

BAT Salute

SALUTE: UNA QUESTIONE DI STILE

Quando si passa dal concetto di sanità a quello di salute si introducono necessariamente concetti nuovi, si fa riferimento a dinamiche che non hanno più o non solo qualcosa in comune con le corsie di un ospedale o di un poliambulatorio. E quando si parla di politiche della salute il passaggio dall'analisi dello stile di vita, dalla fotografia – più dettagliata possibile – della condizione di salute dei propri cittadini diventa necessario. Questo fa P.A.S.S.I, un progetto di analisi proprio dello stile di vita di cittadini di età compresa tra i 18 e i 69 anni realizzato dall'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia attraverso le indagini condotte in tutte le Asl del territorio. Quello che emerge è un quadro completo, dettagliato del campione esaminato capace di dare indicazioni su tematiche diverse relative alle abitudini alimentari, al sovrappeso e all'obesità, al rapporto con l'attività fisica e il consumo di alcol, al fumo attivo e passivo. Ma P.A.S.S.I. è un sistema di indagine in grado anche di dire esattamente come si configura il rischio cardiovascolare, se e quanto sono conosciuti e utilizzati gli strumenti di sicurezza stradale e qual è l'attenzione dedicata ai programmi di screening del carcinoma della mammella e del collo dell'utero. P.A.S.S.I. è quindi uno strumento, prezioso, per delineare politiche di intervento sanitario in grado anche di fare educazione, di correggere le cattive abitudini, di pensare prima che al paziente alla persona. Perché prima che curare gli ammalati, oggi il sistema sanitario è chiamato ad aumentare i livelli di salute della popolazione in un'ottica di miglioramento costante anche della responsabilità dei singoli. Questa analisi consente di scendere nel dettaglio di ciascun Distretto Socio Sanitario per capire esattamente quali canali di intervento possono portare a un risultato più efficace, quali strumenti possono e devono essere utilizzati per migliorare la condizione di salute dei cittadini.

Micaela Abbinante



SOMMARIO

Focus PASSI

Guadagnare salute.....2

- Sedentarietà.....2
- Bevitori a rischio.....3
- Abitudine al fumo.....4
- Rischio cardiovascolare.5

Programmi di prevenzione

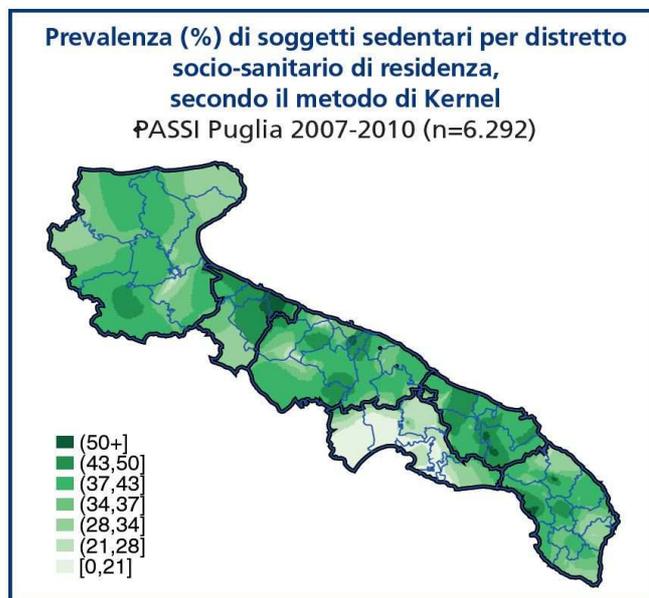
Pap-Test e Mammografia.....6

Sicurezza stradale.....7

Lettere di buona sanità.....8

FOCUS P.A.S.S.I.

Com'è distribuita la sedentarietà nelle Asl e nei Distretti socio-sanitari della Regione Puglia?

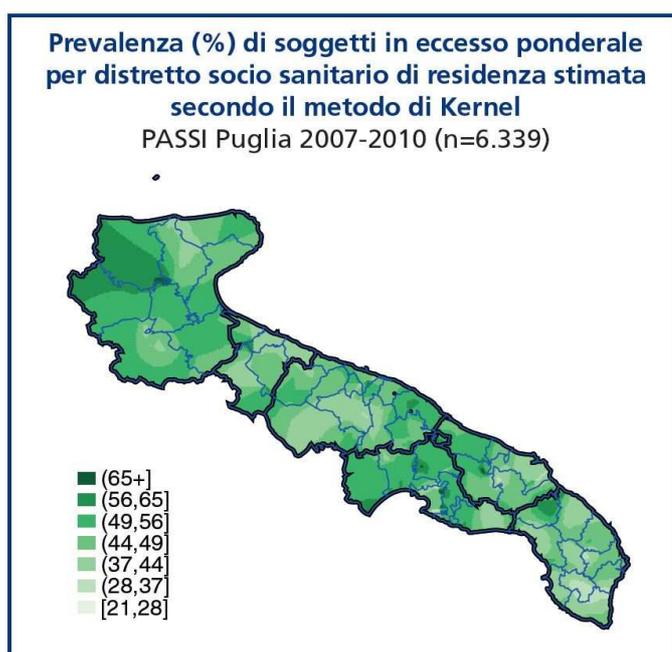


I cittadini della Provincia Bt sono i più sedentari di Puglia. Le percentuali più alte di cittadini che non praticano attività sportiva o che non hanno uno stile di vita poco attivo si registrano nel distretto di Trani-Bisceglie. All'interno della Provincia, il Distretto di Canosa-Minervino-Spinazzola è quello che invece fa registrare un numero più alto di soggetti che praticano sport regolarmente. Il confronto con il resto della Puglia, conferisce comunque alla sesta provincia la maglia nera nella classifica degli sportivi. La percentuale di sedentari si assesta sul 44 per cento degli intervistati mentre la media regionale è pari al 38 per cento. Non solo. In Puglia circa la metà delle persone parzialmente attive (53 per cento) e un quarto delle persone completamente sedentarie (25 per cento) percepisce il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

Nella Provincia Barletta-Andria-Trani si registra inoltre un altro dato preoccupante: solo il 24 per cento degli intervistati ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio di effettuare attività fisica da parte di un operatore sanitario. Solo un terzo del campione regionale ha riferito che un medico o un operatore sanitario ha informazioni sulla pratica di attività fisica: il 32 per cento dichiara però

di aver ricevuto il consiglio di praticare sport regolarmente. La presenza di sedentari risulta consistente anche in presenza di altre condizioni di rischio come l'ipertensione (38 per cento), l'eccesso ponderale (37 per cento), il fumo e la depressione (35 per cento).

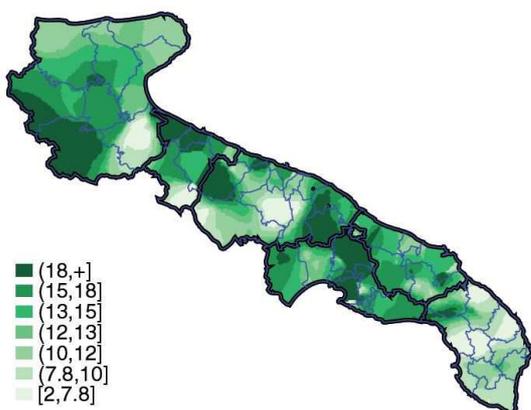
Quali e quante persone sono in sovrappeso o sono obese in Puglia?



La prevalenza di soggetti con problemi di sovrappeso o di obesità nella Provincia Bt è pari al 44 per cento del totale degli intervistati: la media regionale è del 47 per cento. La cartina mette in evidenza che i livelli di sovrappeso più bassi si registrano a Barletta e Bisceglie. La prevalenza di eccesso ponderale è maggiore nei soggetti più anziani, nei maschi, nelle persone con un livello di istruzione più basso e con molte difficoltà economiche percepite. La quasi totalità degli intervistati ha dichiarato di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno ma solo il 7 per cento ha riferito di mangiare 5 o più porzioni di frutta e verdura al giorno.

Come si distribuiscono i bevitori a rischio nelle Asl e nei Distretti socio-sanitari della Regione Puglia?

Proporzione (%) di bevitori a rischio per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=6.244)

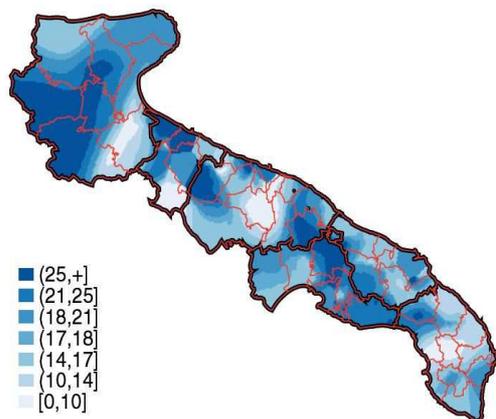


La media dei bevitori a rischio della Provincia Bt è del 15 per cento contro il 13 per cento della Puglia. Le proporzioni più alte a livello regionale si riscontrano proprio in alcune zone della provincia Barletta-Andria-Trani. In particolare, la cartina mette in evidenza che le zone più a rischio sono quelle corrispondenti ai distretti di Margherita di Savoia e Barletta. I dati non cambiano se si confrontano i dati relativi all'abuso di alcol tra gli uomini e le donne. Proporzioni di bevitori a rischio di sesso femminile superiori alla media regionale si registrano a Margherita di Savoia e a Bisceglie. I dati dell'intera provincia restano preoccupanti anche quando si parla di nuovi bevitori.

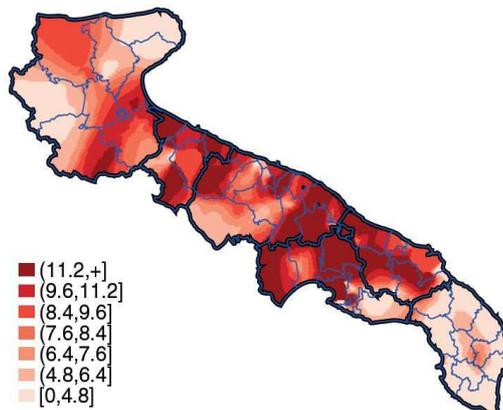
In Puglia più della metà degli intervistati (54 per cento) ha riferito di aver bevuto almeno una unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese. Complessivamente il 13 per cento degli intervistati può essere classificato come "bevitore a rischio" poiché riferisce almeno una delle modalità di assunzione pericolosa. Si tratta di 365mila persone di età compresa tra i 18 e i 69 anni di cui 80mila nella fascia 18-24 anni. Il 60 per cento dei bevitori, inoltre, consuma alcol durante tutta la settimana. Il consumo a rischio è più frequente tra i più giovani, tra gli uomini, tra le persone con un titolo di studio più alto e tra coloro che hanno difficoltà

economiche. Soltanto l'11 per cento degli intervistati ha riferito che un medico o un altro operatore sanitario ha assunto informazioni sul consumo di alcol. Il 2 per cento ha riferito di aver ricevuto il consiglio di bere meno. Questa percentuale sale al 6 per cento se si considerano solo i bevitori a rischio. A questi dati va aggiunto che il 6 per cento degli intervistati è classificabile come "nuovo bevitore". Le proporzioni più elevate si riscontrano nei giovani di età compresa tra i 18 e i 24 anni, tra gli uomini e tra le persone con un livello di istruzione medio-alto.

Proporzione (%) di bevitori a rischio di sesso maschile per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=3078)

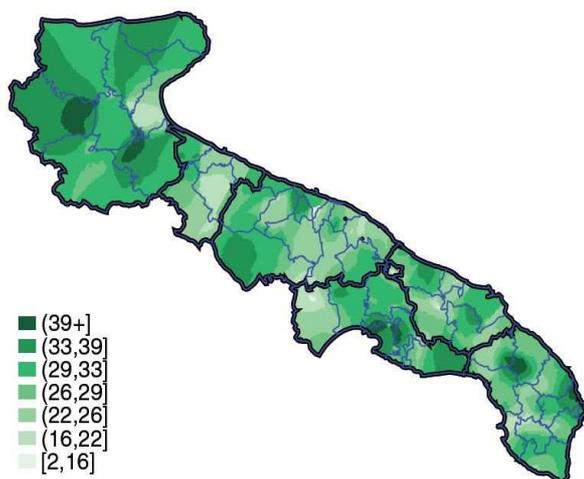


Proporzione (%) di bevitori a rischio di sesso femminile per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=3.166)



Come è distribuita l'abitudine al fumo nelle Asl e nei Distretti socio-sanitari della Regione Puglia?

Proporzione (%) di fumatori, per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=6.357)

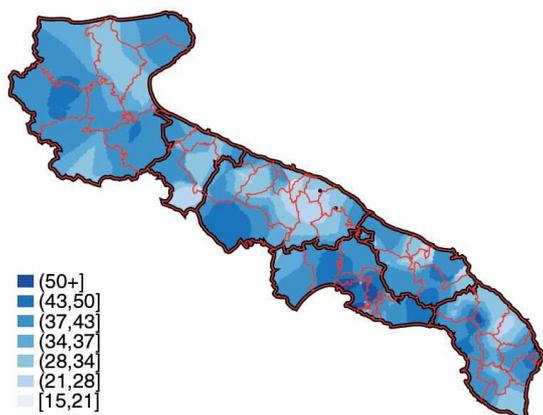


Quando si parla di abitudine al fumo, la Provincia Bt fa registrare i dati più bassi di Puglia: la media regionale è pari al 29 per cento mentre quella della sesta provincia pugliese si assesta sul 26 per cento. Il cartogramma mette in evidenza che la zona dove si fuma di meno è quella corrispondente al distretto di Andria. Hanno una più spiccata abitudine al fumo gli uomini del distretto di Margherita di Savoia e del distretto di Canosa di Puglia. La media della Provincia resta più o meno la stessa anche quando si parla di donne fumatrici: sono a Margherita, Trinitapoli e San Ferdinando i soggetti intervistati di sesso femminile che testimoniano una abitudine al fumo più alta. Il 35 per cento degli intervistati ha dichiarato di aver ricevuto domande sull'abitudine al fumo da un operatore sanitario.

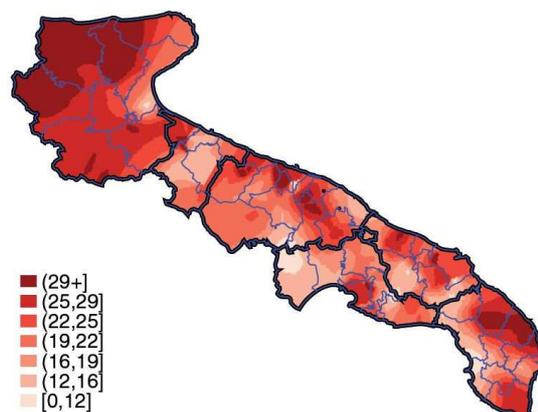
Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie cronico-degenerative, in particolare a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare, ed è il maggiore fattore di rischio evitabile di morte prematura. L'assunzione costante e prolungata di tabacco è in grado di ridurre la durata della vita e di influenzarne negativamente la qualità. La gravità dei danni dovuti all'esposizione del suo abuso, anche passiva, è direttamente proporzionale all'entità complessiva del suo abuso: sono determinanti l'età di inizio, il numero giornaliero di sigarette, il numero di anni di fumo e l'inalazione

più o meno profonda del fumo. Poco più della metà degli intervistati ha dichiarato di essere non fumatore. Gli ex fumatori rappresentano circa un sesto del campione (17 per cento) e i fumatori quasi un terzo (28 per cento). La prevalenza dei fumatori si registra soprattutto negli intervistati di età compresa tra i 25 e i 34 anni, tra gli uomini, tra le persone con un livello di istruzione di scuola media inferiore e superiore e tra le persone con difficoltà economiche. Il 66 per cento ha dichiarato di aver ricevuto nell'ultimo anno il consiglio di smettere di fumare ma quasi tutti gli ex fumatori hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli.

Proporzione (%) di fumatori di sesso maschile, per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=3.146)

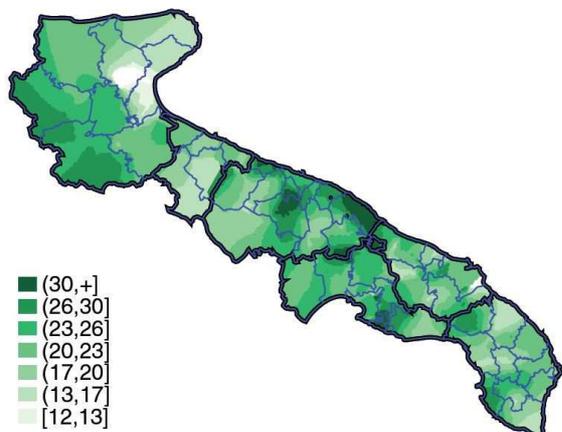


Proporzione (%) di fumatori di sesso femminile, per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=3.211)



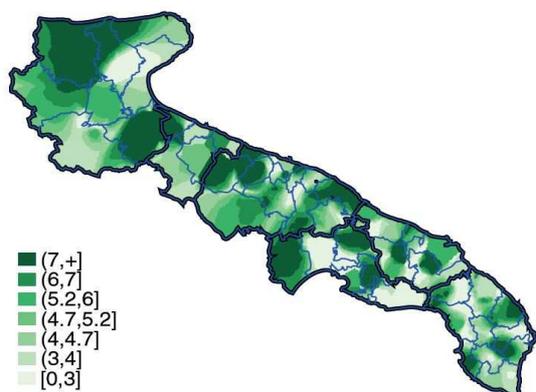
Prevalenza di ipertensione, ipercolesterolemia, diabete e rischio cardiovascolare

Prevalenza (%) di ipertesi, per distretto socio-sanitario, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=5.546)

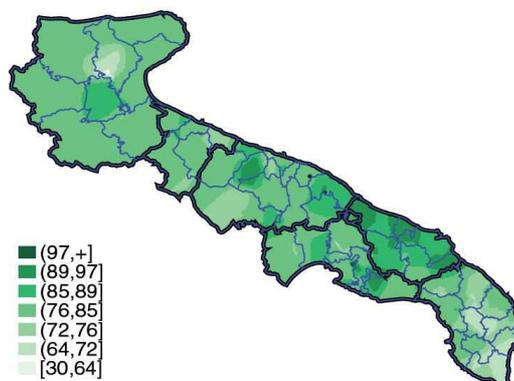


Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nel mondo occidentale. In Italia, queste malattie provocano oltre il 40 per cento di tutti i decessi e hanno un notevole impatto in termini di disabilità. I fattori di rischio per le malattie cardiovascolari sono numerosi e molti di essi sono modificabili: ipertensione arteriosa, fumo di tabacco, ipercolesterolemia, diabete e obesità, sedentarietà e dieta. Nella Provincia Bt le proporzioni di ipertesi più alte si registrano nella zona a Nord mentre le percentuali più basse si registrano ad Andria e nel distretto di Canosa di Puglia. I diabetici sono concentrati soprattutto nelle zone più a nord mentre le percentuali di intervistati che hanno riferito una misurazione della pressione arteriosa negli ultimi due anni è più o meno omogenea.

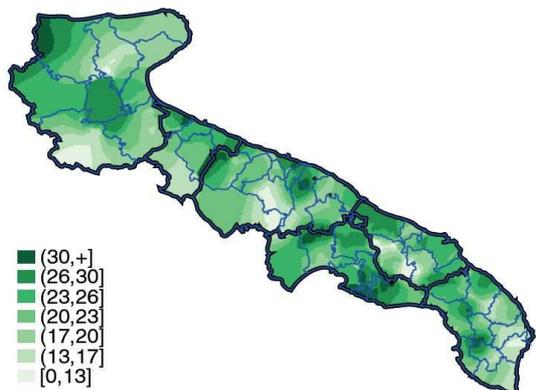
Prevalenza (%) di diabete per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=6.360)



Proporzione (%) di intervistati che hanno riferito una misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n= 6.361)



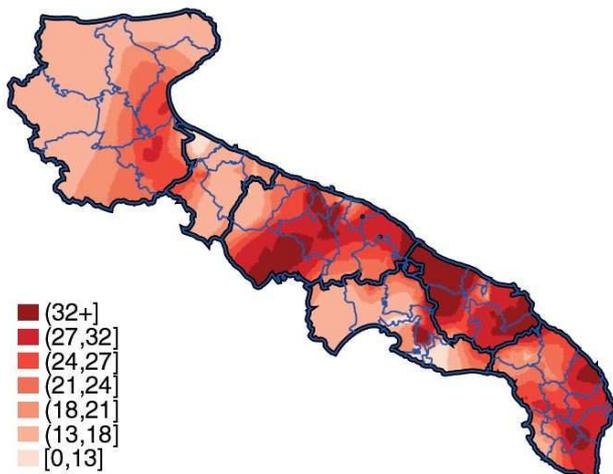
Prevalenza (%) di soggetti che hanno riferito ipercolesterolemia per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n= 4.815)



La zona costiera fa registrare tassi più alti di soggetti che hanno riferito ipercolesterolemia rispetto alle zone più interne. La percentuale di coloro che hanno riferito di aver effettuato almeno una volta nella vita una misurazione della colesterolemia è tra le più basse di Puglia: la Provincia Bt ha una percentuale pari al 71 per cento mentre la media regionale è del 76 per cento. Il 76 per cento degli intervistati dice di aver effettuato il controllo almeno una volta: la misurazione del colesterolo è riferita più frequentemente dai soggetti appartenenti a fasce di età più avanzate (tra i 50 e i 69 anni), dalle donne, dalle persone con bassi livelli di istruzione e dalle persone con difficoltà economiche.

Com'è distribuita la prevalenza di donne che hanno effettuato il Pap-test negli ultimi tre anni nelle Asl e nei Distretti Socio-Sanitari della Regione Puglia?

Proporzione di donne di età compresa tra 25 e 64 anni che hanno eseguito un Pap-test negli ultimi tre anni all'interno di programmi di screening organizzato, per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia, 2007-2010 (n=2.323)



fascia di età 25-34 anni, tra le donne non coniu- gate o non conviventi, tra le donne con livello di istruzione più basso e tra le donne con difficoltà economiche. La più bassa adesione allo screening organizzato, si registra nel Distretto di Margherita di Savoia.

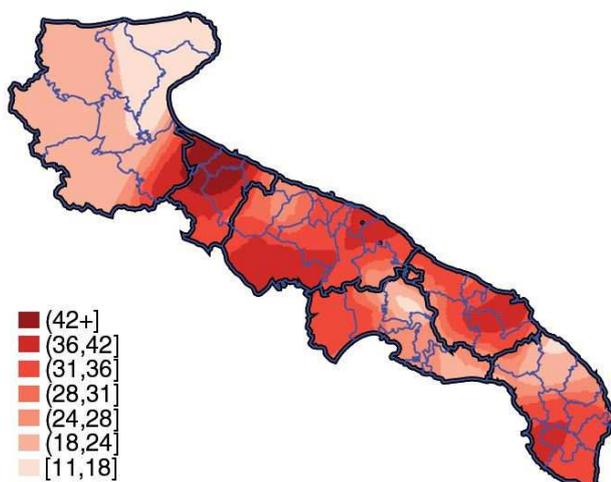
Il carcinoma della cervice uterina a livello mondiale è il secondo tumore maligno per frequenza nella donna. Una ampia quota di decessi per cancro del collo dell'utero sarebbe evitabile grazie allo screening con Pap-test.

In Puglia circa il 57 per cento delle donne di età compresa tra 25 e 64 anni intervistate ha riferito di aver effettuato un Pap-test a scopo preventivo nel corso degli ultimi tre anni. Tale stima è inferiore al livello di copertura ritenuto "accettabile" (65 per cento) e notevolmente al di sotto del livello indicato come "desiderabile" (80 per cento) dalle raccomandazioni nazionali.

Una frequenza più bassa di effettuazione del Pap-test si osserva nella

Com'è distribuita l'adesione allo screening mammografico nella Asl e nei Distretti Socio-Sanitari della Regione Puglia?

Proporzione (%) di donne di età compresa tra 50 e 69 anni che hanno effettuato una mammografia a scopo preventivo negli ultimi due anni nell'ambito di un programma di screening organizzato, per distretto socio-sanitario di residenza, secondo il metodo di Kernel
PASSI Puglia 2007-2010 (n=1.060)

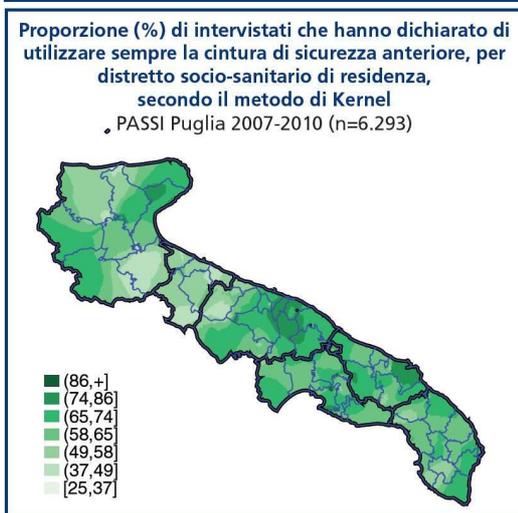
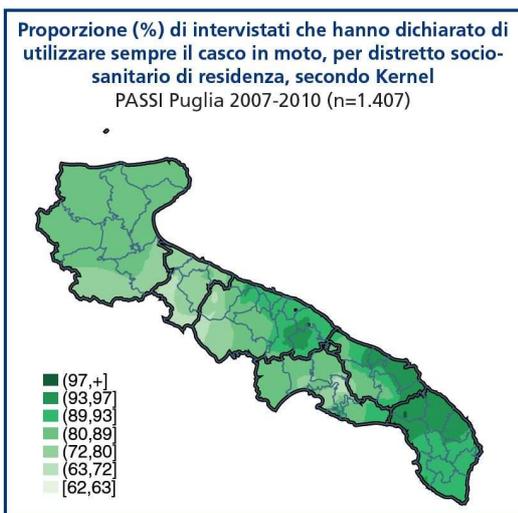


Secondo le stime dell'Associazione Italiana Registri Tumori, il cancro della mammella rappresenta un quarto di tutti i tumori maligni nelle donne. In Italia, solo nel 2007, i decessi attribuibili a questa patologia sono stati 11.916.

In Puglia, il 56 per cento delle donne intervistate di età compresa tra 50 e 69 anni ha riferito di aver effettuato una mammografia, in assenza di sintomi, nel corso degli ultimi due anni. Mentre le donne, nella fascia di età indicata, che hanno riferito di aver effettuato una mammografia negli ultimi due anni, risulta superiore alla media regionale nel Distretto di Barletta della Asl Bt, dove si raggiungono percentuali di adesione allo screening che superano il 79 per cento.

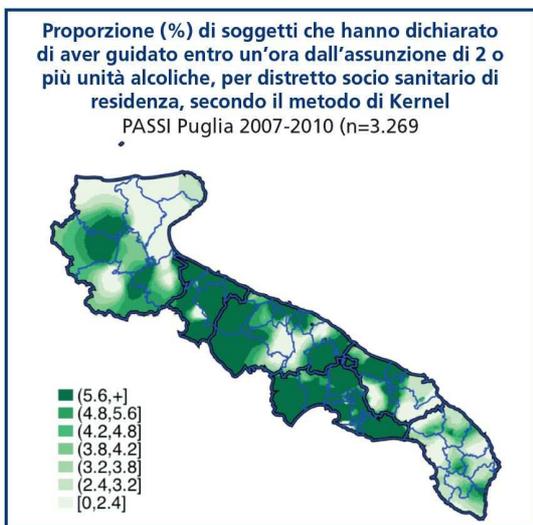
Nel Distretto di Andria la percentuale oscilla tra il 68 ed il 79 per cento.

Com'è distribuito l'uso dei dispositivi di sicurezza nelle Asl e nei Distretti Socio-Sanitari della Regione Puglia?



L'uso sistematico delle cinture di sicurezza posteriori, rappresenta un obiettivo per tutte le Asl a livello regionale e nazionale.

Com'è distribuito l'uso dei dispositivi di sicurezza nelle Asl e nei Distretti Socio-Sanitari della Regione Puglia?



Gli incidenti stradali sono la principale causa di morte e di disabilità nella popolazione di età inferiore ai 40 anni.

Secondo il rapporto Istat-Aci, ogni giorno si verificano in media 590 incidenti stradali che provocano la morte di 12 persone ed il ferimento di 842 (dati 2009).

A livello nazionale, il 95 per cento degli intervistati ha dichiarato di utilizzare sempre il casco, l'83 per cento la cintura anteriore ed il 19 per cento la cintura posteriore.

Nella provincia Barletta-Andria-Trani, coloro che intervistati, dichiarano di possedere una moto e di utilizzare il casco, sono il 75 per cento. Basse percentuali, comprese tra il 63 ed il 72 per cento, si registrano nei Distretti di Margherita di Savoia e di Canosa di Puglia.

Tra le varie Asl regionali, la Asl Bt registra le percentuali più basse.

Per quanti riguarda, invece, l'utilizzo delle cinture di sicurezza, i dati raccolti sono ancora più sconcertanti: solo il 50 per cento di coloro i quali utilizzano l'auto, dichiara di indossare le cinture. Il Distretto di Trani è quello che nella Asl Bt registra la percentuale di utilizzo delle cinture anteriori più bassa: la stessa Asl Bt evidenzia i dati più allarmanti di tutto il Tavoliere.

Proporzioni di soggetti che riferiscono di indossare la cintura posteriore più basse si riscontrano nel Distretto di Andria. In tutta la Asl Bt, chi dichiara di utilizzare la cintura posteriore non supera il 7 per cento.

Il 5 per cento degli intervistati ha dichiarato di aver guidato dopo aver bevuto almeno due unità alcoliche nell'ora precedente.

Proporzioni di soggetti che hanno dichiarato di aver guidato sotto effetto dell'alcol, più alte rispetto alla media regionale, si riscontrano in tutti i Distretti della Asl Bt.

La guida sotto l'effetto dell'alcol è un problema frequente negli uomini e nelle classi d'età più giovani.

I comportamenti personali sono fattori di primaria rilevanza nella sicurezza stradale e sono decisivi per ridurre la gravità degli incidenti.

Per migliorare la sicurezza stradale rimangono importanti anche gli interventi strutturali ed ambientali.



LETTERE DI BUONA SANITA'

Vorrei porgere al dott. Giulio Ranieri, all'Equipe medica e al personale dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale del P.O. di Andria, i più sentiti e sinceri ringraziamenti per la professionalità e competenza mostrate il mio ricovero, ma soprattutto per la grande umanità e disponibilità che contraddistinguono il reparto, gestito in maniera ineccepibile sotto ogni aspetto.
L.L.

Il 26 Marzo ho subito un intervento all'occhio destro nel reparto di Oculistica dell'Ospedale di Barletta.

Vorrei ringraziare, per questo motivo, tutto il reparto e soprattutto il dott. Montaruli, primario di oculistica, per la collaborazione e per la professionalità dimostratami.

R.D.

Vorrei esprimere tutta la mia più viva gratitudine ai dottori Di Lascio e Petrarota in occasione di un complesso intervento chirurgico di safenectomia a cui mi sono sottoposto presso l'Ospedale di Canosa di Puglia: l'intervento è stato eseguito con estrema competenza professionale.

Un grazie va al dott. Sabino Cassandro che ha seguito per anni il mio quadro clinico e a tutto il reparto di Chirurgia Generale diretto dal dott. Vincenzo Lasala.

Non da ultimo, un commosso e sentito pensiero va al dott. Antonio Forina, responsabile del Servizio di Anestesia e Rianimazione.

Grazie di cuore a tutto il personale infermieristico e ausiliario.

C.S.



**AZIENDA SANITARIA
LOCALE BARLETTA -
ANDRIA - TRANI**

*Periodico d'informazione
della ASL BT -*

*reg. n. 4/06 - Registro
giornali e periodici del
Tribunale di Trani
del 03 Aprile 2006.*

Direttore Resp.le

Maria Micaela Abbinante

*U.O. Comunicazione per la
Promozione della Salute*

tel. 320.430.78.42 -

fax 0883.299.461

Redazione via Fornaci 201 -

76123 Andria

tel. 0883.299.709

ufficio.stampa@auslbatuno.it

Progetto Grafico:

Michele Sarri

michele.sarri@auslbatuno.it

Stampa:

Grafiche Vito Radio Editore

tel. 080.405.25.21

REGOLAMENTO PER LE AFFISSIONI NEI PRESIDI OSPEDALIERI E NELLE STRUTTURE DELLA ASL

Con delibera n. 575 dell'11 aprile, la Direzione Strategica della Asl Bt ha approvato il "Regolamento per le affissioni nei presidi ospedalieri e nelle strutture della Asl" che disciplina le modalità attraverso le quali gestire le affissioni di tutti i documenti aziendali e non che possono essere esposti nelle strutture aziendali. I documenti prodotti dalla stessa Asl e i documenti delle organizzazioni sindacali devono essere esposti nelle apposite bacheche mentre l'affissione di documenti prodotti da istituzioni religiose, associazioni di volontariato e associazioni ricreative di dipendenti devono avere bene in vista il simbolo di appartenenza e devono sempre essere autorizzate dalla direzione medica

delle strutture. Questo vale anche per i documenti prodotti da società scientifiche, altre aziende sanitarie, università ed enti locali. C'è invece il totale divieto di affissione di tutti i documenti informativi che pubblicizzano attività commerciali o di rilevanza economica di qualsiasi tipo. I documenti che non rientrano nelle tipologie previste devono essere consegnati presso le direzioni mediche delle strutture ed essere autorizzate prima della affissione. Il servizio di portineria provvederà giornalmente a ispezionare le bacheche aziendali e provvederà a rimuovere tutti i documenti informativi affissi in difformità da quanto previsto dal regolamento.

PER TUTTE LE TUE SEGNALAZIONI E PER I TUOI SUGGERIMENTI:

SCRIVI

comunicazioneaslbt@gmail.com

TELEFONA

320.430.78.42