



Il sistema di sorveglianza PASSI nella strategia del CCM: un aggiornamento

*Incontro dei referenti e coordinatori regionali del sistema di
sorveglianza PASSI*

Roma, 14 dicembre 2006

Stefania Vasselli

Ministero salute, DG Prevenzione sanitaria

IL PROBLEMA/1

Secondo i dati OMS, l'86% dei decessi e il 77% delle spese sanitarie in Europa e in Italia sono causati, da **malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, problemi di salute mentale e disturbi muscoloscheletrici**, che hanno in comune alcuni fattori di rischio modificabili, quali il **fumo di tabacco, l'obesità e sovrappeso, il consumo di alcol, lo scarso consumo di frutta e vegetali, la sedentarietà, l'eccesso di grassi nel sangue, e l'ipertensione arteriosa.**

Questi rischi spiegano il 60% della perdita di anni in buona salute, in Europa e in Italia.

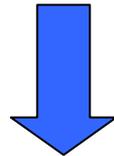
IL PROBLEMA/2

I 4 principali fattori di rischio (**fumo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica**) nei quali è possibile identificare con certezza i principali determinanti delle malattie croniche più frequenti nel nostro Paese **sono in parte modificabili e prevenibili** ed esistono **politiche ed interventi efficaci** che possono agire globalmente su di essi e sulle condizioni socio-ambientali per ridurre considerevolmente il peso di morti premature, malattie e disabilità che grava sulla società.

LE POSSIBILI SOLUZIONI

La cornice internazionale e nazionale

- ❑ **“Guadagnare salute”**: la strategia europea per la prevenzione ed il controllo delle malattie croniche
- ❑ La **Strategia europea di contrasto all’obesità**



La sorveglianza

Perché la sorveglianza?

- L'avvio di un **programma di prevenzione** necessita imprescindibilmente del parallelo e contemporaneo avvio di un **programma di sorveglianza** che verifichi i risultati prodotti.
- Le informazioni oggi disponibili sono sufficienti per concludere che sovrappeso, obesità, fumo di tabacco, consumo di alcol ecc., rappresentano un gravissimo problema di salute in Italia, tuttavia, non consentono di **guidare e valutare le politiche e gli interventi a livello nazionale, regionale e locale**, per cui si rende indispensabile disporre di dati derivanti da una sorveglianza a tutto tondo.

Perché la sorveglianza?

- Un piano di sorveglianza è **guidato da ragioni pratiche**, in quanto parte dall'esigenza di comprendere i problemi sanitari della popolazione correlati ai fattori indagati per **intraprendere azioni correttive o preventive**. Caratteristiche peculiari di un sistema di sorveglianza sono la sistematicità e la regolarità nel tempo delle informazioni raccolte **senza comunque escludere che si utilizzino i risultati ottenuti da altre fonti per completare la base informativa**.

Perché il PASSI?

Gli studi trasversali 2005 e 2006 hanno dimostrato:

- esistenza di un bisogno e di una carenza a livello locale
- consenso, adesione, entusiasmo
- accettabilità, sostenibilità, praticabilità degli strumenti operativi
- segnali di ri-orientamento
- **terreno fertile per avviare la sorveglianza!**

Perché il PASSI?

Le potenzialità

- Investimento sulla prevenzione
- Continuità, sistematicità, tempestività dell'informazione
- Misura del processo e del cambiamento
- Percezione come veicolo della domanda di salute ed espressione dell'efficacia degli interventi
- Flessibilità, pragmatismo, operatività del modello
- Empowerment
- Integrazione con e valorizzazione di altri sistemi

I PASSI del Ministero/CCM

- ❑ Formalizzazione Sottocomitato scientifico PASSI
- ❑ Programmazione CCM/2006
 - Supporto alle funzioni regionali. Sostegno alle funzioni di risposta all'emergenza e di monitoraggio delle azioni di prevenzione
 - Progetto di sorveglianza sugli stili di vita e i comportamenti salutari dell'età evolutiva (6-15 anni)
- ❑ Verso un accordo con Istat
- ❑ Verso un "accreditamento" del sistema

I PASSI del Ministero/CCM

La coerenza con il New Deal della salute

- ❑ Dare voce e ascolto al cittadino (*il cittadino protagonista e risorsa del sistema*)
- ❑ Agganciare l'informazione all'azione (*responsabilità*)
- ❑ Orientare alla riappropriazione del sistema salute, alla promozione della partecipazione attiva e al progresso delle autonomie locali (*un nuovo governo condiviso*)
- ❑ Spostare l'asse culturale dalla erogazione della prestazione al monitoraggio della realizzazione degli obiettivi di salute (*la cultura dei risultati*)