

# i Quaderni dell' **Agenzia**

## Lo Stato di Salute dei Liguri

Rapporto sullo stato di salute  
della popolazione ligure

Supplemento

3



REGIONE LIGURIA



Guadagnare salute:

*i progressi  
delle aziende sanitarie  
per la salute in Italia*

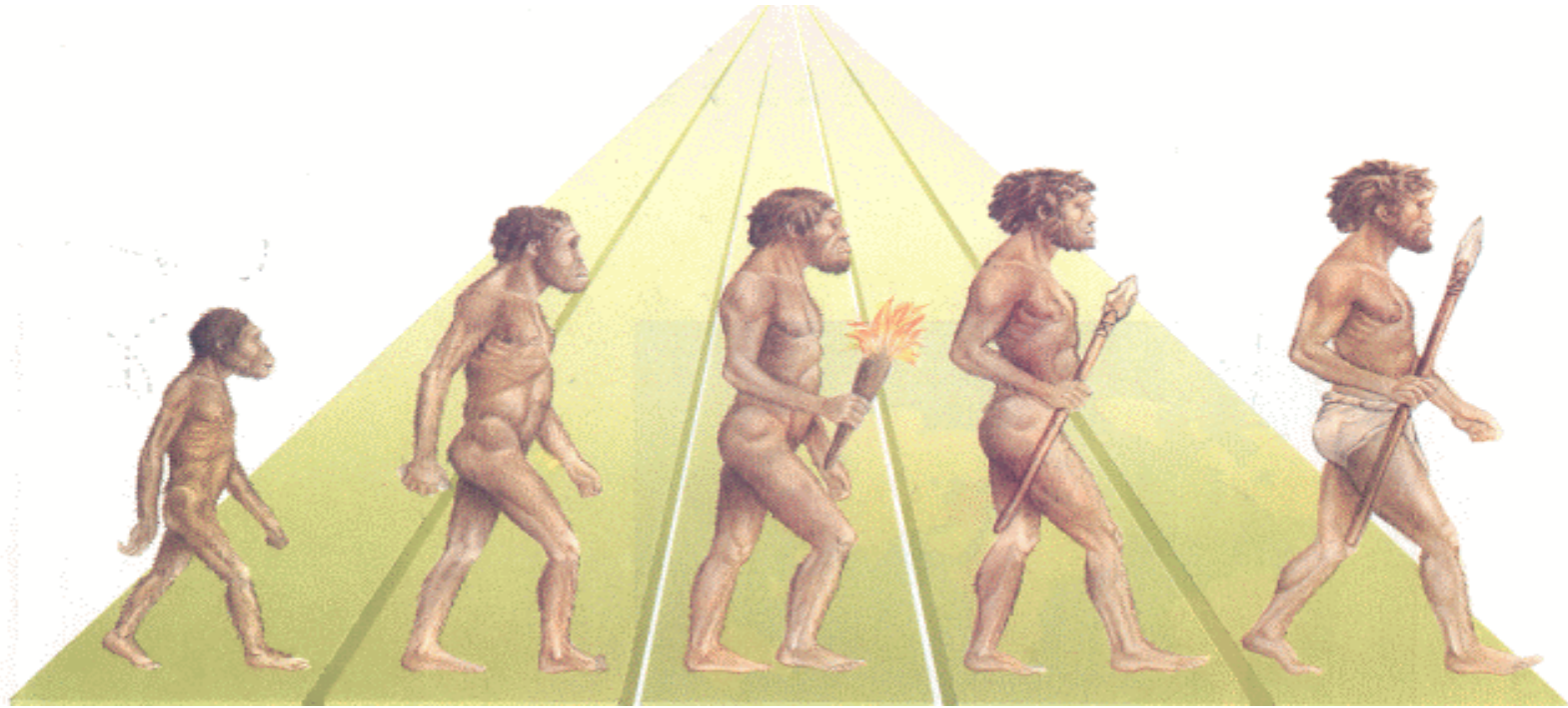
Utilizzo dei dati del  
Sistema di Sorveglianza  
nella stesura del profilo di salute  
della popolazione ligure



**Roberto Carloni**

*Castel Sant'Elmo  
Napoli , 24 Settembre 2009*

# L'evoluzione della spe ... sa sanitaria e dei bisogni di salute



**Aumento cronicità  
e non  
autosufficienza**

**Progresso  
scientifico e  
tecnologico**

**Ampliamento  
nozione di salute**

**Mitizzazione  
efficacia della  
medicina**

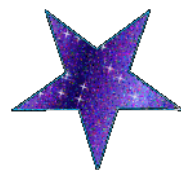
**Minor impegno  
mantenimento  
propria salute**



## Tre azioni debbono orientare il Sistema Sanitario Regionale



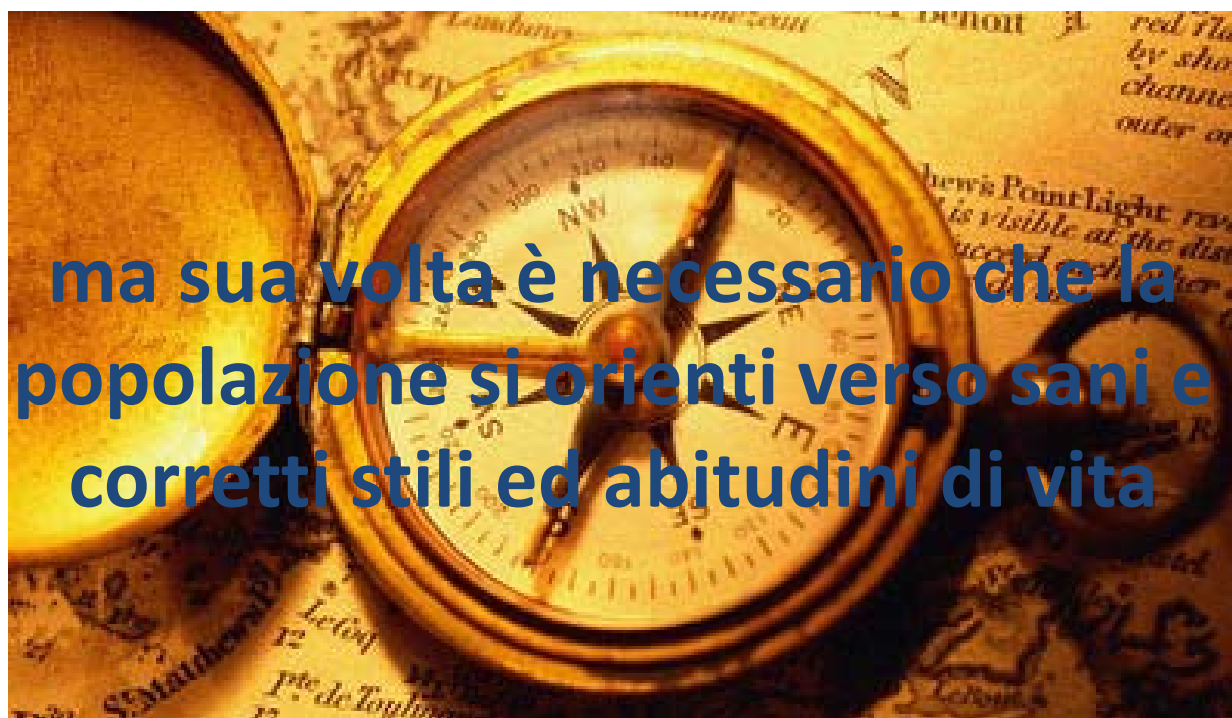
**Offerta basata sulla  
conoscenza dei bisogni**



**Appropriatezza  
delle prestazioni**



**Governo della  
domanda**



**ma sua volta è necessario che la  
popolazione si orienti verso sani e  
corretti stili ed abitudini di vita**

l'analisi del profilo di salute della popolazione quale strumento per :

- avvio del processo di programmazione e di orientamento delle azioni delle istituzioni sanitarie
- valutare l'efficacia di un'azione ed il relativo impatto sullo stato di salute della popolazione

ben sapendo che per muovere e migliorare un indicatore di outcome sono spesso necessari anni o decenni

Rapporto sullo  
stato di salute



Valutazione  
performance del sistema  
sanitario regionale  
Scuola Superiore  
S. Anna/ARS

Un sistema  
sanitario  
regionale  
moderno  
basato sui dati e  
sulle evidenze

# I quesiti iniziali

## I

**quali sono le informazioni necessarie** a policy makers, decisori e operatori sanitari adatte a valutare lo stato di salute, la diffusione delle malattie, la distribuzione dei determinanti di salute, le azioni per il superamento delle disuguaglianze, il grado di efficienza, di efficacia e di qualità dei servizi sanitari?

# I quesiti iniziali

## II

in quale modo rendere leggibili, utilizzabili e confrontabili tali informazioni, ben sapendo di aver a disposizione una gran massa di dati spesso raccolti in modo disomogeneo, ancor più spesso difficilmente aggregabili e confrontabili, in alcuni non rari casi non completamente affidabili o stabili?

# La scelta degli indicatori

- Lo sviluppo di un buon sistema di indicatori è un percorso complesso e faticoso che ..... altri hanno già iniziato da tempo

utilizzare le esperienze altrui non è un reato

- La ricerca della perfezione è spesso sinonimo di immobilismo

inizia con i dati che hai, non aspettare quelli ideali



# ECHI- 2 short list

## 4 classi di indicatori

### 1. Fattori socio demografici e socio economici

1. Popolazione
2. fattori socio-economici

### 2. Stato di salute

1. Mortalità
2. Morbidità, patologie specifiche
3. Stato di salute generico
4. misure composite dello stato di salute

### 3. Determinanti di salute

1. Fattori genetici e biologici
2. Comportamenti/stili di vita
3. Condizioni di vita e lavorative

### 4. Interventi sulla salute

- servizi sanitari (risorse, utilizzazione ecc)
- attività di promozione della salute

# European Community Health Indicators

## *ECHI- 2 short list*














La lista è poi suddivisa in due gradi di disponibilità dei dati:




- A) regolarmente disponibili e ragionevolmente confrontabili
- B) parzialmente fruibili e con notevoli problemi di comparabilità

# ECHI-2 short list

## gli indicatori utilizzati per la stesura del rapporto

Classi indicatori	Regolarmente disponibili Ragionevolmente comparabili	In parte disponibili, notevoli problemi di comparabilità
Fattori demografici e socio economici	- Popolazione per sesso e età	
	- Tasso natalità	
	- Distribuzione età maternità	
	- Tasso di fertilità	
	- Proiezioni popolazione	
	- Popolazione per educazione	
	- Popolazione per occupazione	
	- Totale disoccupati	
	- Popolazione in povertà	

Stato di salute	- Aspettativa di vita	- Decessi fumo correlati
	- Mortalità infantile	- Decessi alcol correlati
	- Mortalità perinatale	- Prevalenza diabete 
	- SDR Eurostat, età 0-64, 65+	- Prevalenza demenze/Alzheimer
	- Decessi droghe correlate	- Depression prevalence 
	- Incidenza HIV/AIDS	- Incidenza IMA
	- Lung cancer incidence	- Stroke incidence
	- Incidenza cancro polmone	- Prevalenza asma
	- Basso peso alla nascita	- Prevalenza BPCO
	- Infortuni incidenti stradali	- Infortuni domestici
	- Infortuni sul lavoro	- Suicidi
	- Stato salute percepito	- patologie muscolo scheletriche
	- Prevalenza patologie croniche	- Limitazioni funzioni fisiche
	- Limitazione attività abituali	- Disagio psicologico 
	- Aspettative di salute	
Determinati di salute	 - fumatori	- Indice massa corporea 
	 - Consumo di alcol	- Pressione sanguigna 
	 - Assunzione di frutta	- Gravidie fumatrici
	 - Assunzione di verdura	- Consumo di alcol a rischio 
	- Esposizione PM10	- Uso di droghe illecite
		- Attività fisica 
		- Allattamento

Iniziative di salute pubblica: <b>Servizi sanitari</b>	- Coperture vaccinali infanzia	- Mobilità professionisti sanità
 - Screening ca. mammario	- Attività ambulatoriale	
 - Screening ca. cervice uterina	- Equity of access	
- Posti letto ospedali	- Consumo di farmaci 	
- N° medici SSR	- Tempi attesa chirurgia elezione	
- N° personale infermieristico	- Infezioni sito chirurgico	
- Tecnologie (MRI, CT)	- qualità trattamento carcinomi	
- Pz. dimessi ospedali	- Diabetes control	
- Ricoveri ospedalieri	- Patient mobility	
- Rapporto ricoveri dimissioni		
- Interventi chirurgici (angioplastica, protesi anca, cataratta)		
- Sopravvivenza per tumori		
Iniziative di salute pubblica: <b>Interventi promozione salute</b>	- Politiche contro il fumo passivo	- Interventi su nutrizione
		- Interventi /programmi su stili di vita

# Passi e lo stato di salute dei Liguri

Passi misura alcuni indicatori del sistema ECHIM, contenuti nella ECHI-2 shortlist, che sono stati utilizzati nella descrizione dello stato di salute dei Liguri:

- Attività fisica
- Assunzione di frutta e verdura
- Indice di massa corporea
- Pressione sanguigna
- Fumatori
- Consumo di alcol e consumo pericoloso di alcol
- Screening oncologici
- Percezione stato di salute
- Depressione
- Utilizzo di alcuni farmaci

# Le fonti dati



*Registro Mortalità  
Registro Tumori*



*Flussi Regionali (SDO, CeDAP,  
spesa farmaceutica territoriale procapite)*



*Atlante ERA (Epidemiologia  
e Ricerca Applicata) 2007*



*Sistema Sorveglianza  
PASSI*



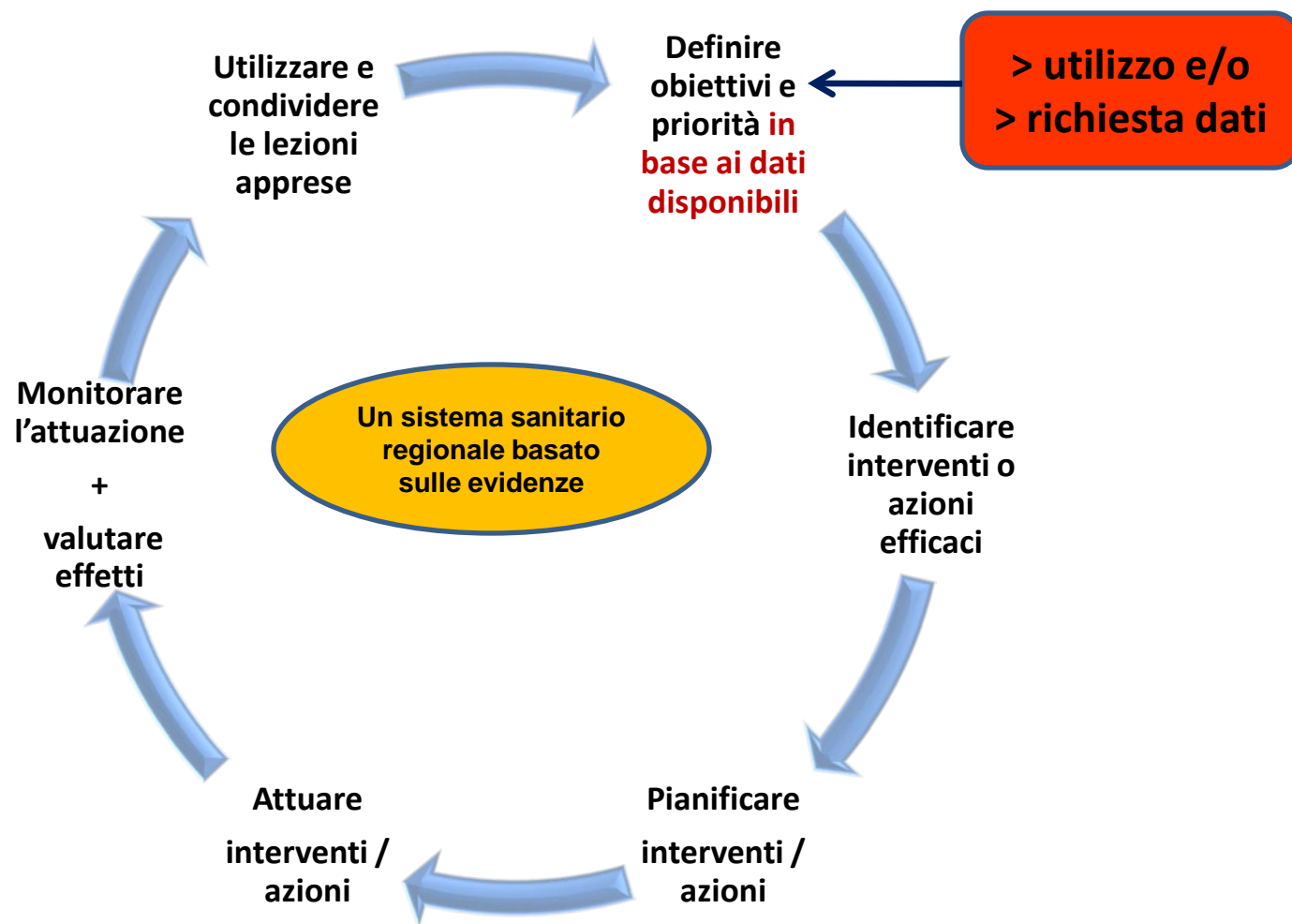
*Rilevazione Continua delle  
Forze di Lavoro*



*Nuovi Flussi Informativi  
INAIL/ISPEL/Regioni*



il vero sviluppo futuro di questo documento, e di altri che seguiranno, sarà l'utilizzo dei dati per la definizione delle scelte e delle priorità





# Empowerment e Advocacy

Un sistema di sorveglianza quale PASSI rappresenta quindi sicuramente uno strumento di empowerment per gli operatori e conseguentemente per la popolazione, concorrendo a pieno titolo in quell'insieme di azioni comunemente indicate **ADVOCACY**

# Il profilo di salute nei Distretti

- Esperienza con la quale i dati del profilo di salute della popolazione zoomati a livello distrettuale, vengono resi disponibile agli Amministratori locali, ai decisori, ai tanti attori del Servizio Sanitario, alle Associazioni ed alla cittadinanza
- Negli incontri sin qui eseguiti (6) grande partecipazione non solo di addetti ai lavori, ma anche di associazioni e di singoli cittadini
  - I dati riferiti al proprio territorio paiono riscuotere più interesse
  - I dati di alcuni distretti sono completamente diversi da quelli della ASL di riferimento
  - Emergono alcune peculiarità e particolarità che altrimenti non verrebbero evidenziate
- dai primi incontri abbiamo tratto l'impressione che il virus della conoscenza si diffonde con analogo velocità a quella del temutissimo A H1N1
- e visto che la fame vien mangiando una domanda ricorrente è stata: **quando avremo a disposizione i dati di PASSI a livello distrettuale?**



“Un buon sistema di sorveglianza non assicura necessariamente che vengano prese le decisioni giuste, ma di certo riduce il rischio che ne vengano prese di sbagliate”

*Alexander D. Langmuir*  
Centers Disease Control, Atlanta - USA