



“PASSI PER L’ITALIA”

Progressi delle Aziende Sanitarie
per la Salute in Italia

Introduzione, razionale ed obiettivi

Pirous Fateh-Moghadam

Istituto Superiore di Sanità, 1° Marzo 2005

Introduzione

- Piano Sanitario Nazionale 2003-2005:
 - adozione di stili di vita non corretti = emergenza sanitaria
- Tra gli obiettivi primari del Piano:
 - prevenzione attiva del rischio cardiovascolare e delle complicanze del diabete e
 - l'implementazione dei programmi di screening oncologici

Introduzione

- **CCM** → promuovere stili di vita sani = uno degli obiettivi strategici
- **Ministero della Salute** e diverse regioni → necessità di testare un sistema di sorveglianza:
 - di alcuni aspetti riguardanti la salute
 - delle abitudini favorevoli la salute e
 - dei risultati dei programmi di intervento
- → incarico → **CNESPS** dell'ISS (**PROFEA**) → sperimentare materiali e metodi per la realizzazione di tale sistema in vista di una sua possibile messa a regime nei prossimi anni

Ruolo del medico di sanità pubblica

- Su base continua
 - Monitorare lo stato di salute della comunità
 - Identificare le persone a rischio
 - Determinare i problemi sanitari prioritari
 - Identificare le risorse
 - Pianificare e (far) implementare strategie efficaci
 - Valutare gli interventi condotti

- Implica un protagonismo anche nella prevenzione delle malattie cronicodegenerative
- una sfida/opportunità per l'igienista ed i **Dipartimenti di Prevenzione**
- D.lgs n. 229/1999, art. 7-ter:

“Funzioni del Dipartimento di Prevenzione”

“Il Dipartimento di prevenzione contribuisce alle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie cronicodegenerative in collaborazione con gli altri servizi e dipartimenti aziendali”

Razionale

- Alcune informazioni relative ai principali determinanti di salute e all'adozione di misure di prevenzione → l'Indagine Multiscopo **ISTAT**
 - **limiti** principali:
 - cadenza quinquennale
 - trasmissione dei dati non tempestiva
 - stime solo su scala nazionale e regionale (solo in alcuni ambiti si raggiunge un dettaglio provinciale o una scadenza più ravvicinata)
- A livello di **ASL**: **carenti informazioni** sui comportamenti legati alla salute

Razionale

- In questo contesto → utile la sperimentazione di un sistema di sorveglianza capace di:
 - raccogliere **dati utili** per fornire informazioni sui progressi relativi all'adozione di stili di vita sani
 - essere **rappresentativo** della popolazione
 - fornire un **dettaglio d'informazione a livello di ASL**
 - confronto fra ASL
 - strumento utile per la ri-programmazione di interventi di promozione della salute anche a livello locale
 - essere **tempestivo** → consentire la verifica dell'efficacia di interventi di promozione della salute

Razionale

- Il Sistema di Sorveglianza dovrà essere:
 - **Condiviso**: messo a punto insieme alle regioni e rispondente ai bisogni d'informazione delle regioni e ASL
 - **Flessibile**: possibile modificare nel tempo il tipo di dati da raccogliere e di aggiungere eventualmente altre sezioni
 - **Confrontabile**: domande e disegno dello studio tengono conto degli altri studi sull'argomento

Razionale

- Di rinforzo al sistema sanitario: affidato ai Dipartimenti di Prevenzione → opportunità :
- di acquisire esperienza nella raccolta e l'analisi dei dati utili per la programmazione
 - rafforzare la collaborazione con i MMG e con altri servizi ed U.O. impegnati in attività di screening e di prevenzione in generale

Tipo di studio

- Studio trasversale di prevalenza tramite
- somministrazione telefonica di un questionario standardizzato
- Nessuna misura oggettiva → raccolta di dati riferiti

Indagine telefonica

Vantaggi

→ Costi

→ Fattibilità: in precedenti studi (Argento-Icona-Quadri) le interviste da condurre vis-a-vis erano non più di 20 per ASL → Passi: 200

→ Esperienze positive con studi analoghi a Cesena e Napoli

→ In molte regioni l'anagrafe sanitaria comprende il numero telefonico

Obiettivo generale

- Sperimentazione e valutazione dei materiali e metodi della sorveglianza
- Monitorare alcuni aspetti della salute della popolazione italiana di età compresa fra i 18 e i 69 anni relativi ai principali fattori di rischio comportamentali e all'adozione di misure preventive previste anche in rapporto ad interventi di programmi specifici, in atto o in via di realizzazione

Obiettivi specifici

Ambiti indagati:

1. Fattori di rischio cardiovascolare
2. Attività fisica
3. Abitudine al fumo
4. Abitudini alimentari
5. Consumo di alcol
6. Sicurezza stradale
7. Screening oncologici
8. Vaccinazioni in età adulta (rosolia, influenza)
9. Salute e qualità di vita percepita
10. Aspetti socio-demografici

Obiettivo 1/10:

Fattori di rischio cardiovascolare

- stimare la proporzione di popolazione
 - che è stata testata per ipertensione, ipercolesterolemia e iperglicemia e quando è avvenuto l'ultimo controllo
 - che riferisce di essere affetta da ipertensione o ipercolesterolemia
 - che sta seguendo un trattamento (farmaci e perdita del peso e attività fisica)
 - che riferisce di aver consultato insieme al suo medico la carta del rischio cardiovascolare

Obiettivi 2/10: Attività fisica

- Stimare il livello di **attività fisica**
- stimare la proporzione di popolazione che **aderisce alle raccomandazioni** sull'attività fisica
- individuare **gruppi a rischio** per sedentarietà ai quali indirizzare gli interventi di promozione
- stimare la diffusione di **interventi di promozione** dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari

Obiettivo 3/10: Fumo

- **stimare**

- la prevalenza di fumatori, non fumatori ed ex-fumatori
- l'attenzione degli operatori sanitari al problema del fumo

- **descrivere**

- le modalità di disassuefazione al fumo
- il rispetto delle norme anti-fumo sul posto di lavoro
- l'esposizione al fumo in ambito domestico
- la ricaduta della legge sul divieto di fumare nei luoghi pubblici

Obiettivi 4/10: Abitudini alimentari

- stimare la proporzione di popolazione
 - che ha ricevuto **consigli su consumi alimentari** corretti da operatori sanitari
 - che adotta **consumi alimentari corretti** (consumo giornaliero di 5 porzioni di frutta e verdura, consumo di legumi, consumo di pesce)
 - che risulta sottopeso, normopeso, sovrappeso ed obesa (**indice di massa corporea**)
 - che ha ricevuto **consigli riguardo il peso corporeo** da operatori sanitari
 - che ha **intrapreso azioni** (dieta, attività fisica) per **perdere o mantenere il peso**

Obiettivo 5/10: Consumo di alcol

- stimare la proporzione di consumatori di alcol distinguendo **consumatori modesti e forti**
- stimare la frequenza di **consumo a rischio** (binge e consumo fuori pasto)
- Valutare il grado di **attenzione degli operatori sanitari** al problema dell'alcol

Obiettivo 6/10: Sicurezza stradale

- stimare la prevalenza di persone:
 - che utilizzano i **dispositivi di sicurezza** (cintura anteriore, cintura posteriore, casco)
 - che riferiscono di aver **guidato dopo assunzione di alcolici**
 - **trasportate** da chi ha assunto alcolici

Obiettivo 7/10: Screening oncologici

- stimare la prevalenza di **donne 50-69** anni che hanno effettuato almeno una **mammografia** a scopo preventivo,
- stimare la prevalenza di **donne 25-64** anni che hanno effettuato almeno un **paptest** a scopo preventivo
- stimare la prevalenza di **persone 50-69** anni che hanno effettuato la ricerca del **sangue occulto** nelle feci e/o **sigmoido-colonscopia**,
- Tutti gli screening:
 - la **periodicità** dell'effettuazione,
 - se è stata effettuato all'interno di un **programma di screening** e
 - dove è stata eseguito (strutture **pubbliche e private**).

Obiettivo 8/10: Vaccinazioni in età adulta

- Rosolia congenita

Stimare la prevalenza di donne da 18 a 45 anni

- che sono vaccinate contro la rosolia

- che hanno effettuato il rubeo-test e con quale esito

- **Influenza:** stimare la copertura nei gruppi a rischio

Obiettivi 9/10

Salute e qualità di vita percepita

- stimare lo stato di salute percepito dalla popolazione in studio, incluso la media dei giorni in cattiva salute per cause fisiche e mentali e dei giorni limitanti le abituali attività

Aspetti socio- demografici

- descrivere le variabili socio-demografiche principali del campione (età, sesso, livello di istruzione, cittadinanza, stato civile) e
- valutare eventuali correlazioni tra questi e i fattori di rischio indagati

Risultati attesi

- Restituzione di un **metodo testato** di sistema di sorveglianza
- Informazioni sulla **fattibilità** (in particolare in termini di costi, risorse e requisiti organizzativi)
- **Formazione** tecnico-culturale degli operatori sanitari
- Elaborazione di una griglia condivisa per **l'analisi dei dati** e di modelli di interpretazione
- Elaborazione di un modello di rapporto generico per la **restituzione dei risultati** della sorveglianza a un pubblico ampio
- Valorizzazione del **ruolo attivo dei DP** nella prevenzione e promozione della salute nell'ottica di una rete nazionale dei Dipartimenti

Realizzazione dell'intervento

- **Fase 1** (gennaio 05 - dicembre 05): sperimentazione e valutazione del metodo per la realizzazione della sorveglianza-monitoraggio
- **Fase 2** (fino a ottobre 2006): messa a regime del sistema con le regioni
Decisione su opportunità e modalità:
 - Esecuzione periodica ogni 2-3 anni
oppure
 - Raccolta continua durante tutto l'anno