54.4 | 51.0 | 50,9 |
| 1.8.1 | Ipersesi che ricevono il consiglio di ridurre il sale nel cibo | 91.6 | 81.0 | 86.3 | 91.7 | 74.8 | 82.0 | 77.4 |
| 1.9.1 | Persone fisicamente attive | 46.1 | 40.8 | 37.2 | 41.3 | 41.4 | 42.0 | 41.9 |
| 1.10.3 | Fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere | 57.9 | 43.4 | 38.8 | 41.7 | 37.9 | 49.1 | 47.9 |
| 1.10.4 | Consiglio di un medico o di un operatore sanitario di perdere peso a persone in eccesso ponderale | 68.7 | 45.3 | 45.2 | 46.8 | 47.0 | 53.8 | 37.5 |
| 1.10.5 | Consiglio di un medico di ridurre il consumo di alcol alle persone con consumo a maggior rischio | 30.8 | 4.6 | 2.0 | 5.9 | 3.9 | 8.7 | 6.8 |
| 1.10.6 | Persone con patologia cronica che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di praticare regolare attività fisica | 47.6 | 42.0 | 38.7 | 42.3 | 37.3 | 49.1 | 43.6 |

| M.O. 5 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravita' dei loro esiti | | Atteso 2018 PRP | FVG 2016 | ASUI TS | AAS 2 | AAS 3 | ASUI UD | AAS 5 |
|---|---|------------------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| 5.3.1 | Persone che usano sempre la cintura posteriore di sicurezza | 52.4 | 42 | 39.7 | 33.1 | 51.9 | 45.8 | 42.2 |
| | Persone che usano sempre il casco | 95.0 | 98.3 | 100 | 100 | 100 | 97.8 | 100 |
| 5.3.2 | Guida sotto l'effetto dell'alcol | 7.0 | 8.8 | 4.6 | 12.4 | 5.1 | 12.0 | 8.4 |

| M.O. 6 Prevenire gli incidenti domestici | | Atteso 2018 PRP | FVG 2016 | ASUI TS | AAS 2 | AAS 3 | ASUI UD | AAS 5 |
|---|--|------------------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| 6.3.2 | Percezione alta/molto alta della possibilità di subire infortuni domestici | 8.3 | 7.1 | 8.0 | 3.0 | 8.0 | 13.4 | 4.5 |
| 6.4.1 | Ricevuto informazioni da operatori sanitari (tra coloro che hanno ricevuto informazioni) | 34.3 | 20.1 | 17.6 | 20.0 | 16.9 | 20.2 | 20.6 |

| M.O. 9 Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie | | Atteso 2018 PRP | FVG 2016 | ASUI TS | AAS 2 | AAS 3 | ASUI UD | AAS 5 |
|--|---|------------------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| 9.7.1 | Copertura vaccinale antiinfluenzale in specifici gruppi a rischio per patologia | 37.6 | 5.4 | 9.3 | 3.2 | 7.8 | 3.3 | 4.5 |

LA SORVEGLIANZA PASSI IN BREVE

PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è la sorveglianza della popolazione adulta avviata in Italia nel 2007 con raccolta di dati in maniera continua. Tutte le Regioni e le Province Autonome partecipano alla sorveglianza.

La sorveglianza Passi raccoglie informazioni sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra i 18 e i 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Aziende Sanitarie, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Azienda) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

I risultati presentati nel documento sono aggiornati al dicembre 2016 e riportano stime del quadriennio 2013-2016 e stime annuali Regionali.

PASSI contribuisce alla valutazione del Piano Nazionale della Prevenzione e dei Piani Regionali ed Aziendali declinati per concretizzare le attese del Piano Nazionale 2014-2018.

In particolare da PASSI provengono 16 indicatori che contribuiscono a monitorare 11 obiettivi del PNP appartenenti a 4 dei suoi 10 Macro Obiettivi, ovvero prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili(MCNT), degli incidenti stradali, degli incidenti domestici e delle malattie infettive.