

# Utilizzo dei dati Passi per i diversi ruoli della sanità pubblica: esperienze e proposte

*Alba Carola Finarelli, Pierluigi Macini*



**Nei confronti dei cittadini:** il profilo di comunità; i fattori di rischio nei migranti; le disuguaglianze in programmi di sanità pubblica; comunicazione

**A supporto del Piano regionale prevenzione:** la direttiva sul tabagismo; obesità; incidenti stradali; copertura nella popolazione dei test di screening

**Per documentare gli obiettivi raggiunti dalle Aziende sanitarie:** il Bilancio di missione

# 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

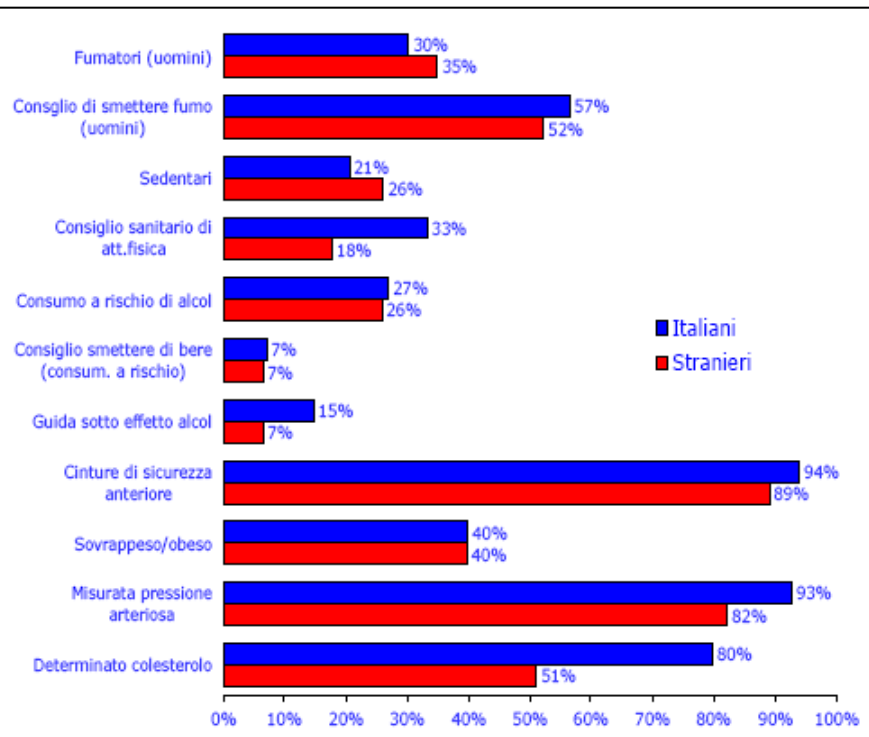
# I fattori di rischio nei residenti stranieri

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<sup>1,2</sup>, C. Del Giovane<sup>1</sup>, L. Bolognesi<sup>1</sup>, G. De Girolamo<sup>1</sup>, C.A. Goldoni<sup>1</sup>, N. Bertozzi<sup>2</sup>, A.C. Finarelli<sup>2</sup>, A. Mattivi<sup>2</sup>, M.C. Antoniotti<sup>3</sup>, D. Lombardi<sup>3</sup>, S. Bongiorno<sup>4</sup>, R.M. Cristaudo<sup>4</sup>, A. Fanolla<sup>5</sup>, S. Weiss<sup>5</sup>, P. Fateh-Moghadam<sup>6</sup>, L. Ferrari<sup>6</sup>, S. Milani<sup>7</sup>, M. Ramigni<sup>7</sup>, T. Gallo<sup>8</sup>, I. Osquino<sup>8</sup>, C. Culotta<sup>9</sup>, R. Cecconi<sup>9</sup>, S. Baldissera<sup>10</sup>, S. Campostrini<sup>10</sup>, V. Minardi<sup>10</sup>, N. Binkin<sup>10</sup>



*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.

## La diagnosi precoce del tumore del colonretto in Emilia-Romagna: una fotografia dal sistema di sorveglianza PASSI

Del Giovane C<sup>1</sup>, Bolognesi L<sup>1</sup>, Carrozzi G<sup>1</sup>, Bertozzi N<sup>2</sup>, Finarelli AC<sup>3</sup>, Angelini P<sup>3</sup>, Mattivi A<sup>3</sup>, De Girolamo G<sup>1</sup>,  
Goldoni CA<sup>1</sup>, Ferrante G<sup>2</sup>, Minardi V<sup>4</sup>, Baldissera S<sup>4</sup>, Binkin N<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL Modena, <sup>2</sup>Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL Cesena per Gruppo di lavoro regionale PASSI, <sup>3</sup>Direzione Generale Sanità e Politiche sociali Regione Emilia-Romagna, <sup>4</sup>CNESP, Istituto Superiore di Sanità, Roma per Gruppo Tecnico nazionale

### Regressione logistica

#### Effettuazione del SOF di 50-69enni nell'ultimo biennio

| Caratteristiche                        | OR          | IC 95%             |
|--|-------------|--------------------|
| Classe di età (50-59/60-69)            | 0,91        | 0,72 - 1,14        |
| Sesso (donna/uomini)                   | 1,15        | 0,91 - 1,44        |
| Diff. economiche (qualche/molte)       | <u>1,78</u> | <u>1,13 - 2,79</u> |
| Diff. economiche (nessuna/molte)       | <u>2,16</u> | <u>1,39 - 3,36</u> |
| Educazione (>9 anni di studio/<=9anni) | <u>0,76</u> | <u>0,60 - 0,98</u> |
| Cittadinanza (straniera/italiana)      | 0,71        | 0,27 - 1,81        |
| Lettera AUSL ricevuta                  | <u>5,51</u> | <u>4,09 - 7,41</u> |
| Consiglio del medico/op.sanitario      | <u>2,13</u> | <u>1,67 - 2,71</u> |
| Campagne informative                   | 1,19        | 0,93 - 1,52        |

### Conclusioni

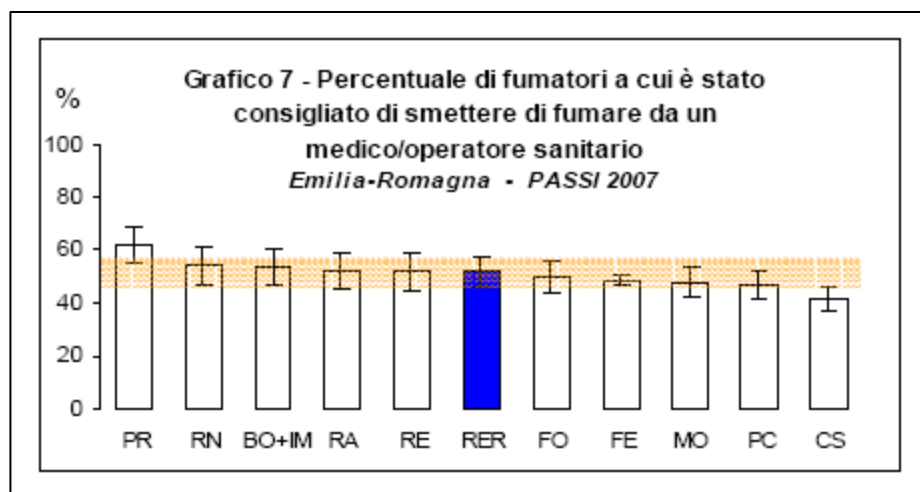
- forte impatto dello screening regionale: è stata raggiunta la soglia standard di accettabilità per l'adesione corretta (>45%) già nei primi due anni di attività
- i dati PASSI dell'Emilia-Romagna confermano che per favorire l'effettuazione del SOF occorrono programmi di screening organizzati: l'adesione è maggiore infatti nelle persone che hanno ricevuto la lettera d'invito; i consigli sanitari e le campagne informative potenziano l'effetto della lettera
- il minor ricorso al test tra le persone che riferiscono difficoltà economiche richiederà la messa in campo di specifiche azioni di promozione



# 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.



# 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.

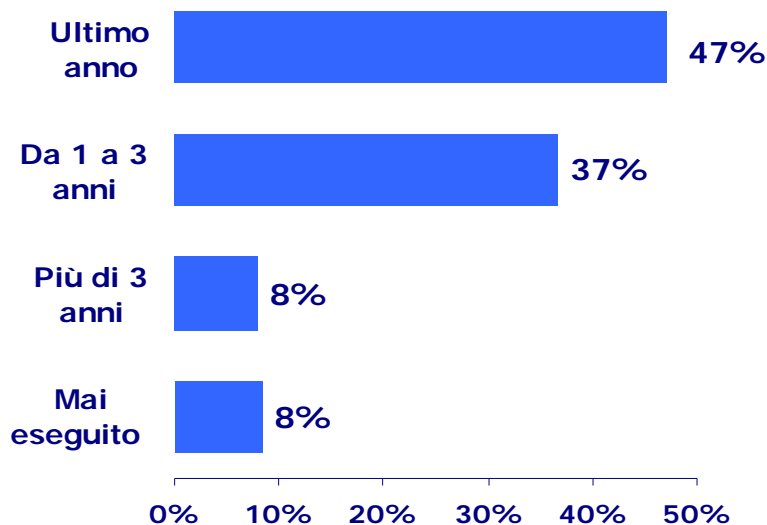
### **Sorveglianza e prevenzione degli incidenti stradali**

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.

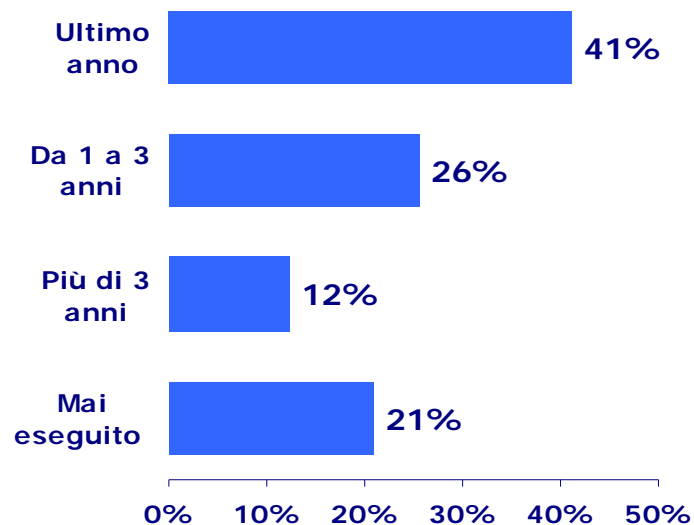
# Periodicità: influenza di programmi regionali di screening organizzati e funzionanti: pap test

Proxy: aver ricevuto almeno il 50% di lettere di invito in Regione

Regioni con almeno 50% di lettere ricevute



Regioni con meno del 50% di lettere ricevute



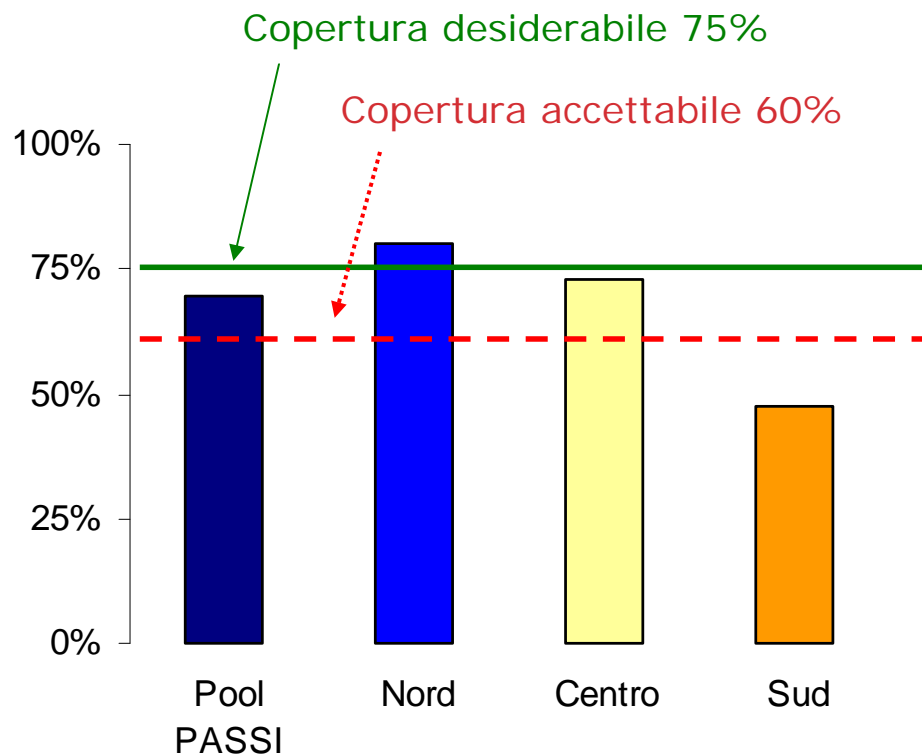
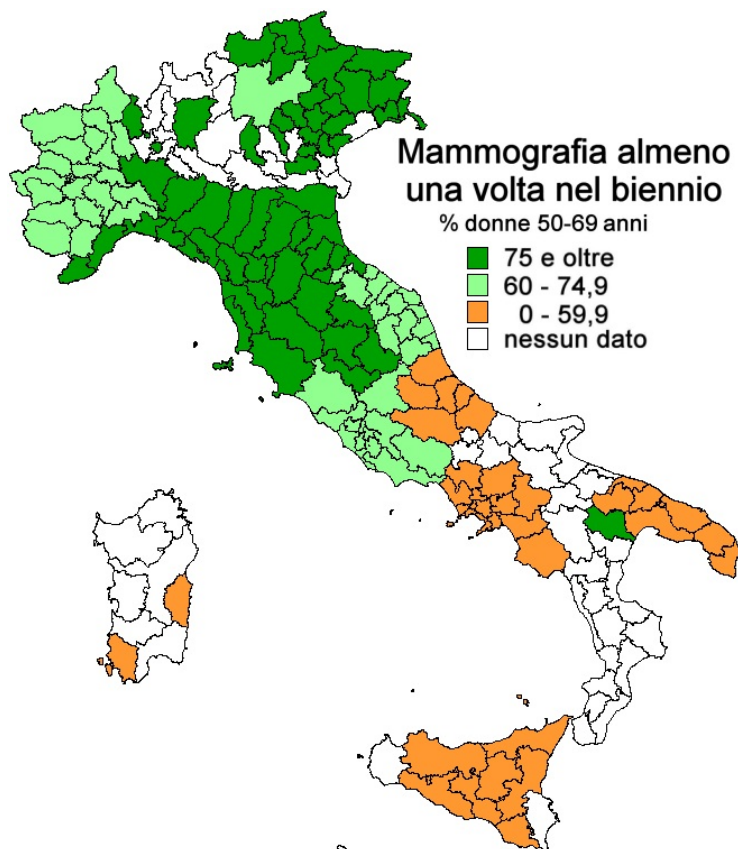
**84%** con la periodicità consigliata

**67%** con la periodicità consigliata



# Percentuale di donne che hanno fatto una mammografia negli ultimi 2 anni

85% almeno una volta nella vita  
69% nell'ultimo biennio



# 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 popolazione generale 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