



La sperimentazione della Sorveglianza
sugli obiettivi di salute in Italia:
Io Studio Passi
(**P**rogressi delle **A**ziende **S**anitarie
per la **S**alute in **I**talia)

N. Bertozzi C.Bietta G.V. De Giacomi P.Fateh-Moghadam T.Gallo
F.Sconza M.O.Trinito B. Caffari P.D'Argenio A.Perra N.Binkin

Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Roma 8 Febbraio 2006



Studio Passi: perchè?

Perché lo Studio Passi: uno studio pilota ...

- nato nel contesto di attenzione ai fattori di rischio comportamentali e alla possibilità di valutare gli interventi di salute effettuati (Piano Sanitario Nazionale e Piano Nazionale della Prevenzione)
- commissionato da Ministero della Salute, CCM, Regioni all'Istituto Superiore di Sanità (Profea)



Studio Passi: il rationale

- Indagine trasversale
- Il primo "passo" verso un sistema di sorveglianza in grado di:
 - monitorare i progressi di salute e i programmi di promozione della salute a livello di Azienda Sanitaria e/o di Regione
 - rendere disponibili dati tempestivi nel momento in cui servono per capire, per comunicare e per agire
 - facilitare comparazioni tra ASL e Regioni
 - eventualmente, costruire dei trend temporali

Informazione per azione!!



Studio Passi: quali obiettivi?

Obiettivi generali

- 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 in rapporto ad **interventi di programmi specifici**, in atto o in via di realizzazione
- Sperimentare la realizzazione e individuare le modalità migliori per ASL e Regioni
- Valutare l'utilità, la fattibilità e i costi di un sistema di sorveglianza di popolazione

Obiettivi della sperimentazione

- restituire un **metodo testato** per la raccolta di dati
- ottenere informazioni sulla **fattibilità di progetto** (costi, risorse e prerequisiti organizzativi)
- elaborare una griglia condivisa per **l'analisi dei dati**
- elaborare un modello di rapporto generico per la restituzione dei risultati ad un pubblico ampio
- valorizzare il ruolo delle Regioni e dei Dipartimenti di Prevenzione nella promozione della salute e nella prevenzione delle patologie croniche
- formare gli operatori
- identificare e coinvolgere i gruppi di interesse per la valorizzazione e l'utilizzazione dei dati a livello locale per la Programmazione e la Valutazione degli interventi (Azione)



Studio Passi: le aree di studio

Progressi di salute della popolazione

- Salute e qualità di vita percepita
- Attività fisica
- Abitudine al fumo
- Abitudini alimentari
- Consumo di alcol
- Fattori di rischio cardiovascolare
- Sicurezza stradale

Progressi di programmi specifici di salute

Valutazione:

- Screening oncologici
- Carta del rischio cardiovascolare
- Vaccinazioni
- Counselling MMG



La sperimentazione dei metodi

Disegno dello studio

- studio trasversale
- **regioni partecipanti**: interviste telefoniche a 600 persone con un questionario standardizzato (domande adattate da BRFSS, Cindi, Steps, ISTAT → confrontabilità) in aprile-maggio 2005
- **Asl partecipanti**: rappresentatività con 200 interviste
- **selezione**: anagrafe sanitaria di Asl (campionamento casuale semplice)
- **criteri d'inclusione**: età 18-69, residenza in Asl, disponibilità del numero telefonico ottenuto attraverso varie fonti (anagrafe, elenco telefonico, MMG)
- **cronogramma**: nel corso del 2005 progettazione, effettuazione interviste, valutazione della fase sperimentale e primi risultati preliminari

Diverse opzioni di campionamento

- **Livello regionale:** campione di 600 soggetti; per ciascuna Asl viene estratto un numero proporzionale alla numerosità della popolazione aziendale sul totale regionale
- **Livello aziendale:** campione di 200 soggetti
- **Suppletivo:** per Screening Mammario (125 e 100)



Le Regioni

Tutte le regioni hanno aderito allo Studio

15 regioni hanno effettuato campionamento regionale

Le Aziende

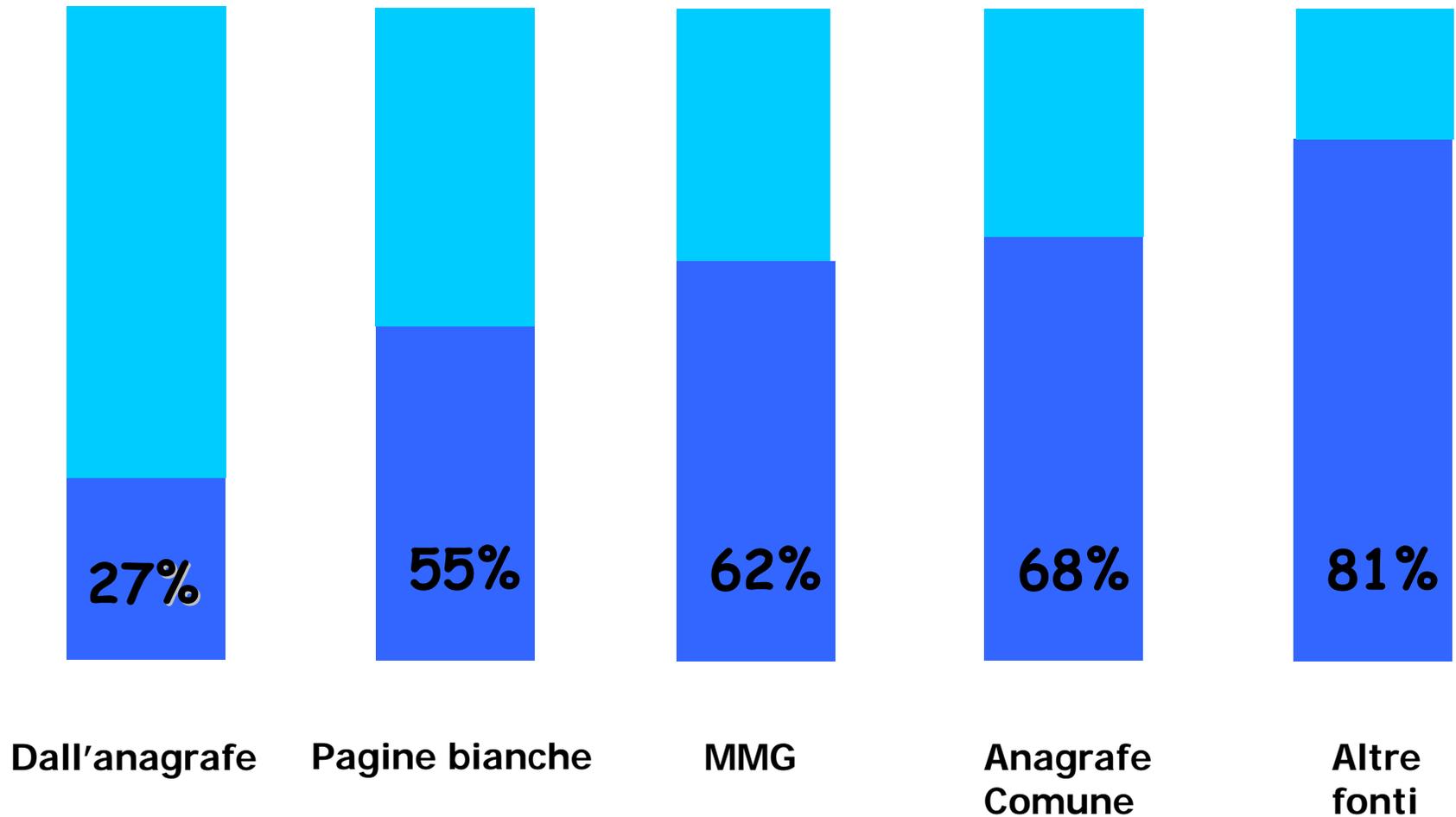
- 123 Asl partecipanti (circa il 65%)
- 59 Asl con rappresentatività aziendale (48%)
- alcune hanno ampliato il campione
 - per screening mammario
 - per incidenti domestici

Risultati



- Interviste (≈ 16.000) completate in circa 2 mesi
- Tasso di risposta: 84%
- Tasso di non adesione:
 - 5% rifiuto
 - 11% impossibilità di rintracciare la persona dopo ripetuti tentativi in diverse fasce orarie
- Alta qualità dei dati (95% dei questionari senza dati mancanti)
- Formazione degli intervistatori (preparazione di materiale didattico)

Reperimento telefono e indirizzo cittadini selezionati



Analisi dei dati

- Stime abbastanza precise a livello di ASL per la maggior parte dei comportamenti e delle strategie valutate
- Possibilità di identificare delle differenze statisticamente significative tra ASL (95% IC) per le principali variabili
- Possibilità di pesare i dati delle ASL per creare un data set regionale più grande che permette delle analisi di sottogruppi



Studio Passi: alcuni risultati ...

PASSI ... *in piu'*

- 1 Fornisce un set di dati che riguarda la realtà locale
- 2 Permette di comparare i dati
- 3 Consente una lettura razionale ed approfondita dei dati
- 4 Tratta aspetti di prevenzione non studiati
- 5 Permette di monitorare l'impatto di un intervento specifico
- 6 Indaga l'esito complessivo degli interventi

PASSI ... *in piu'*

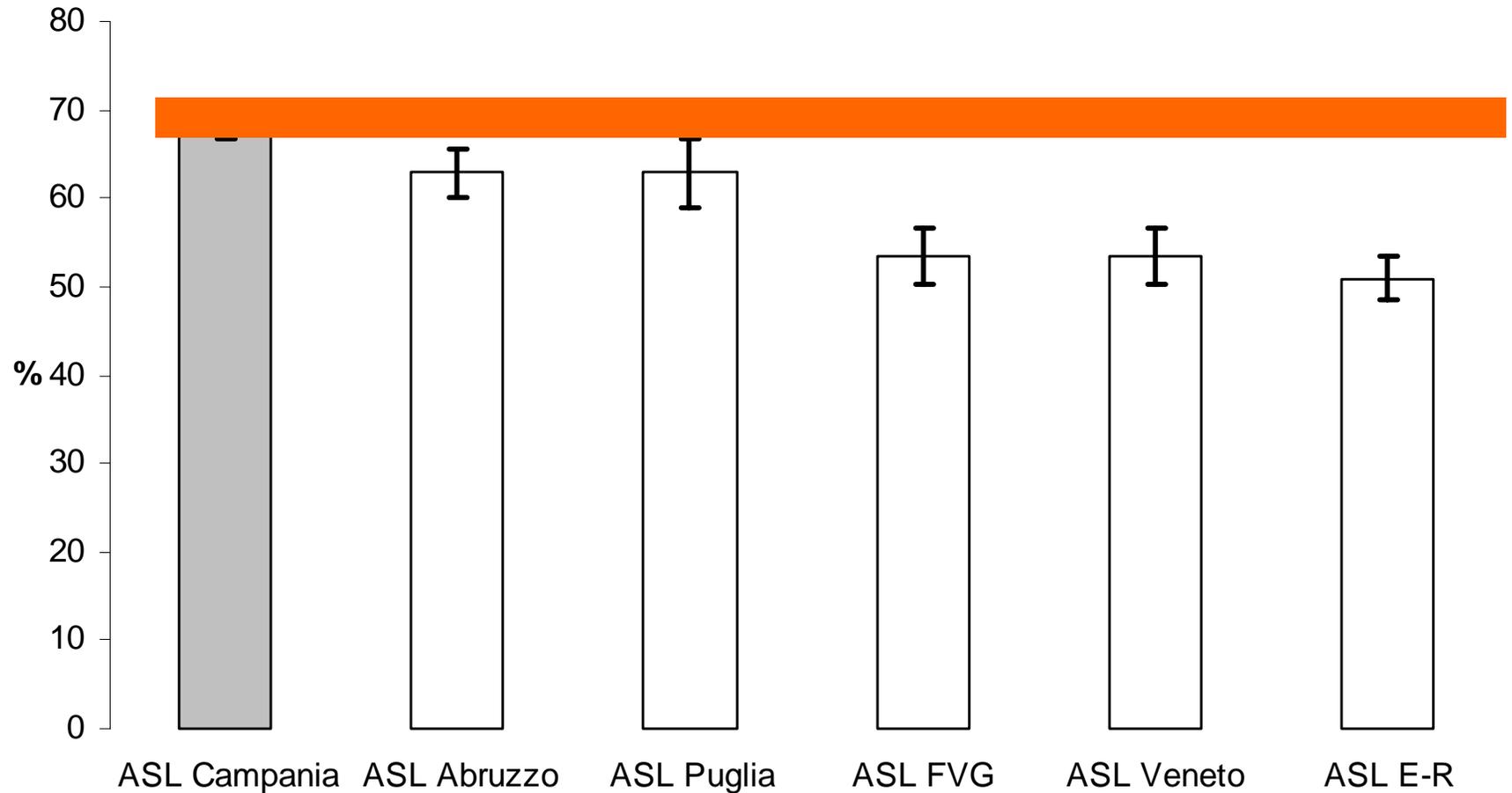
1

Fornisce un set di dati che riguarda la realtà locale (regione e Asl)

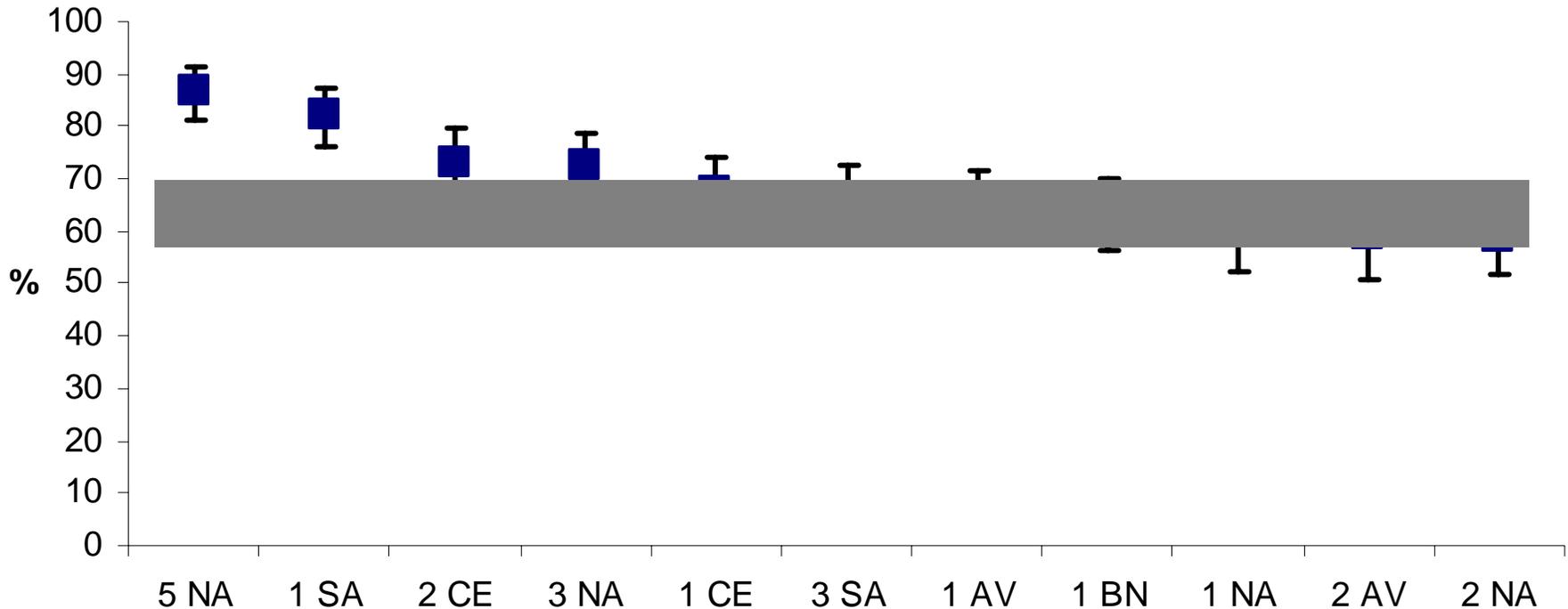
2

Permette di comparare i dati

Percentuale di popolazione sedentaria per regioni (Studio Passi, 2005)



Popolazione con stile di vita sedentario* in 11 ASL della Campania(% e 95% CI)



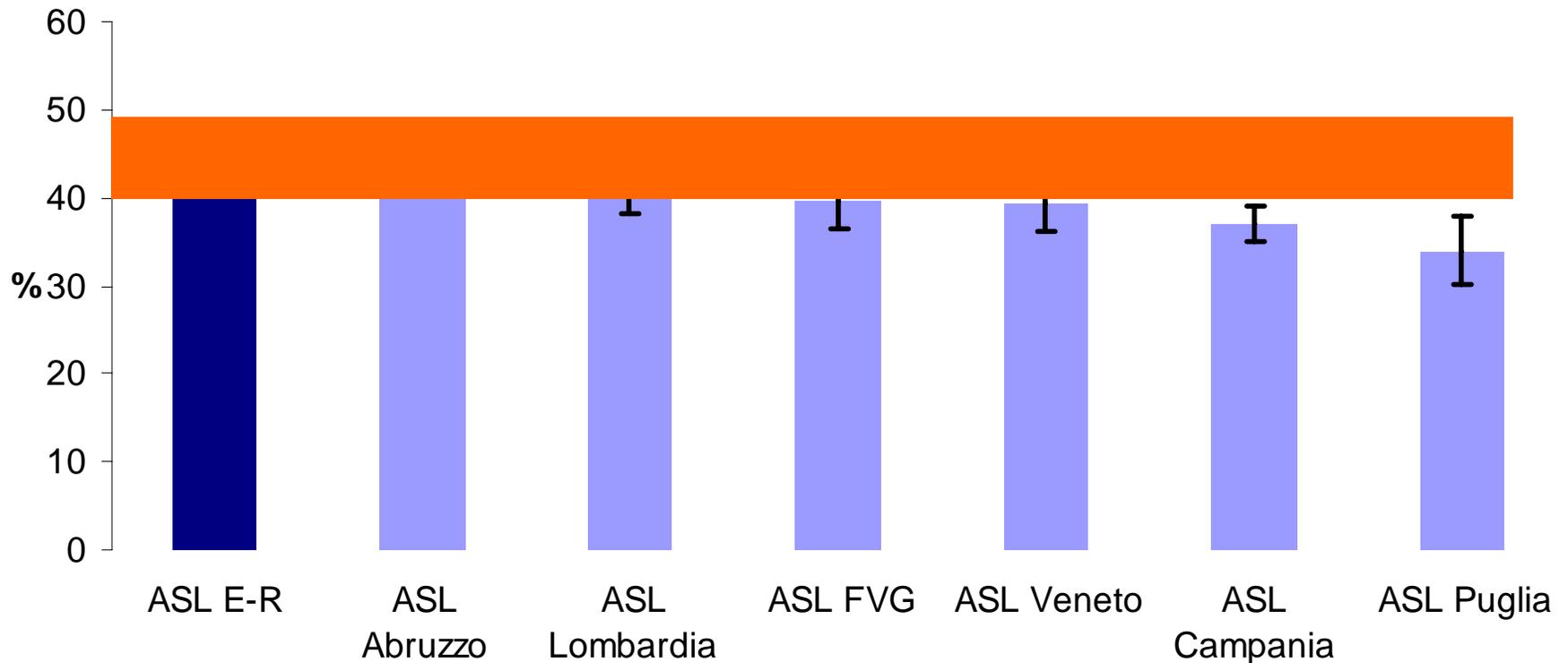
* Persone che fanno un lavoro sedentario e non praticano l'attività fisica raccomandata dalle linee guide internazionali

PASSI ... *in piu'*

3

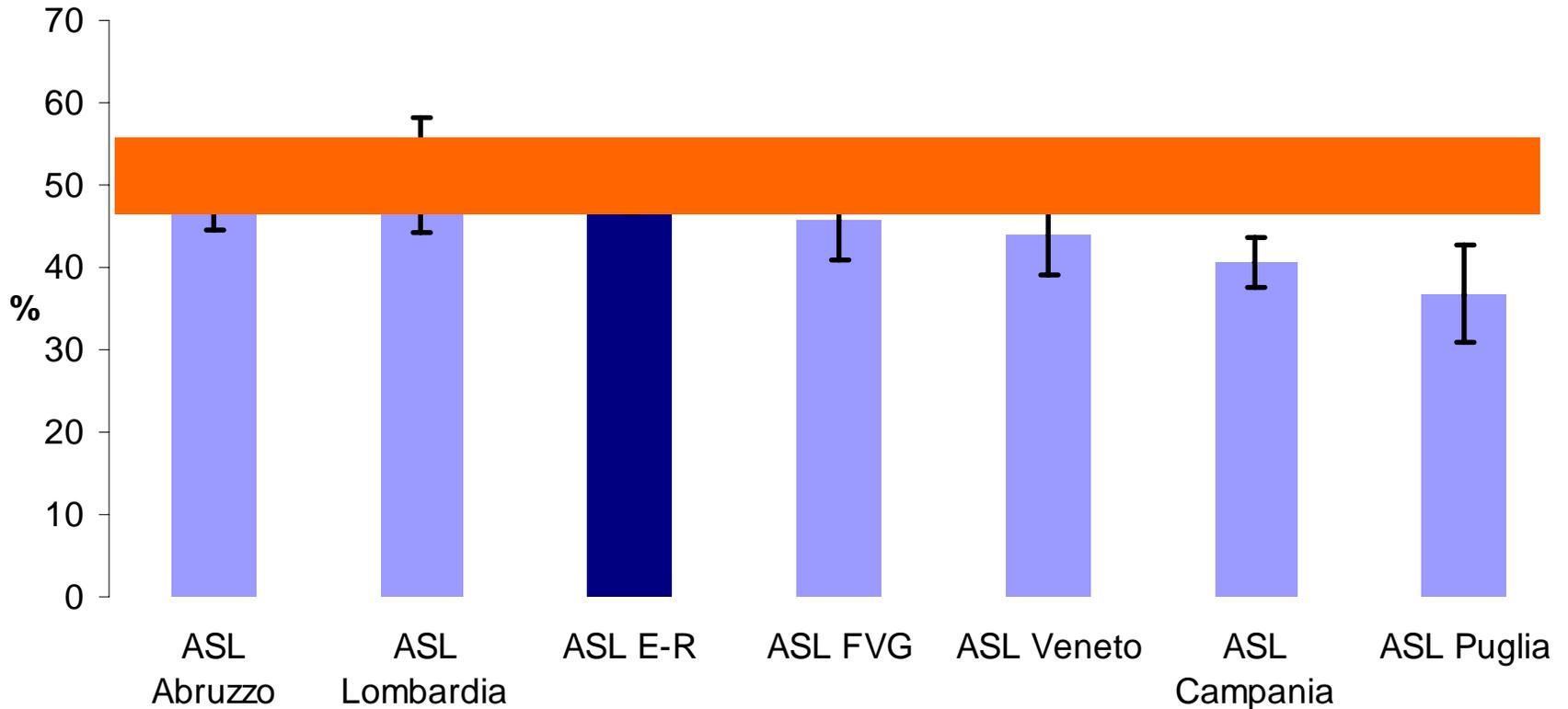
Consente una
lettura razionale ed
approfondita dei dati
(individuazione di gruppi
a rischio)

Le è mai stato **consigliato** da un medico di svolgere regolarmente attività fisica?
Percentuali della **popolazione generale** (IC 95%)



Le è mai stato **consigliato** da un medico di svolgere regolarmente attività fisica?

Percentuali della **popolazione sovrappeso/obesa** (IC 95%)



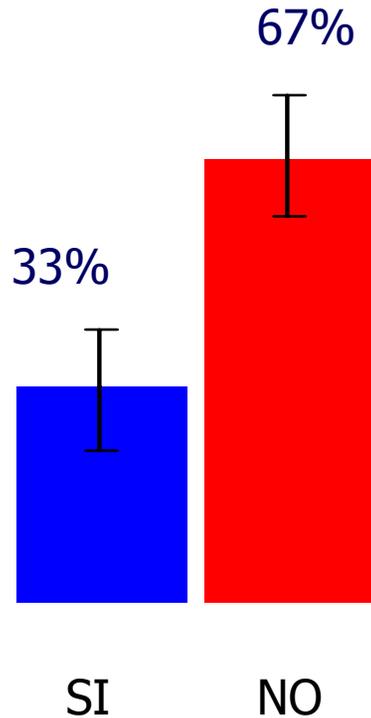
Emila-Romagna: gli obesi

E' stato consigliati da un
medico a svolgere
attività fisica → **il 54%** (IC 95%: 39 – 68)

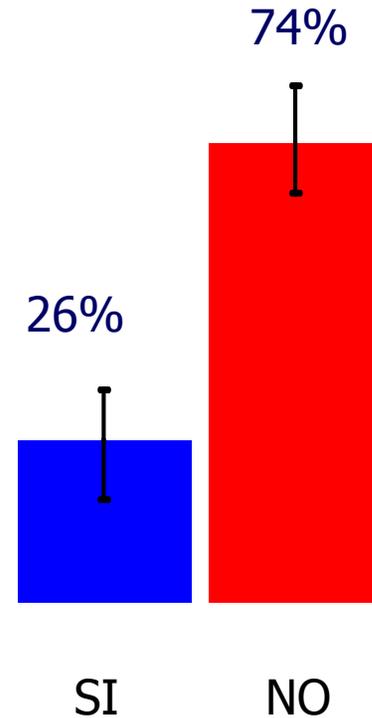
Attualmente sta
seguendo una dieta → **il 31%** (IC 95%: 19 – 45)

Attualmente sta svolgendo
attività fisica → **il 29%** (IC 95%: 17 - 43)

E-R: Attività fisica svolta
da ipertesi, diabetici od
ipercolesterolemici con
eccesso ponderale



E-R: Dieta seguita da
ipertesi, diabetici od
ipercolesterolemici con
eccesso ponderale



PASSI ... *in piu'*

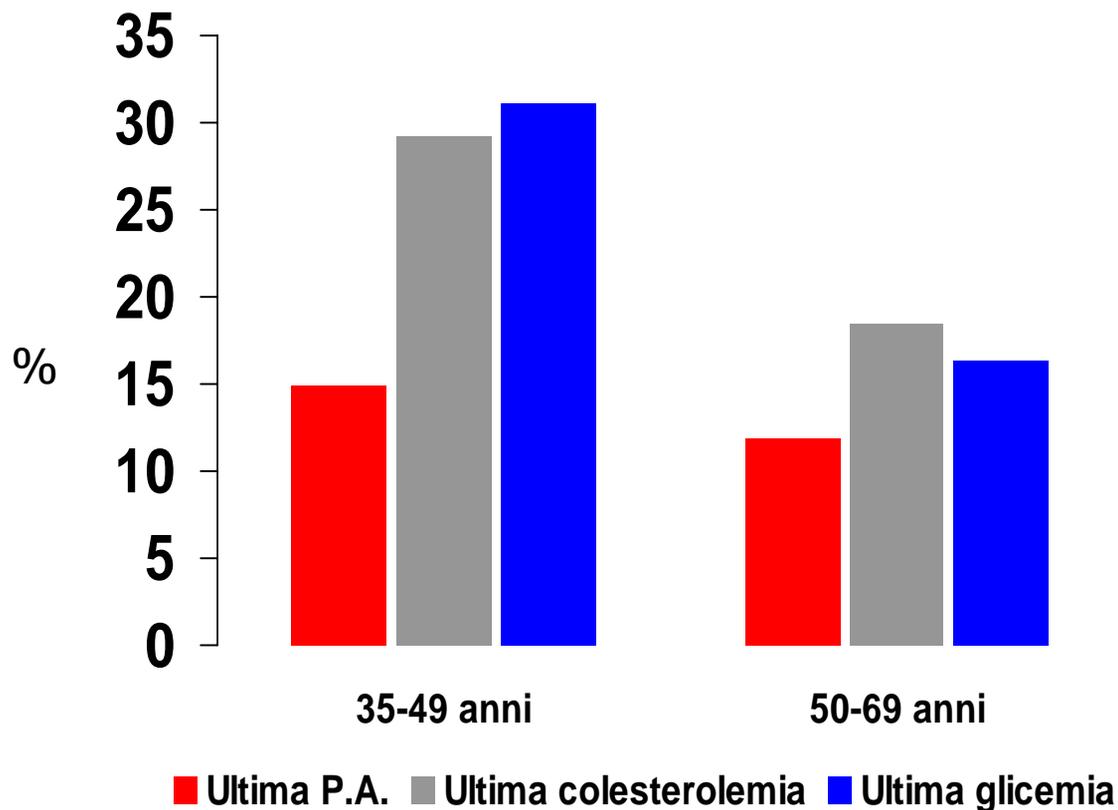
4

Tratta aspetti
di prevenzione non
studiati

PASSI ... *in piu'*

Emilia Romagna. Percentuale di soggetti di età ≥ 35 anni con eccesso ponderale cui è più di un anno che **non** viene misurata la P.A., la colesterolemia e la glicemia

Attenzione
al rischio

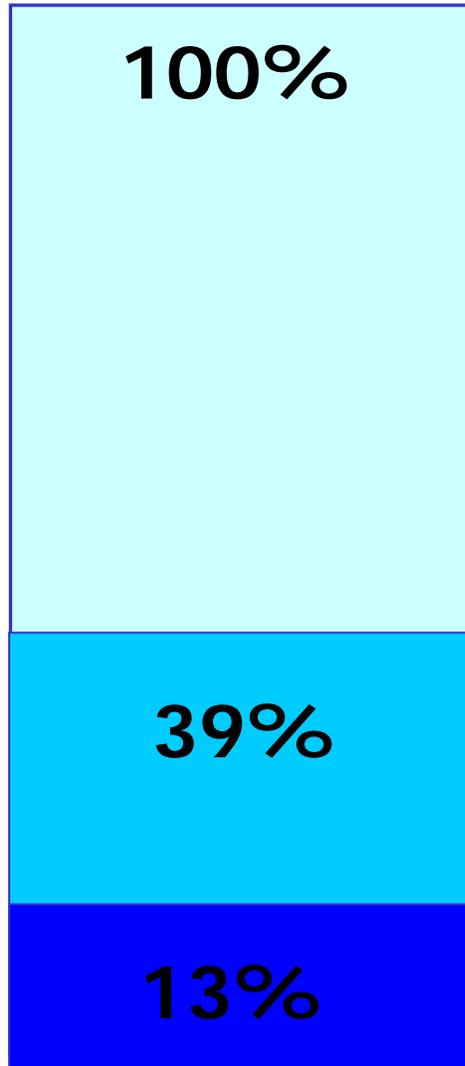


PASSI ... *in piu'*

5

Permette di monitorare
l'impatto di un intervento
specifico

L'influenza della Legge sui Fumatori



fumatori

Effetto sull'abitudine al fumo fra gli intervistati che lavorano, indotto dalla legge che vieta di fumare negli esercizi pubblici

ha diminuito

ha tentato di smettere



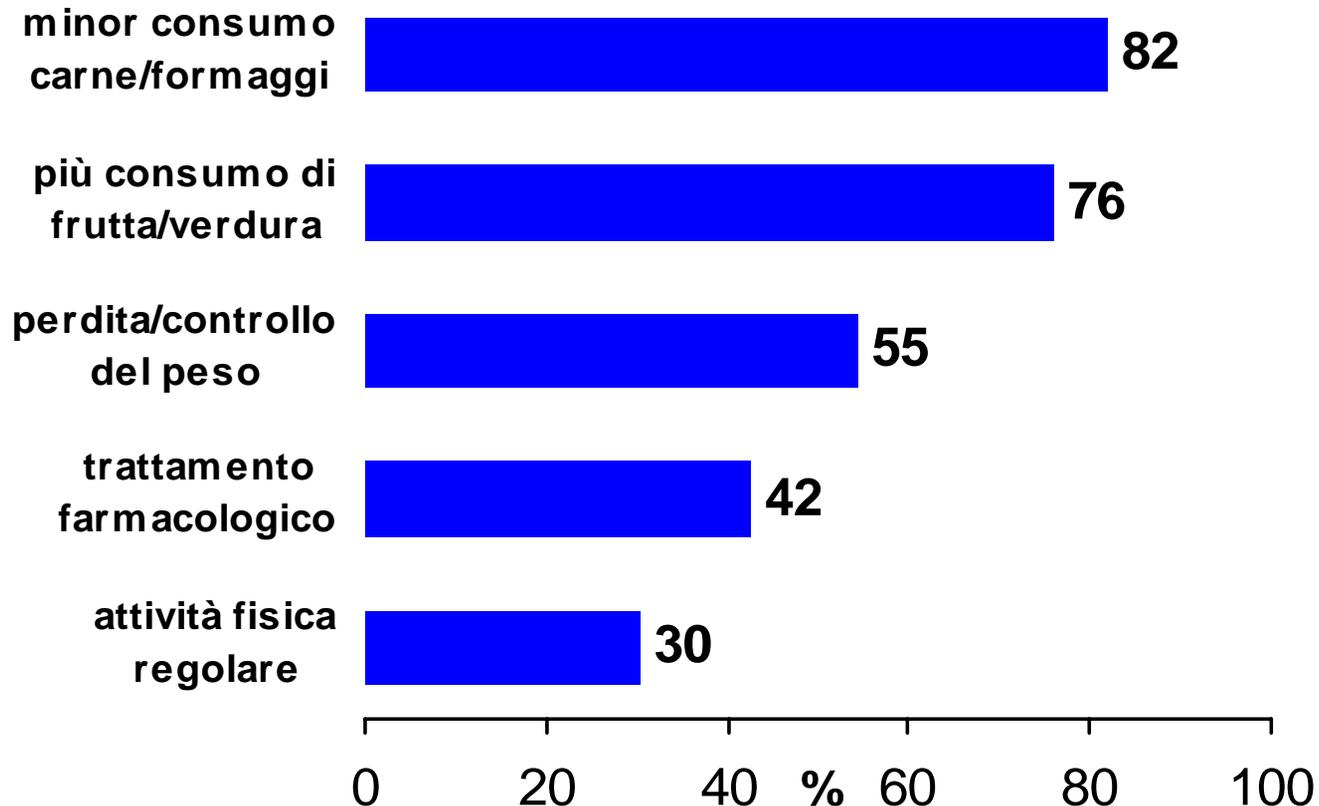
PASSI ... *in piu'*

6

Indaga l'esito
complessivo degli
interventi

PASSI ... *in piu'*

Modalità di trattamento dell'ipercolesterolemia nell'Asl di Cesena





L'accettabilità e la fattibilità dei metodi

Studio di processo

- Indagine semi-quantitativa giugno-settembre 2005 (89 coordinatori a livello delle ASL)
- Giudizio:
 - + Utile
 - + Accettabile (pubblico, operatori sanitari)
 - + Semplice
 - + Flessibile
- Stima dei costi per ASL ragionevole

Stima dei costi in ASL con 200 interviste

Tempo per recupero numeri telefonici = 60 ore
Durata media intervista = 40 minuti
Durata per 200 interviste = 133 ore

Tempo totale per 200 interviste = 200 ore

Tempo medio per 1 intervista = 1 ora

Per 200 interviste

1 ora = € 17
1 telefonata = € 3
€ 20

Formazione	€ 2.000
Promozione	€ 3.000
Interviste	€ 4.000
Monitoraggio	€ 2.000
Data-entry	€ 800
TOTALE	€11.800



Conclusioni

Punti di forza ...

- Alto livello di partecipazione
- Dati raccolti al livello delle ASL utilizzando le risorse umane esistenti
- Indagine telefonica fattibile
- Crescita professionale del personale dei dipartimenti coinvolti
- Costi contenuti
- Ritorno dell'informazione rapido
- Dati utili a livello locale
- possibilità di costruire trend (sistema di sorveglianza)

Punti da approfondire

Di tipo metodologico:

- comportamenti autoriferiti
- dimensione del campione e sua significatività statistica (25 interviste/mese?)
- bias (es. per numeri di telefono mancanti, sostituzioni...)

Di tipo organizzativo:

- sostenibilità nel tempo
- coinvolgimento MMG
- crescita competenze necessarie per massimizzare l'utilizzo dei dati a livello locale

Quali prospettive, quindi?

- Sperimentare la sorveglianza in almeno 10 regioni in collaborazione tra CCM, CNESPS-ISS, Regioni e Asl (2006-07)
- Mettere a regime un sistema di sorveglianza sul territorio nazionale applicando i risultati della sperimentazione in collaborazione tra CCM, CNESPS-ISS, Regioni e Asl (2007-08)

In conclusione ... e quale auspicio?

Il PASSI (... la futura sorveglianza di popolazione) potrà migliorare il livello di salute della nostra popolazione e il rapporto di fiducia e collaborazione fra utenti e erogatori del servizio sanitario delle nostre aziende/regioni



Il gruppo PASSI
ringrazia tutti gli operatori (tanti!!!)
che con il loro lavoro e la loro disponibilità
hanno reso possibile la strada percorsa ...



... e si augura di continuare
questo cammino **INSIEME**