

STUDIO PASSI/ Ecco il rapporto del programma di sorveglianza della salute in Italia

Quelle disuguaglianze «killer»

Stili di vita peggiori e più malattie per i cittadini poveri e meno istruiti

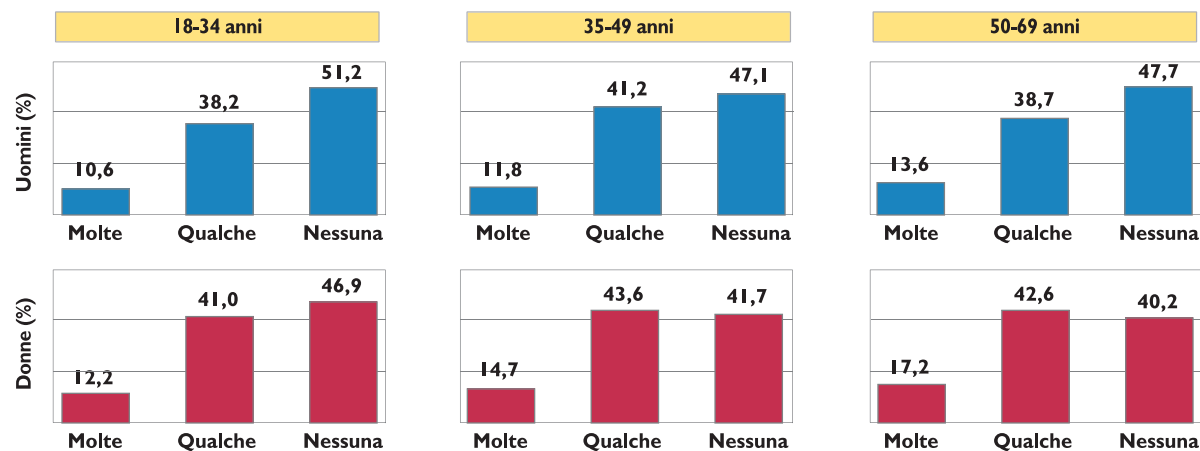
Istruzione, reddito e luogo di residenza fanno la differenza anche per quanto riguarda la salute: abitudine al fumo, sedentarietà e obesità sono più frequenti nelle persone con basso livello di istruzione e che riferiscono di avere molte difficoltà economiche rispetto alle persone con alto livello socio-economico. La prevalenza di patologie respiratorie croniche e di diabete è più alta nelle persone con titolo di studio basso rispetto a quelle laureate e tra chi riferisce problemi economici. Al contrario l'adesione a programmi di screening per la diagnosi precoce del tumore della mammella o della cervice uterina è maggiore nelle donne con un livello di istruzione medio-alto e in quelle senza difficoltà economiche percepite. Unica eccezione: il consumo di alcol ritenuto a rischio, che nelle donne più istruite è più frequente.

A provare, dati alla mano, quanto le differenze socioeconomiche pesano sulla salute sono i risultati dell'indagine Passi sulle disuguaglianze (dati 2007-2009), che è stata presentata il 29 marzo nell'ambito della seconda giornata del workshop del coordinamento nazionale

Caratteristiche socio-demografiche degli italiani intervistati

Poll Passi 2007-09 (n = 94.996)				
	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Classi di età				
18 - 34	31,1	30,9-31,3	29,5	29,3-29,6
35 - 49	34,1	33,9-34,2	33,7	33,6-33,8
50 - 69	34,8	34,7-35,0	36,8	36,7-37,0
Istruzione				
Nessuna/elementare	9,9	9,6-10,3	15,2	14,9-15,6
Media inferiore	32,9	32,3-33,4	28,2	27,6-28,7
Media superiore	44,5	43,9-45,1	42,7	42,2-43,3
Laurea	12,7	12,3-13,1	13,9	13,5-14,3
Difficoltà economiche				
Molte	12,1	11,6-12,5	14,9	14,4-15,3
Qualche	39,4	38,8-40,0	42,4	41,9-43,1
Nessuna	48,5	48,0-49,1	42,7	42,1-43,2
Ripartizione geografica				
Nord	41,4	41,2-41,5	40,3	40,2-40,5
Centro	24,3	24,1-24,5	24,6	24,4-24,8
Sud	34,3	34,2-34,5	35,1	34,9-35,2

Distribuzione (%) per genere, classe d'età e difficoltà economiche - Pool Passi 2007-09



Passi in corso all'Istituto superiore di Sanità (il testo è disponibile sul nostro sito: www.24ore-sanita.com).

L'analisi ha fotografato le disuguaglianze sociali in Italia in relazione a stili di vita, fattori di rischio e presenza di malattie croniche, adesione a programmi di screening, percezione dello stato di salute e sintomi depressivi.

Nel triennio 2007-2009 sono state intervistate oltre 98.000 persone, estratte con campionamento casuale proporzionale, stratificato per sesso e classi di età, dalle anagrafi sanitarie delle Asl partecipanti al progetto, nelle quali vive circa l'85% della popolazione italiana di 18-69 anni. Degli intervistati 94.996 sono di cittadinanza italiana e 3.153 di nazionalità straniera. Per questo rapporto, però, le analisi sono state eseguite soltanto relativamente agli italiani perché il basso numero di stranieri intervistati non avrebbe consentito di ottenere risultati affidabili in questa popolazione.

pagine a cura di
Barbara Gobbi
Manuela Perrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Prevalenza dell'abitudine al fumo di sigaretta *

Poll Passi 2007-09 (n = 94.962)				
	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	32,4	31,9-33,0	23,6	23,1-24,1
Classi di età				
18 - 34	38,8	37,7-40,0	26,3	25,3-27,2
35 - 49	34,3	33,3-35,2	25,1	24,2-26,0
50 - 69	24,9	24,1-25,8	20,2	19,4-21,0
Istruzione				
Nessuna/elementare	28,9	27,3-30,7	17,9	16,7-19,2
Media inferiore	38,2	37,7-39,2	27,6	26,6-28,7
Media superiore	31,9	31,0-32,7	24,2	23,4-25,0
Laurea	22,4	20,9-23,9	19,9	18,6-21,3
Difficoltà economiche				
Molte	41,3	39,5-43,2	32,1	30,6-33,7
Qualche	36,2	35,3-37,2	23,5	22,7-24,3
Nessuna	27,2	26,5-28,0	20,8	20,1-21,6
Ripartizione geografica				
Nord	29,7	29,1-30,5	22,3	21,7-22,9
Centro	32,6	31,5-33,8	27,4	26,3-28,5
Sud	35,6	34,4-36,7	22,5	21,5-23,6

(*) **Fumatori:** persone che hanno dichiarato di aver fumato più di 100 sigarette nella loro vita e attualmente fumano tutti i giorni (sono esclusi i fumatori occasionali e quelli in astensione)



■ % inferiore al pool
■ % simile al pool
■ % superiore al pool

FUMO



Consumo di alcol a rischio * - Prevalenza %

Poll Passi 2007-09 (n = 93.625)				
	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	24,6	24,1-25,1	14,5	14,1-14,9
Classi di età				
18 - 34	36,7	35,6-37,7	23,5	22,7-24,4
35 - 49	18,8	18,1-19,5	10,6	10,0-11,2
50 - 69	19,5	18,8-20,3	10,8	10,3-11,4
Istruzione				
Nessuna/elementare	21,9	20,5-23,4	8,9	8,1-9,8
Media inferiore	24,0	23,2-24,9	12,2	11,5-12,9
Media superiore	25,7	25,0-26,5	16,3	15,7-17,0
Laurea	24,2	22,8-25,7	19,4	18,2-20,7
Difficoltà economiche				
Molte	22,6	21,1-24,2	12,2	11,1-13,3
Qualche	22,6	21,8-23,4	12,8	12,3-13,5
Nessuna	26,7	26,0-27,4	17,0	16,4-17,6
Ripartizione geografica				
Nord	31,8	31,1-32,5	19,4	18,8-20,0
Centro	24,0	23,0-25,1	14,7	13,9-15,6
Sud	16,2	15,4-17,1	8,6	8,0-9,3

(*) **Consumo di alcol a rischio:** "forti" consumatori (uomini che nell'ultimo mese hanno assunto almeno una volta 3 o più unità alcoliche, per le donne la soglia è 2 unità); consumatori fuori pasto (persone che bevono solo o prevalentemente fuori pasto); consumatori binge (persone che negli ultimi 30 giorni hanno assunto 6 o più unità alcoliche in un'unica occasione)



■ % inferiore al pool
■ % simile al pool
■ % superiore al pool

ALCOLISMO



Nel triennio 2007-09 il 28% degli italiani di 18-69 anni ha riferito di fumare sigarette quotidianamente. Fumano di più gli uomini e, in entrambi i generi, le persone di 18-34 anni, quelle con scolarità media inferiore e quelle che riferiscono di avere molte difficoltà economiche. L'abitudine al fumo è più diffusa nelle Regioni centro-meridionali per gli uomini e in quelle centrali per le donne. In Italia si stima che muoiano circa 80mila persone ogni anno a causa del fumo di tabacco, di cui 38mila per tumore, 20mila per malattie del sistema circolatorio e 14 mila per patologie dell'apparato respiratorio. L'abitudine al fumo rappresenta il maggiore fattore di rischio evitabile di morte precoce: al fumo è attribuito circa il 12% degli anni di vita in buona salute persi a causa di morte precoce o disabilità (DALYs). Negli ultimi decenni la percentuale di fumatori tra gli uomini si è progressivamente ridotta, mentre è in aumento nelle donne.

L'abuso di alcol è l'unica cattiva abitudine che resta controcorrente: è appannaggio proprio dei più istruiti e agiati. Nel triennio 2007-09, circa il 20% degli italiani di 18-69 anni ha riferito un consumo di alcol a rischio: l'uso è più diffuso tra gli uomini e in entrambi i generi tra le persone più giovani, in quelle con scolarità medio-alta, soprattutto tra le donne, e in quelle senza difficoltà economiche. È però presente un evidente gradiente Nord-Sud sia negli uomini sia nelle donne. In Italia si stima che ogni anno muoiano per patologie alcol-correlate oltre 20mila persone. Oltre a essere associato con numerose malattie, il consumo di alcol è spesso responsabile di incidenti stradali, infortuni sul lavoro, episodi di violenza. Anche l'impatto economico è notevole: nei Paesi ad alto e medio reddito, si stima che i costi indotti dal consumo di alcol ammontino a più dell'1% del Pil.

Prevalenza di persone sedentarie *

Table with 4 columns: Uomini (%, IC95%), Donne (%, IC95%), showing prevalence of sedentary people across age groups, education levels, and economic difficulties.



% inferiore al pool, % simile al pool, % superiore al pool

SEDENTARIETÀ

Nella sorveglianza Passi le persone sono state classificate in tre categorie di attività: attivo (svolge un lavoro pesante e/o pratica attività fisica nel tempo libero al livello consigliato: almeno 3 giorni alla settimana per almeno 20 minuti, se l'attività è intensa, oppure almeno 5 giorni alla settimana per almeno 30 minuti se è moderata); parzialmente attivo (non fa un lavoro pesante e pratica qualche forma di attività fisica nel tempo libero); sedentario (svolge un lavoro prevalentemente sedentario e non pratica alcuna attività fisica).



Obesità * - Prevalenza %

Table with 4 columns: Uomini (%, IC95%), Donne (%, IC95%), showing obesity prevalence across age groups, education levels, and economic difficulties.



% inferiore al pool, % simile al pool, % superiore al pool

OBESITÀ

Nel triennio 2007-09, circa una persona ogni dieci degli intervistati italiani di 18-69 anni è classificabile come obesa. L'obesità è più diffusa negli uomini e, in entrambi i generi, cresce con l'età ed è più frequente nelle persone con bassa scolarità e in quelle con molte difficoltà economiche.



Iperensione arteriosa * - Prevalenza %

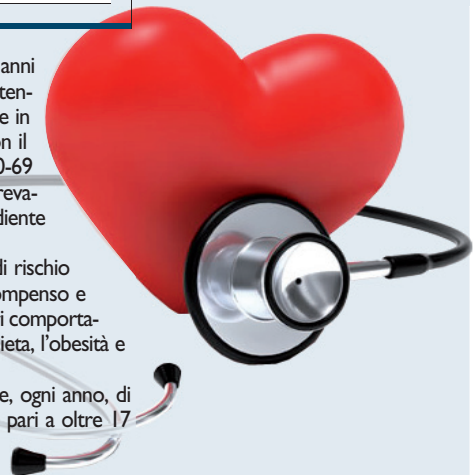
Table with 4 columns: Uomini (%, IC95%), Donne (%, IC95%), showing hypertension prevalence across age groups, education levels, and economic difficulties.



% inferiore al pool, % simile al pool, % superiore al pool

IPERTENSIONE

Nel triennio 2007-09 il 21% degli italiani di 18-69 anni ha dichiarato di aver avuto una diagnosi di ipertensione. L'ipertensione riferita è più frequente (seppure in misura lieve) negli uomini e aumenta fortemente con il crescere dell'età in entrambi i generi: nella fascia 50-69 anni la prevalenza raggiunge il 40%. Nelle Regioni la prevalenza varia dal 17% al 27%, ma senza un evidente gradiente geografico.



Ipercolesterolemia * - Prevalenza %

Table with 4 columns: Uomini (%, IC95%), Donne (%, IC95%), showing hypercholesterolemia prevalence across age groups, education levels, and economic difficulties.



% inferiore al pool, % simile al pool, % superiore al pool

IPERCOLESTEROLEMIA

Complessivamente circa un quarto degli intervistati (italiani di 18-69 anni) ha dichiarato di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In entrambi i generi la prevalenza dell'ipercolesterolemia cresce all'avanzare dell'età e, nelle donne in particolare, si riduce al crescere del titolo di studio. Per tutti è presente un gradiente geografico Nord-Sud con valori più alti nelle Regioni settentrionali.



STUDIO PASSI/ Le malattie croniche

Se la cronicità grava sulle spalle dei più fragili

Sono la prima causa di morte e disabilità in quasi tutto il mondo. In Europa (stime Oms) provocano oltre 9 milioni di morti l'anno e oltre 150



milioni di anni di vita in buona salute persi. Oltre a essere responsabili, sempre nei Paesi Ue, del 75% della spesa sanitaria.

Sono le malattie croniche, la nuova emergenza mondiale cui viene attribuito l'87% dei casi di mortalità nei Paesi ad alto reddito. Ma l'allarme dilaga ora tra le realtà più povere del pianeta, dove si registra circa l'80% della mortalità per patologie croniche.

Il controllo e la prevenzione delle patologie croniche e dei fattori di rischio correlati sono oggetto di piani di intervento europeo, come il "Gaining health", o nazionali come "Guadagnare salute" e il recente Piano nazionale della prevenzione.

L'Italia riproduce al suo interno, come in uno specchio, l'associazione tra disuguaglianze di istruzione e di reddito e la possibilità di sviluppare patologie: la prevalenza delle cronicità, diffuse da Sud a Nord del Paese, riflette le disuguaglianze tra i cittadini. La sorveglianza Passi raccoglie i dati su neoplasie, patologie cardiache, diabete, malattie respiratorie croniche e insufficienza renale.

Presenza di almeno una patologia cronica. Nel triennio 2007-09 circa il 18% degli italiani di 18-69 anni ha dichiarato di avere almeno una delle patologie croniche analizzate dallo studio Passi. La prevalenza aumenta con l'età in entrambi i generi ed è più alta tra le persone con un basso livello d'istruzione e tra quelle che hanno riferito di avere molte difficoltà economiche. Non si rileva un gradiente geografico della prevalenza.

In entrambi i generi, l'analisi multivariata conferma l'aumento di prevalenza di patologie croniche nelle persone con bassa istruzione e con difficoltà economiche. Non è evidente un andamento geografico della prevalenza a eccezione che per una minore frequenza nelle donne del Sud. La prevalenza aumenta al crescere dell'età, nelle persone obese, ed è associata alla presenza di ipertensione e ipercolesterolemia. Inoltre, risultano associati alla presenza di malattie croniche la percezione non positiva dello stato di salute e la presenza di sintomi depressivi.

Le patologie respiratorie croniche In Italia rappresentano la terza causa di morte, dopo i tumori e le malattie del sistema circolatorio. Il sistema di sorveglianza Passi raccoglie il dato riferito relativo alla presenza di bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria e asma bronchiale. Nel triennio 2007-09, l'8% degli italiani di 18-69 anni ha riferito di aver avuto la diagnosi di una patologia respiratoria cronica. La prevalenza cresce con l'età in entrambi i generi ed è maggiore nelle persone con bassa scolarità e in quelle che riferiscono di avere molte difficoltà economiche. Nelle Regioni italiane la prevalenza varia dal 5% al 12%, ma senza un evidente gradiente geografico.

Il diabete mellito è una patologia che ha un forte impatto sulle condizioni di salute della popolazione e un costo socio-economico molto elevato. Il diabete di tipo 1 (insulino-dipendente) insorge prevalentemente durante l'infanzia e l'adolescenza, mentre quello di tipo 2 (che rappresenta circa il 90% di tutti i casi di malattia) compare prevalentemente in età adulta. Il diabete di tipo 2 è correlato sia a fattori socio-economici sia a fattori comportamentali individuali: la sua insorgenza può perciò essere prevenuta con uno stile di vita adeguato. Il decorso del diabete è contrassegnato da numerose complicanze croniche, tra queste quelle particolarmente frequenti e gravi sono quelle cardiovascolari.

Nel triennio 2007-09 il 6,9% degli italiani di 35-69 anni ha dichiarato di aver avuto, da parte di un medico, la diagnosi di diabete mellito (tipo 1 o tipo 2). La prevalenza riferita di diabete è maggiore negli uomini e in entrambi i generi è più alta tra le persone di 50-69 anni, tra quelle con un basso livello d'istruzione e con molte difficoltà economiche. È presente un evidente gradiente Nord-Sud sia negli uomini sia nelle donne.

Per motivi di numerosità l'analisi multivariata, in entrambi i generi, è stata condotta considerando una parte delle variabili in studio: età, ripartizione geografica, livello d'istruzione, percezione di avere difficoltà economiche (3 categorie), obesità e sedentarietà. Il fattore più fortemente associato al diabete è l'età. In entrambi i generi si conferma l'associazione del diabete con uno stato di svantaggio socio-economico (basso livello di istruzione e molte difficoltà economiche); questa associazione è particolarmente forte nelle donne. A parità di tutti gli altri fattori, si conferma, sia negli uomini sia nelle donne, un'associazione con l'area geografica di residenza, con un gradiente Nord-Sud, nonché con l'obesità e la sedentarietà.

Persone con almeno una patologia cronica *				
Poll Passi 2007-09 (n = 94.996)				
	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	18,0	17,6-18,5	17,9	17,5-18,4
Classi di età				
18 - 34	6,7	6,2-7,3	7,1	6,5-7,6
35 - 49	11,6	10,9-12,3	13,2	12,5-13,9
50 - 69	34,4	33,5-35,4	30,9	30,0-31,8
Istruzione				
nessuna/elementare	39,8	37,9-41,6	36,3	34,9-37,8
media inferiore	19,5	18,7-20,3	18,9	18,0-19,8
media superiore	13,2	12,6-13,9	12,9	12,3-13,5
laurea	14,0	12,8-15,3	11,4	10,4-12,4
Difficoltà economiche				
molte	28,2	26,5-29,9	26,8	25,3-28,2
qualche	18,4	17,6-19,1	18,7	18,0-19,4
nessuna	15,2	14,6-15,8	14,1	13,5-14,7
Ripartizione geografica				
Nord	17,4	16,9-18,0	17,7	17,1-18,2
Centro	18,5	17,6-19,4	19,5	18,6-20,5
Sud	18,5	17,6-19,4	17,1	16,3-17,9

(*) Patologie croniche indagate: diabete, insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, infarto del miocardio o altre malattie del cuore, tumori (compresi leucemie e linfomi)

■ % inferiore al pool
■ % simile al pool
■ % superiore al pool



MALATTIE RESPIRATORIE

Patologie respiratorie croniche * - Prevalenza %

Poll Passi 2007-09 (n = 94.961)				
	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	8,0	7,7-8,4	8,0	7,7-8,3
Classi di età				
18 - 34	4,8	4,3-5,3	4,8	4,4-5,3
35 - 49	6,2	5,7-6,8	6,6	6,1-7,1
50 - 69	12,7	12,0-13,4	11,8	11,2-12,5
Istruzione				
Nessuna/elementare	16,7	15,3-18,2	14,0	13,0-15,1
Media inferiore	8,7	8,1-9,3	8,5	7,9-9,1
Media superiore	6,1	5,7-6,6	6,3	5,8-6,8
Laurea	6,1	5,3-7,0	5,6	4,9-6,4
Difficoltà economiche				
Molte	14,4	13,1-15,9	12,9	11,8-14,1
Qualche	8,2	7,6-8,7	8,1	7,6-8,6
Nessuna	6,3	5,9-6,7	6,2	5,7-6,6
Ripartizione geografica				
Nord	7,3	6,9-7,7	7,6	7,2-8,0
Centro	8,6	7,9-9,3	8,9	8,2-9,6
Sud	8,5	7,8-9,2	7,8	7,2-8,5

(*) Patologie respiratorie croniche: bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale

Prevalenza di diabete *				
Poll Passi 2007-09 (n = 68.320)				
	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	7,7	7,3-8,1	6,2	5,8-6,5
Classi di età				
35 - 49	2,4	2,1-2,8	1,9	1,7-2,3
50 - 69	12,8	12,2-13,5	10,0	9,4-10,6
Istruzione				
Nessuna/elementare	16,1	14,8-17,5	14,4	13,4-15,5
Media inferiore	8,0	7,3-8,6	5,7	5,1-6,3
Media superiore	5,2	4,7-5,7	3,1	2,7-3,5
Laurea	4,9	3,9-6,2	1,8	1,2-2,5
Difficoltà economiche				
Molte	11,9	10,6-13,3	11,7	10,5-13,1
Qualche	8,2	7,6-8,8	6,5	6,0-7,0
Nessuna	6,2	5,7-6,6	3,6	3,3-4,0
Ripartizione geografica				
Nord	6,5	6,1-7,0	4,6	4,2-4,9
Centro	7,6	6,9-8,3	6,4	5,7-7,1
Sud	9,3	8,5-10,2	8,0	7,3-8,8

(*) Diabete: Per motivi di numerosità si è deciso di considerare solo gli intervistati di età 35-69 anni

■ % inferiore al pool
■ % simile al pool
■ % superiore al pool



DIABETE



■ % inferiore al pool
 ■ % simile al pool
 ■ % superiore al pool

PREVENZIONE ONCOLOGICA

Tumore della mammella: cresce l'adesione allo screening preventivo (fascia 50-69 anni), passando dal livello socio-economico più basso a quello più alto. Nella classe d'età 50-69 anni, esegue la mammografia il 65% delle donne con basso titolo di studio (assente/elementare) e il 79% di quelle laureate. Differenziali più marcati per le difficoltà economiche: nella fascia 60-69 anni si va dal 53% di quelle con molte difficoltà al 75% di chi non ne riferisce. Nell'esecuzione della mammografia si evidenzia inoltre un forte gradiente Nord-Sud.

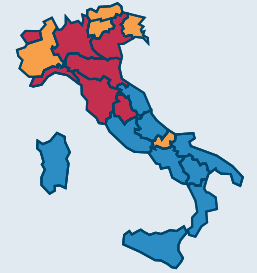
Neoplasie della cervice uterina: nel triennio 2007-09 il 74% delle italiane di 25-64 anni dichiarava di essersi sottoposta a Pap test preventivo nei tre anni precedenti. L'esecuzione del Pap test è maggiore nelle donne di 35-49 anni, in quelle con un livello d'istruzione medio-alto e in quelle senza difficoltà economiche percepite. L'adesione a questa forma di prevenzione è maggiore al Centro-Nord. L'esecuzione del Pap test, nei tempi raccomandati, è associata allo stato socio-economico in ogni classe d'età e ripartizione geografica, tranne che nelle donne di 25-34 anni del Meridione.

Colon-retto: rappresenta la seconda causa di morte per tumore in entrambi i generi (in Italia, 18mila decessi stimati, pari all'11% delle morti per tumore maligno). La percentuale di uomini e donne che esegue gli esami per la diagnosi precoce è più alta nella fascia di età 60-69 e fra i residenti nelle Regioni del Centro-Nord. Negli uomini la probabilità di eseguire gli esami preventivi non è associata al livello di istruzione mentre lo è, come per le donne, con la percezione di avere difficoltà economiche. Si evidenzia un gradiente Nord-Sud, più marcato nelle donne.

Mammografia (ultimi 2 anni - %)		
Poll Passi 2007-09 (n = 18.129)		
Donne (50-69 anni)		
	%	IC95%
Totale	69,1	68,2-69,9
Classi di età		
50 - 59	71,3	70,1-72,6
60 - 69	66,6	65,3-67,9
Istruzione		
Nessuna/elem.re	64,0	62,4-65,6
Media inferiore	68,9	67,3-70,5
Media superiore	74,0	72,2-75,7
Laurea	76,1	72,8-79,0
Difficoltà economiche		
Molte	55,5	52,9-58,1
Qualche	67,0	65,5-68,3
Nessuna	77,0	75,8-78,3
Ripartizione geografica		
Nord	80,0	79,0-80,9
Centro	75,1	73,4-76,8
Sud	49,4	47,4-51,5
Lettera d'invito dell'Asl		
Si	80,3	79,4-81,2
No	49,8	48,0-51,6
Consiglio medico		
Si	77,1	76,0-78,1
No	56,2	54,7-57,8

Pap test (ultimi 3 anni - %)		
Poll Passi 2007-09 (n = 38.525)		
Donne (25-64 anni)		
	%	IC95%
Totale	74,0	73,4-74,6
Classi di età		
25 - 34	66,7	65,4-68,0
35 - 49	79,8	78,9-80,6
50 - 64	71,9	70,9-72,9
Istruzione		
Nessuna/elem.re	61,9	60,0-63,8
Media inferiore	72,5	71,3-73,6
Media superiore	77,4	76,5-78,2
Laurea	77,6	76,1-79,1
Difficoltà economiche		
molte	64,0	62,5-65,9
qualche	72,1	71,2-73,1
nessuna	79,4	78,6-80,2
Ripartizione geografica		
Nord	83,6	83,0-84,2
Centro	80,5	79,4-81,5
Sud	58,1	56,8-59,4
Lettera d'invito dell'Asl		
Si	84,5	83,9-85,1
No	64,3	63,3-65,4
Consiglio medico		
Si	85,9	85,3-86,5
No	58,7	57,6-59,9

Diagnosi precoce tumori colorettali (%)				
Poll Passi 2008-09 (n = 27.666)				
Uomini				
	%	IC95%	Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	32,5	31,6-33,4	30,5	29,8-31,3
Classi di età				
50 - 59	28,4	27,1-29,7	27,0	25,8-28,1
60 - 69	36,8	35,4-38,3	34,4	33,1-35,7
Istruzione				
Nessuna/elem.re	32,0	29,9-34,1	31,1	29,7-32,5
Media inferiore	31,5	29,9-33,0	29,6	28,1-31,2
Media sup.re	32,9	31,3-34,7	30,5	28,7-32,3
Laurea	35,7	32,0-39,6	31,3	27,9-35,0
Difficoltà economiche				
Molte	25,2	22,3-28,2	20,6	18,6-22,8
Qualche	27,7	26,3-29,2	28,0	26,7-29,3
Nessuna	38,5	37,1-40,0	37,3	35,9-38,7
Ripartizione geografica				
Nord	43,5	42,1-44,8	43,7	42,5-45,0
Centro	33,6	31,9-35,4	32,4	30,9-34,0
Sud	16,7	14,9-18,6	11,3	10,0-12,7
Lettera d'invito dell'Asl				
Si	68,8	67,0-70,4	69,0	67,4-70,5
No	18,4	17,4-19,5	14,9	14,1-15,8
Consiglio medico				
Si	72,3	70,3-74,3	68,7	66,8-70,5
No	18,4	17,6-19,3	18,4	17,6-19,1



Percezione positiva dello stato di salute (%)

Poll Passi 2007-09 (n = 94.961)				
Uomini		Donne		
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	70,8	70,3-71,3	60,8	60,2-61,3
Classi di età				
18-34	87,9	87,2-88,7	82,4	81,5-83,2
35-49	73,6	72,6-74,5	63,9	62,9-64,9
50-69	52,8	51,9-53,8	40,6	39,7-41,6
Istruzione				
Nessuna/elementare	45,8	44,0-47,7	34,1	32,7-35,6
Media inferiore	66,3	65,3-67,2	55,4	54,3-56,5
Media superiore	77,2	76,4-77,9	69,0	68,2-69,9
Laurea	79,9	78,4-81,3	75,4	74,0-76,8
Difficoltà economiche				
Molte	51,1	49,3-53,0	44,8	43,2-46,4
Qualche	67,9	67,1-68,9	57,4	56,5-58,3
Nessuna	78,0	77,4-78,7	69,7	68,9-70,5
Ripartizione geografica				
Nord	73,0	72,3-73,6	62,5	61,8-63,2
Centro	68,7	67,7-69,7	58,5	57,3-59,6
Sud	69,7	68,6-70,7	60,4	59,3-61,5
(*) Percezione positiva dello stato di salute: intervistati che hanno dichiarato di stare bene o molto bene				

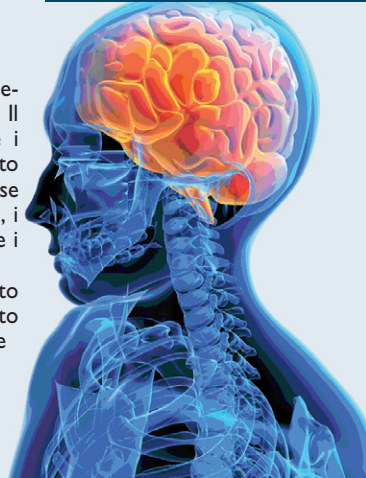


■ % inferiore al pool
 ■ % simile al pool
 ■ % superiore al pool

STATO DI SALUTE

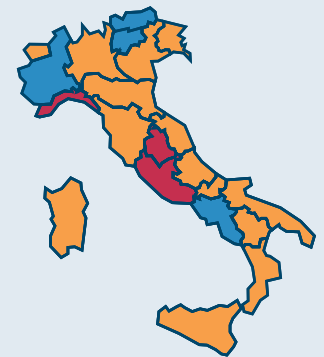
La percezione dello stato di salute (benessere o malessere) testimonia la condizione psicofisica della persona. Il sistema di sorveglianza Passi prende in considerazione i "giorni di salute" (healthy days): una sommatoria tra lo stato di salute complessivo autoriferito, i giorni nell'ultimo mese in cui l'intervistato non si è sentito bene per motivi fisici, i giorni in cui non si è sentito bene per motivi psicologici e i giorni in cui ha avuto limitazioni nelle attività abituali.

Il 66% degli intervistati ha riferito di stare bene o molto bene, il 30% discretamente e il 4% di stare male o molto male. Stanno meglio gli uomini (71%) delle donne (61%) e in generale gli "under 34", i più istruiti e con minori difficoltà economiche. Più soddisfatti del proprio stato di salute sono gli abitanti delle Regioni centro-meridionali d'Italia.



Persone con sintomi di depressione *

Poll Passi 2007-09 (n = 92.460)				
Uomini		Donne		
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	5,1	4,8-5,4	10,7	10,3-11,1
Classi di età				
18 - 34	4,4	3,9-4,9	7,4	6,9-8,1
35 - 49	4,8	4,4-5,3	10,3	9,6-11,0
50 - 69	5,9	5,4-6,5	13,6	12,9-14,3
Istruzione				
Nessuna/elementare	7,7	6,7-8,9	17,2	15,9-18,5
Media inferiore	6,1	5,6-6,6	12,0	11,3-12,8
Media superiore	4,3	3,9-4,7	8,8	8,3-9,4
Laurea	3,2	2,6-4,0	6,4	5,7-7,3
Difficoltà economiche				
Molte	14,3	12,9-15,8	22,0	20,6-23,5
Qualche	4,7	4,3-5,1	10,3	9,7-11,0
Nessuna	3,1	2,8-3,4	7,1	6,6-7,6
Ripartizione geografica				
Nord	5,0	4,6-5,3	9,9	9,4-10,4
Centro	5,5	4,9-6,1	12,4	11,6-13,2
Sud	4,9	4,4-5,5	10,4	9,6-11,2
(*) Patient-Health Questionnaire-2 (PHQ-2): rileva quale sia il numero di giorni - nelle ultime due settimane - durante i quali gli intervistati hanno presentato i seguenti sintomi: 1) aver provato poco interesse o piacere nel fare le cose 2) essersi sentiti giù di morale, depressi o senza speranze. Il numero di giorni riferiti ai due gruppi di sintomi vengono sommati e classificati in base a uno score da 0 a 6; le persone con uno score ≥ 3 sono classificate come "persone con sintomi di depressione"				



■ % inferiore al pool
 ■ % simile al pool
 ■ % superiore al pool

DEPRESSIONE

L'8% delle persone tra 18 e 69 anni è risultato classificabile come persona con sintomi di depressione. Le donne riferiscono sintomi depressivi in percentuale doppia rispetto agli uomini (11% contro 5%). La prevalenza di sintomi depressivi, in entrambi i generi, è maggiore tra le persone con basso livello d'istruzione e con molte difficoltà economiche. La prevalenza varia dal 4% al 10% senza un evidente gradiente geografico tra Nord e Sud.

Ogni anno in Italia soffre di disturbi di tipo depressivo oltre un milione e mezzo di adulti (studio Eseméd). La depressione è un disturbo dell'umore caratterizzato da sintomi cognitivi, comportamentali, somatici e affettivi che possono cronicizzare e portare a una sostanziale compromissione della capacità di affrontare le normali difficoltà quotidiane.

