

SANIT



Roma
23-26 Giugno 2008
PALAZZO DEI CONGRESSI
entrata gratuita

5° Forum Internazionale della Salute
International Health Forum



Istituto Scientifico
Ministero del Lavoro,
Salute e Politiche Sociali

L'avvio del Sistema di Sorveglianza PASSI: un primo bilancio a livello regionale. Quale utilità per la programmazione e la valutazione degli interventi di salute pubblica?

Paola Angelini, Alba Carola Finarelli, Andrea Mattivi
Servizio sanità pubblica - Regione Emilia-Romagna

PREMESSA:

Le fonti disponibili e le loro caratteristiche

Premessa

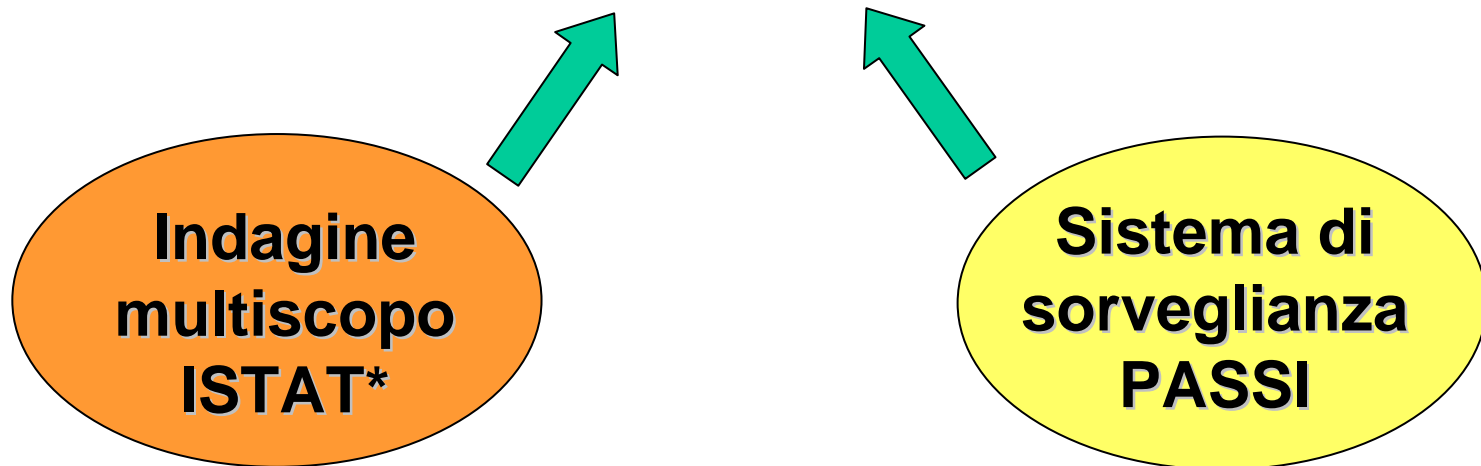
Le patologie definite **non trasmissibili** sono responsabili dell'**86% dei decessi** in Europa e consumano in media il **75% del budget** per la salute dei paesi membri (OMS 2005).

Evidenze scientifiche mostrano che queste patologie sono legate fra loro da fattori di rischio comuni, spesso identificati da determinanti legati agli "stili di vita", e quindi modificabili.

In questo contesto, tutte le strategie a medio e lungo termine, miranti a ridurre l'impatto delle patologie non trasmissibili attraverso valide misure di prevenzione, devono necessariamente **monitorare sia i fattori di rischio comportamentali, sia l'impatto delle attività di prevenzione adottate.**

Fonti disponibili

A livello europeo, nazionale, regionale e locale si è concretizzata l'esigenza di avere disponibilità di **informazioni e monitoraggio** continui delle condizioni di salute, del ricorso ai servizi sanitari e dei comportamenti a rischio della popolazione.



*Indagine multiscopo ISTAT “*Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari*”

I due strumenti a confronto

➔ Indagine Multiscopo ISTAT

Indagine campionaria a cadenza quinquennale. Ha l'obiettivo di analizzare i comportamenti relativi alla salute e all'utilizzo dei servizi sanitari e porli in relazione alle caratteristiche demografiche e socio-economiche dei cittadini.



➔ Sistema di sorveglianza PASSI

Sistema informativo per la raccolta continua e sistematica di dati per la stima dell'evoluzione dei fattori comportamentali di rischio per la salute e per la stima della diffusione e dell'impatto delle misure e degli interventi di prevenzione.



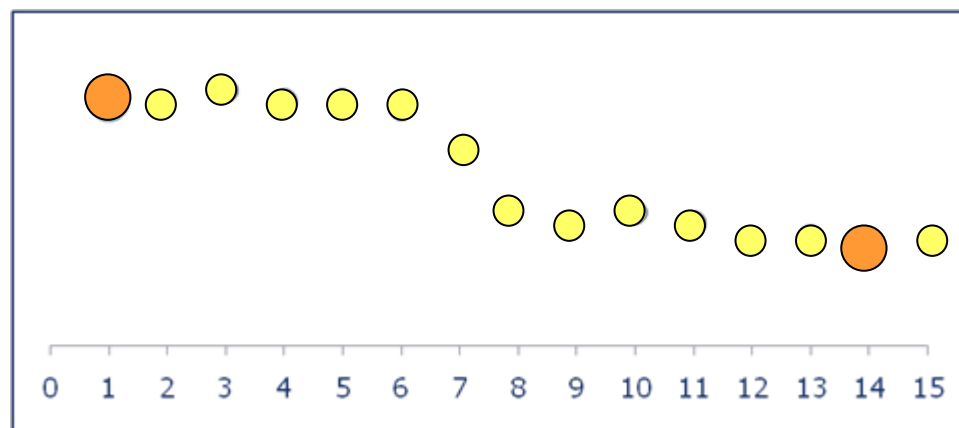
Frequenza di campionamento

Multiscopo

- L'indagine viene ripetuta con **cadenza quinquennale**, ed è condotta mediante quattro distinte rilevazioni a cadenza trimestrale.

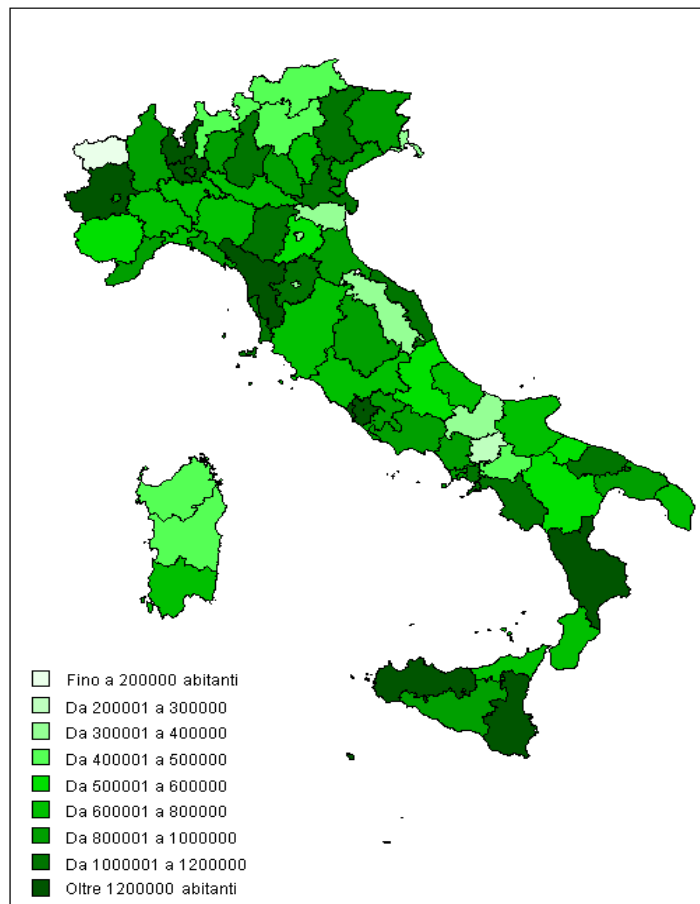
PASSI

- **Estrazione mensile**, trimestrale o semestrale, a seconda della frequenza di aggiornamento delle liste. Vengono condotte almeno 25 interviste al mese per ciascuna Asl (11 mensilità).

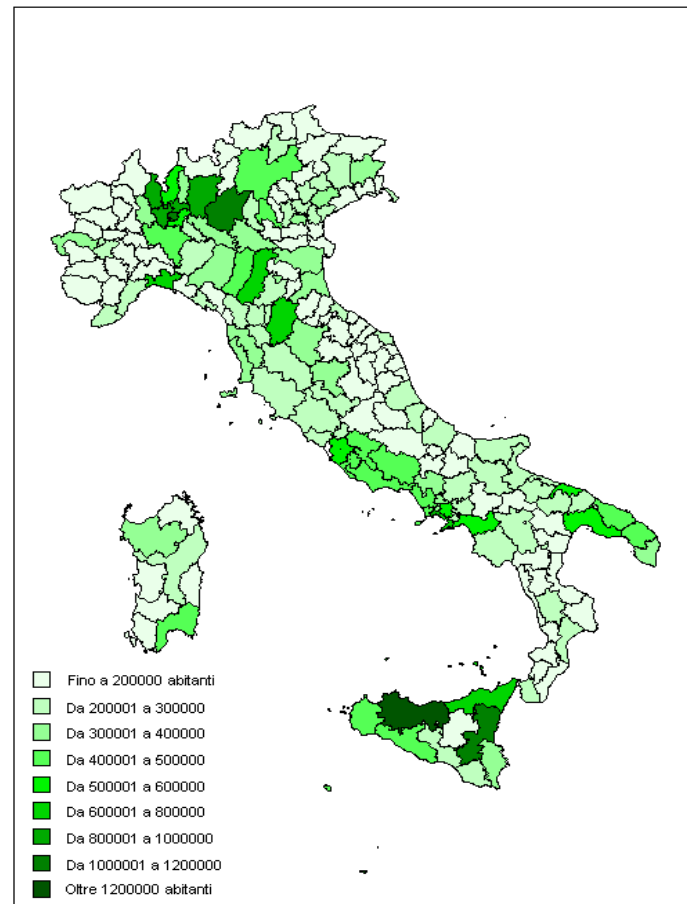


Livello di rappresentatività

Multiscopo



PASSI



PASSI: L'impegno della Regione Emilia-Romagna

Dati di attività sulla partecipazione a PASSI

	Anno			
	2005	2006	2007	2008
Aziende partecipanti	11	11	11	
Aziende partecipanti con campione aziendale	7	5	10*	
Interviste effettuate	1.545	1.254	2.454	1.556
Operatori coinvolti	100	92	90	

* Bo e Imola sono trattate congiuntamente e raggiungono la rappresentatività provinciale

La Deliberazione Giunta regionale 602/2008:

Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per il 2008

omissis...

“g) di disporre che il documento "Linee di programmazione per il 2008" di cui al punto precedente costituisca il **quadro degli obiettivi cui impegnare le Direzioni aziendali**, obiettivi rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;”

...omissis...

“Considerato che è stato prorogato per il 2008 il Piano nazionale della prevenzione 2005-2007, mantenendo gli obiettivi in essere, dovranno essere completate le azioni previste a livello regionale, con particolare riferimento alla prevenzione delle malattie croniche (malattie cardiovascolari, obesità, diabete), alla prevenzione degli infortuni domestici e stradali e **al funzionamento del sistema di sorveglianza “PASSI” sui fattori di rischio comportamentali riferiti.**”

PASSI:

Alcuni esempi di utilizzo

- Il profilo comunità
- La direttiva sul tabagismo
- Uso dei test di screening
- Piano regionale prevenzione
 - Obesità
 - Incidenti stradali
- Bilancio di missione
- I fattori di rischio nei cittadini stranieri

Il profilo di comunità

lo strumento conoscitivo per identificare gli indirizzi e le priorità di tutta la programmazione sociale e sanitaria

AREE INDAGATE

- I. **La comunità in cui viviamo**: profilo socio-demografico del territorio, natalità, mortalità e speranza di vita alla nascita, ambiente e territorio, sicurezza, salute e stili di vita, profilo socio-economico, mobilità.
- II. **Servizi, risorse informali, domanda espressa e soddisfatta**: in ambito sociale e socio-sanitario, educativo e socio-educativo, abitativo, formativo e lavoristico, culturale e ricreativo. Capitale sociale.
- III. **Il territorio tra bisogni e risorse**: principali tendenze e criticità.

Il profilo di comunità -2

DIMENSIONI MISURABILI CON PASSI

- Incidenti domestici negli ultimi 12 mesi
- Ipertensione
- Alimentazione, sovrappeso, obesità
- Attività fisica/sedentarietà
- Abitudine al fumo per sesso, età e livello di istruzione
- Consumo di alcol per sesso, età e livello di istruzione

La Deliberazione Giunta regionale 844/2008: Piano regionale di intervento per la lotta al tabagismo

I dati PASSI sono stati utilizzati per

- stimare prevalenza di fumatori, non fumatori ed ex-fumatori **a livello di Azienda sanitaria;**
- valutare l'attenzione posta al problema del fumo da parte degli operatori sanitari e i consigli forniti agli assistiti;
- verificare il rispetto delle norme anti-fumo sul posto di lavoro.

Livello massimo di informazioni ottenibile da dati Multiscopo:

Tabella 9 - Persone di 14 anni e più per abitudine al fumo, sesso e aree sub-regionali in Regione Emilia-Romagna.
Anno 2005. (Percentuali standardizzate per età, per 100 persone dello stesso sesso e area sub-regionale)

AREA SUB-REGIONALE	MASCHI			FEMMINE			MASCHI E FEMMINE		
	Fumatori	Ex fumatori	Non fumatori	Fumatori	Ex fumatori	Non fumatori	Fumatori	Ex fumatori	Non fumatori
Piacenza - Parma	28,6	24,6	46,8	17,0	14,3	68,7	22,7	19,3	58,0
Reggio Emilia - Modena	29,6	29,4	41,1	22,2	19,4	58,4	25,8	24,3	49,9
Bologna città	25,9	29,9	44,1	23,1	22,1	54,8	24,5	25,8	49,7
Bologna comuni	25,9	28,2	45,8	19,2	17,2	63,6	22,5	22,6	54,9
Ferrara	29,3	27,4	43,3	20,2	17,3	62,5	24,6	22,1	53,3
Romagna (RA-FC)	24,8	33,7	41,5	18,9	19,1	62,0	21,7	26,3	52,0
Totale	27,0	30,8	42,2	19,5	18,6	62,0	23,1	24,5	52,4

La direttiva sul tabagismo - 2

Tabella 10 - Percentuale di fumatori attuali (18-69 anni), per Azienda USL di residenza, in Regione Emilia-Romagna. Anno 2007

Azienda USL	%	IC 95%	
Piacenza	34,6	27,4	41,7
Parma	36,9	30,1	43,6
Reggio Emilia	32,2	24,9	39,5
Modena	27,8	22,4	33,1
Bologna-Imola	23,8	19,2	28,4
Ferrara	28,4	22,6	34,1
Ravenna	30,0	23,6	36,3
Forlì	34,2	27,5	40,8
Cesena	30,1	24,4	35,9
Rimini	32,5	25,9	39,0
Regione E-R	29,7	27,7	31,8

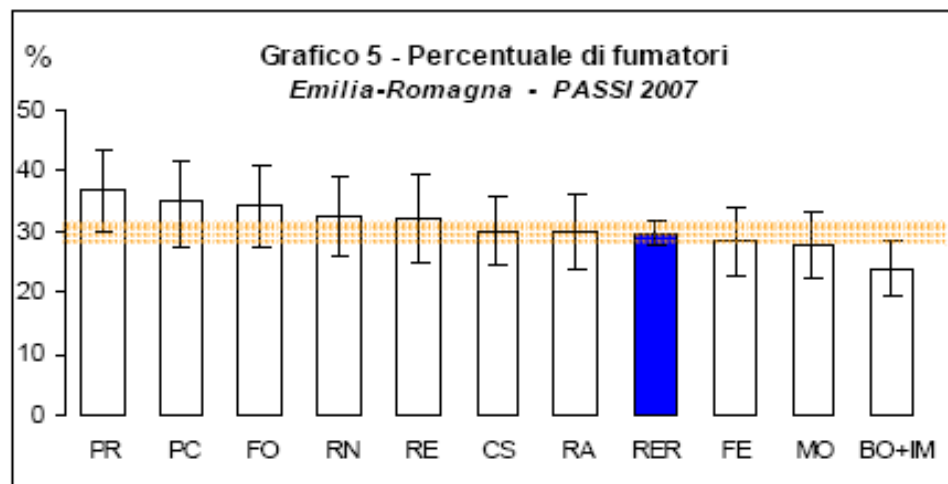


Grafico 6 - Percentuale di persone a cui è stato chiesto se fuma da parte di un medico operatore sanitario
Emilia-Romagna - PASSI 2007

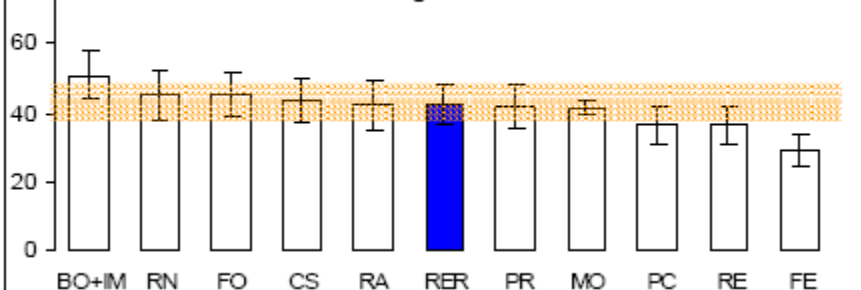
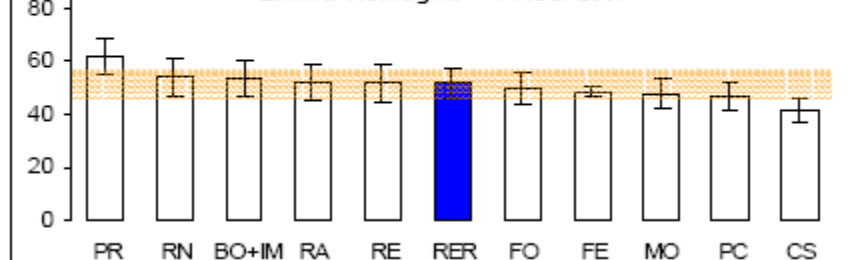


Grafico 7 - Percentuale di fumatori a cui è stato consigliato di smettere di fumare da un medico operatore sanitario
Emilia-Romagna - PASSI 2007



Rilevazione sull'uso della mammografia

Confronto tra regioni – donne 50-69 anni

	1999-2000	2004-2005
REGIONI		
Piemonte	62,4	75,7
Valle d'Aosta	75,4	78,0
Lombardia	63,7	82,0
Trentino-Alto-Adige	72,4	86,4
- Bolzano-Bozen	75,0	85,0
- Trento	70,2	87,7
Veneto	67,2	85,4
Friuli-Venezia Giulia	66,3	78,1
Liguria	67,3	76,4
Emilia-Romagna	77,0	88,4
Toscana	71,5	81,5

DATI MULTISCOPO

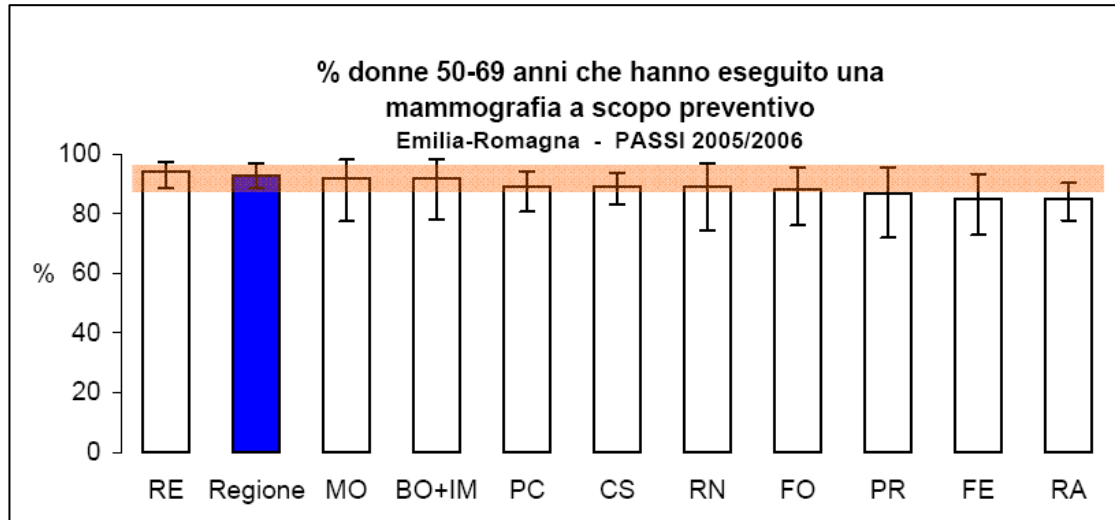
Donne che, in assenza di sintomi o disturbi, si sono sottoposte a mammografia, per regione

Confronto tra Aree Vaste 2004-05

Area Vasta	Età					Totale
	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e più	
Bologna città	38,3	43,2	45,5	52,4	57,0	46,1
Bologna comuni	38,5	41,8	45,9	55,5	56,0	45,0
Piacenza - Parma	39,0	44,4	50,7	54,1	58,4	47,7
Reggio Emilia - Modena	37,0	44,0	47,2	54,8	62,0	46,9
Romagna (RA-FC)	38,1	41,9	47,8	53,1	52,2	45,2
Ferrara	41,0	42,3	46,7	54,2	57,5	46,7
Totale	38,3	43,0	47,5	54,0	57,9	46,2

Rilevazione sull'uso della mammografia - 2

Percentuale di donne 50-69 anni che hanno eseguito una mammografia a scopo preventivo

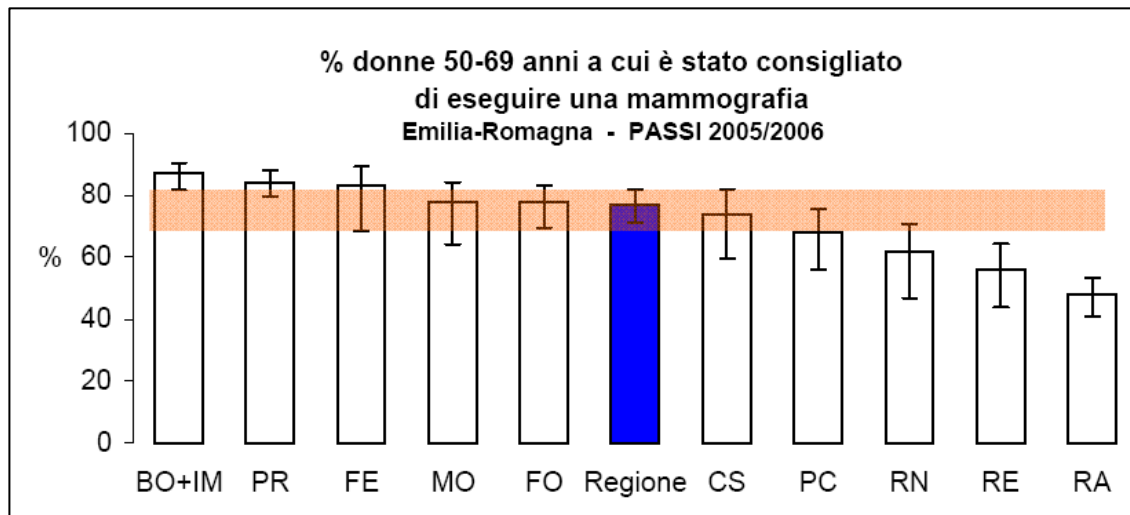


RER= 93%

Min= 85%

Max= 94%

Percentuale di donne 50-69 anni a cui è stato consigliato una mammografia a scopo preventivo



RER= 77%

Min= 48%

Max= 87%

Copertura screening pap-test

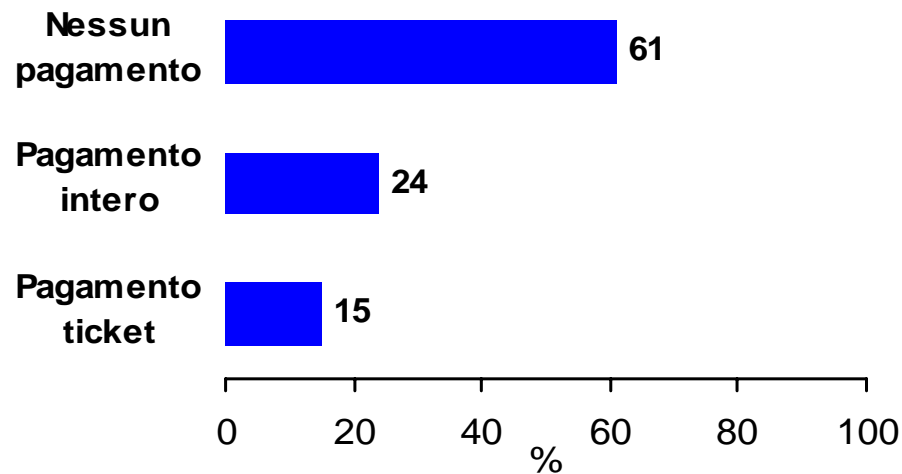
- Almeno un pap test preventivo nella vita
- Un pap-test preventivo negli ultimi 3 anni
- **Ha ricevuto almeno una lettera di invito della Ausl**
- Motivo principale esecuzione ultimo pap-test

	PASSI 2005	PASSI 2006
Almeno un pap test preventivo nella vita	90 %	94 %
Un pap-test preventivo negli ultimi 3 anni	83 %	82 %
Ha ricevuto almeno una lettera di invito della Ausl	90 %	91 %
Motivo principale esecuzione ultimo pap-test	51 % lettera	56 % lettera

Copertura screening pap-test -2

Costi del Pap test per le pazienti

Emilia-Romagna - PASSI 2006 (n=493)



Deliberazione di Giunta regionale 426/2006

Piano Regionale Prevenzione 2006 – 2008- Seconda parte

Sorveglianza e prevenzione dell'obesità

Lo strumento PASSI: monitoraggio del rischio obesità nell'età adulta. Monitoraggio delle abitudini alimentari, motorie e degli stili di vita della popolazione adulta.

Sorveglianza e prevenzione degli incidenti stradali

Lo strumento PASSI per rinforzare l'analisi epidemiologica sui fattori di rischio inerenti la traumatologia stradale in riferimento al mancato utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.

Sorveglianza e prevenzione obesità

Uso dei dati per la definizione del contesto epidemiologico di programmazione

Tabella 9.2 Dati studio PASSI 2005

Popolazione con eccesso ponderale [^]		Sedentarietà	
<i>Emilia-Romagna Passi, 2005</i>		<i>Emilia-Romagna Passi, 2005</i>	
Caratteristiche demografiche	%	Caratteristiche demografiche	Sedentari, %*
Totale	43,9 (IC 95% 41,4-46,4)	Totale	13,3 (IC95%:11,7-15,2)
Età, anni*		Età, anni	
18 - 24	14,9	18 - 34	8,2
25 - 34	27,2	35 - 49	13,9
35 - 49	39,8	50 - 69	16,6
50 - 69	61,6		
Sesso**		Sesso	
Uomini	51,8	Uomini	12,9
Donne	35,9	Donne	13,8
Istruzione [°]		Istruzione**	
bassa	54,7	bassa	15,1
alta	33,2	alta	11,6

[^] popolazione in sovrappeso od obesa

* le differenze risultano statisticamente significative (p=0,0001)

** le differenze risultano statisticamente significative (p<0,0001)

[°] istruzione bassa: nessun titolo, licenza elementare, licenza media inferiore; istruzione alta: da scuola media superiore

* chi svolge meno di 10 minuti d'attività fisica alla settimana e non effettua un lavoro pesante

** istruzione bassa: nessun titolo, licenza elementare, licenza media inferiore; istruzione alta: da scuola media superiore

Obiettivi specifici per gli anni 2006-08

- Divulgare i risultati PASSI per supportare le azioni del piano
- Ripetere l'indagine nel 2006
- Partecipare alla sorveglianza continua dal 2007

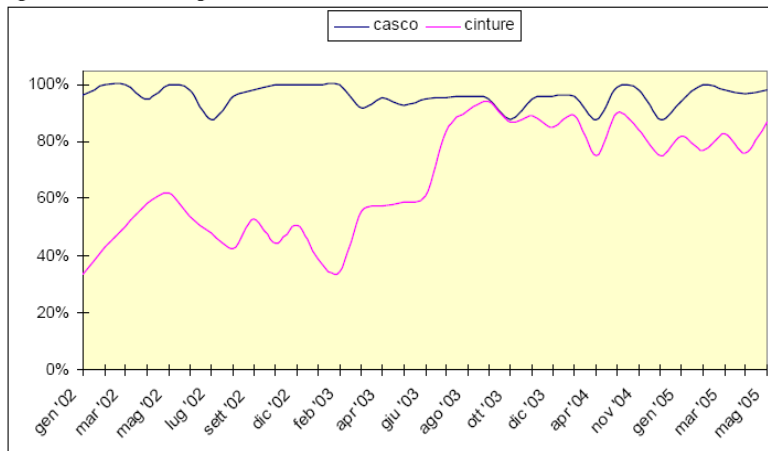
Sorveglianza e prevenzione incidenti

Inizialmente si è pensato di implementare in tutte le Aziende il sistema ULISSE dell'Ist. Sup. Sanità

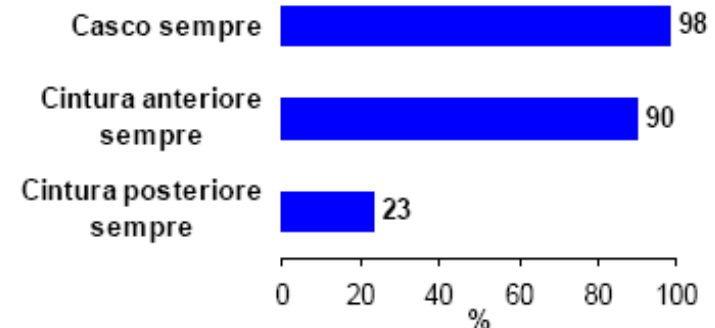
Il protocollo prevede la verifica visiva dell'uso dei dispositivi di sicurezza: cinture, casco, seggiolini per bambini.

In corso d'opera si sono confrontati questi dati con quelli PASSI e, vista la conformità, si è valutato di operare esclusivamente con PASSI tralasciando l'indagine ULISSE

Figura 10.16 Dati da "Progetto Ulisse" - Dati di Cesena



Uso dei dispositivi di sicurezza
Emilia-Romagna - PASSI 2006



Il bilancio di missione



**Agenzia
sanitaria e sociale regionale**

Il bilancio di missione per il governo della sanità dell'Emilia-Romagna

Uno strumento per illustrare l'azione istituzionale delle Aziende sanitarie e per sviluppare le relazioni fra di loro, con la Regione, e con le Conferenze territoriali sociali e sanitarie



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



Agenzia sanitaria e sociale regionale



■ CHE COSA E'

Il bilancio di missione è lo strumento con cui le Aziende sanitarie rendono conto dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi assegnati dalla Regione e dalla Conferenza territoriale sociale e sanitaria. È un documento strutturato, annuale, logicamente e funzionalmente coordinato con il bilancio di esercizio.

■ OBIETTIVO

Il bilancio di missione si caratterizza come strumento capace di dare trasparenza all'azione istituzionale dell'Azienda sanitaria, rispondendo alle necessità informative dei soggetti ai quali deve "dare conto". Esso è finalizzato a:

- illustrare gli esiti dell'attività istituzionale svolta dall'Azienda;
- supportare in modo attivo e dinamico il sistema delle relazioni fra l'Azienda e i suoi principali interlocutori istituzionali, Regione e Conferenza territoriale sociale e sanitaria.

Il bilancio di missione

Esempio: Ausl PARMA

Stili di vita

STUDIO PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

Secondo l'O.M.S., le cosiddette patologie non trasmissibili (malattie cardiovascolari, respiratorie croniche, muscolo scheletriche, tumorali, diabete e problemi di salute mentale) sono responsabili dell'86% dei decessi nella regione europea e consumano più dei 2/3 del budget sanitario di quei paesi. È ormai consolidato che tali patologie trovano i loro principali fattori di rischio nei comportamenti individuali o "stili di vita". Per cercare di monitorare i comportamenti a rischio delle popolazioni generali ed individuare le strategie di prevenzione maggiormente efficaci, è stato messo a punto il sistema PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), uno studio trasversale che utilizza il questionario standardizzato su campione rappresentativo di cittadini fra i 18 ed i 69 anni. Pertanto è stato possibile indagare in modo scientifico e comparabile alcuni dei comportamenti considerati a rischio per lo sviluppo di patologie croniche, attività fisica, fumo, consumo di alcol. La bontà di questo

Tab.28 Il sistema PASSI a Parma - campione anno 2006

Fumatori	Totale 28,5%	
	Uomini 30,9%	
	Donne 25,6%	
Ex fumatori	20,5%	
Non fumatori	51%	

Fonte: "Relazione annuale e Sistema PASSI anno 2006" - elaborazione interna AUSL Parma

Tab.29 Il sistema PASSI a Parma - campione anno 2006

Livello di attività fisica*	Buono 46,5%	
	Moderato 29,5%	Totale 76%
	Scarso / assente 24%	
Resta seduto 6 o più ore al giorno	29%	
Consigli dei medici	chiesto se fa attività fisica	41,5%
	consigliata attività fisica	29%
	verificato andamento	12,5%

Note: *Secondo le linee guida dell'OMS

Fonte: "Relazione annuale e Sistema PASSI anno 2006" - elaborazione interna AUSL Parma

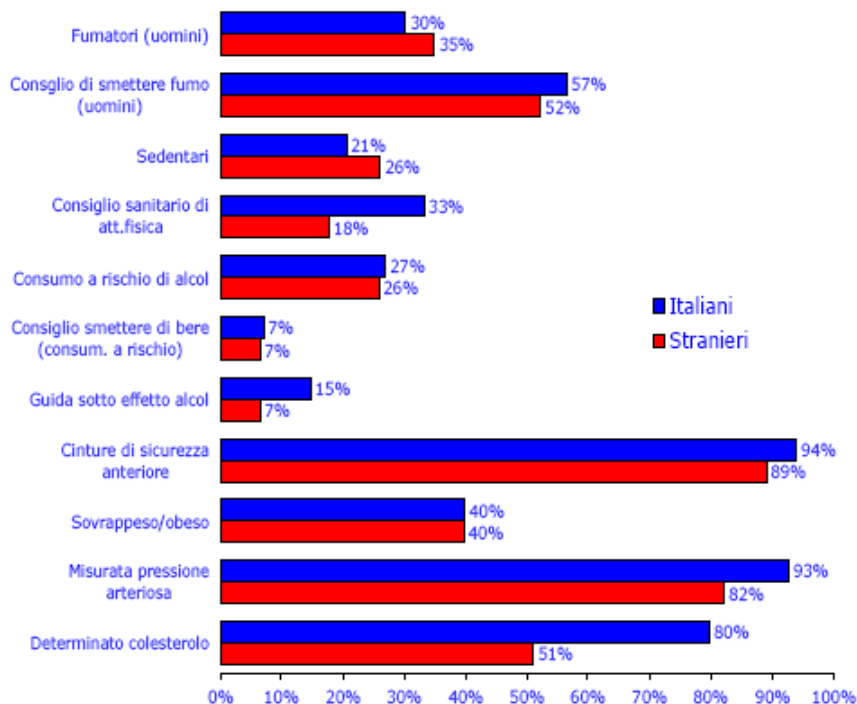
I fattori di rischio nei residenti stranieri

Poster presentato Convegno AIE di primavera, Roma maggio 2008



L'attenzione ai fattori di rischio comportamentali dei residenti stranieri nel nord Italia. I dati della sorveglianza PASSI 2007-2008

G. Carrozzi^{1,2}, C. Del Giovane¹, L. Bolognesi¹, G. De Girolamo¹, C.A. Goldoni¹, N. Bertozzi², A.C. Finarelli², A. Mattivi², M.C. Antoniotti³, D. Lombardi³, S. Bongiorno⁴, R.M. Cristaudo⁴, A. Fanolla⁵, S. Weiss⁵, P. Fateh-Moghadam⁶, L. Ferrari⁶, S. Milani⁷, M. Ramigni⁷, T. Gallo⁸, I. Osquino⁸, C. Culotta⁹, R. Cecconi⁹, S. Baldissera¹⁰, S. Campostrini¹⁰, V. Minardi¹⁰, N. Binkin¹⁰



Il modello multivariato conferma le significatività per cittadinanza per alcuni interventi sanitari di contrasto*

	OR aggiustati	IC 95%
Consiglio sanitario su attività fisica	0,47	0,36 - 0,61
Misurazione press. arteriosa da parte di un sanitario	0,46	0,37 - 0,57
Richiesta misurazione del colesterolo da parte del sanitario	0,34	0,29 - 0,41

**Il modello include: età, istruzione e difficoltà economiche riferite; italiani categoria di riferimento*

Limiti

- La sorveglianza PASSI indaga solo gli stranieri in grado di sostenere l'intervista in italiano e potenzialmente fotografa solo la quota più "integrata".
- La numerosità di stranieri intervistati è variabile nelle regioni indagate ed è ancora generalmente bassa.

Conclusioni

- Questi risultati, preliminari e necessari di ulteriori conferme, indicano che PASSI può indagare alcune criticità di salute degli immigrati e indirizzare azioni mirate di contrasto.

PASSI: Prospettive di sviluppo

- Passi d'Argento
- Genitori più

PASSI d'Argento

Obiettivo:

mettere a punto una indagine periodica sulle persone di **65 anni e più**, integrando informazioni sullo **stato di salute** con la rilevazione della **percezione dei cittadini sui servizi socio assistenziali** offerti.

Il progetto, coordinato dalla Regione Umbria ed ancora in fase di sperimentazione, permetterebbe di approfondire alcuni **aspetti innovativi** e di avere dati articolati **per Azienda Usi**, cioè ad un livello di rappresentatività che l'ISTAT non raggiunge.

PASSI d'Argento - 2

DIMENSIONI INDAGATE

- Stato di salute e qualità della vita percepita
- Cronicità e ricoveri
- Cadute
- Autosufficienza
- Abitudini di vita e isolamento sociale
- Servizi di assistenza
- Vaccinazioni

Genitori Più

7 COSA VUOL DINE ESSERE GENITORIO?

Voi genitori siete i protagonisti della salute dei vostri figli, a partire dal momento in cui avete scelto di concepire, giorno dopo giorno durante la gravidanza, prima di ogni passo nei suoi primi anni. In ogni momento della vita del vostro bambino, lo cura, che solo un genitore attento e informato può darvi, è un bene prezioso.

Per questo abbiamo scelto di promuovere 7 azioni per la salute del bambino, 7 azioni di fondamentale importanza per voi, ma soprattutto per lui. Ciascuna di queste azioni lo protegge da più di un problema. Tutte insieme costituiscono un capitale di salute per lo suo e lo futuro. Voi genitori potete fare davvero molto, quello che fate fin dal primo giorno e sostenete insieme alla clinica.

Un esempio importante? Le vaccinazioni: un modo semplice, efficace e sicuro per proteggere i vostri bambini, contro pericolose malattie per le quali non esiste una terapia efficace. Vaccinare i vostri bambini significa proteggere la salute di tutti i bambini, ma è innanzitutto l'impegno di tutti per poter godere dei benefici di questa azione.

Essere genitori, quindi, vuol dire essere genitori protagonisti del bene essere del proprio figlio. Meglio dire anche utilizzare al meglio il Servizio Sanitario o essere impegnati nella promozione delle 7 azioni per altri, insieme a voi, più salute, più protezione e più sicurezza ai vostri bambini e alla comunità.

Il Ministero della Salute promuove le 7 azioni attraverso gli operatori dei servizi ed è impegnato da tempo per garantire ai loro i bambini le prestazioni offerte dalle vaccinazioni attraverso la collaborazione con i servizi sanitari e i pediatri di famiglia.

Una campagna del



Ministero della Salute

www.ministerosalute.it

In collaborazione con



Il nostro **7** semplici azioni
per essere genitori più

genitori più
prendiamoci più cura della loro vita

Programma
Nazionale di
Prevenzione attiva e
promozione della
salute nei primi anni
di vita

genit  ri più

Prendiamoci più cura della loro vita



azioni per
la vita

AZIONI

1 - PRENDERE L'ACIDO FOLICO

2 - NON FUMARE

3 - ALLATTARLO AL SENO

4 - METTERLO A DORMIRE
A PANCIA IN SU

5 - PROTEGGERLO CON
IL SEGGIOLINO

6 - FARE TUTTE LE
VACCINAZIONI

7 - LEGGERGLI UN LIBRO

Con un modulo
opzionale di PASSI
la Regione Emilia-
Romagna terrà
monitorata la
penetrazione della
campagna
informativa

Grazie dell'attenzione e grazie al gruppo PASSI regionale

Alba Carola Finarelli, Paola Angelini, Andrea Mattivi,
Anna Rita Sacchi, Alma Nieddu,

Anna Maria Ferrari, Sara De Lisio, Paolo Pandolfi, Ivana Stefanelli, Aldo De
Togni, Giuliano Silvi, Michela Morri, Fausto Fabbri, Pierluigi Cesari,
Giuliano Carrozzi, Nicoletta Bertozzi