



Convegno regionale "Passi per la Prevenzione"

PASSI nel PRP....
ma non solo

Silvia Iacovacci-Andreina Lancia

Roma 16 febbraio 2015
Regione Lazio



di cosa parleremo

1. Passi e gli operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione
2. Il ruolo delle sorveglianze di popolazione per l'azione
3. Passi per i Piani Regionali della Prevenzione e per Guadagnare Salute



REGIONE
LAZIO



un po' di storia regionale

Gli impegni assunti in Conferenza Stato Regioni

Sperimentazione del Sistema di Sorveglianza PASSI nel biennio 2007-08



Costituzione del Coordinamento Regionale dell'Assessore alla Sanità (A. Battaglia)

Redazione del PRP sulla base del PNP 2010-13 con messa a regime della Sorveglianza PASSI



Specifico progetto quindi obiettivo dei Direttori Generali

Redazione del PRP sulla base del PNP 2014-18 con messa a regime della Sorveglianza PASSI



Stabilizzazione della Sorveglianza PASSI



REGIONE
LAZIO



di cosa parleremo

1. Passi e gli operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione
2. Il ruolo delle sorveglianze di popolazione per l'azione
3. Passi per i Piani Regionali della Prevenzione e per Guadagnare Salute



➤ Creazione di **network**

- Collaborazione tra operatori e condivisione partecipata di obiettivi e strumenti.
- Dialogo costante tra tutti i professionisti di sanità pubblica

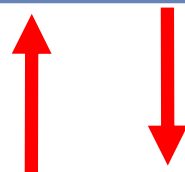
➤ **Catena breve**

tra informazioni raccolte e azione

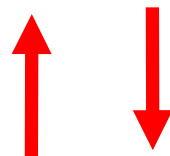
quindi



Epidemiologia



Passi



Prevenzione e promozione
della Salute



di cosa parleremo

1. Passi e gli operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione

2. Il ruolo delle sorveglianze di popolazione per l'azione

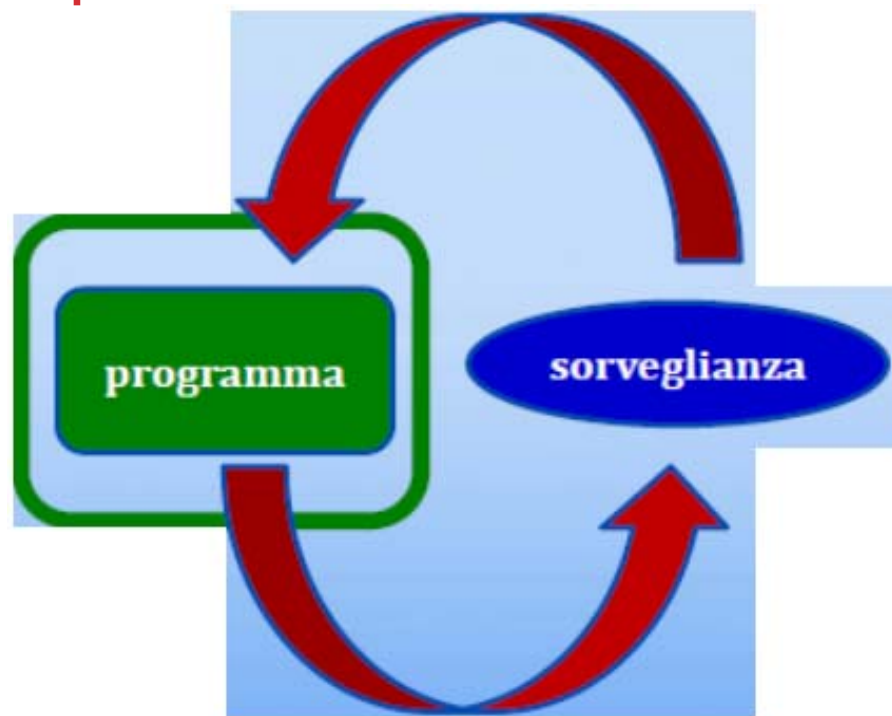
3. Passi per i Piani Regionali della Prevenzione e per Guadagnare Salute



REGIONE
LAZIO

la storia di un intreccio fra sorveglianza e prevenzione per...

- Analisi di contesto
- Intervento sui problemi
- Pianificazione
- Programmazione mirata
- Valutazione



(Da Perra 2014)



Perché nasce Passi

In risposta all'esigenza di monitorare il raggiungimento degli obiettivi sui determinanti prossimali di salute e l'adesione ai programmi organizzati di prevenzione fissati dai Piani Sanitari Nazionali e Regionali

Per contribuire alla valutazione del Piano Nazionale della Prevenzione



REGIONE
LAZIO



Passi nel Lazio-1

Informazione

Per operatori



Empowerment

Per analisi di contesto



PRP 2010-2013
e 2014-2018

Per supporto alla
programmazione e
valutazione

degli interventi di sanità
pubblica



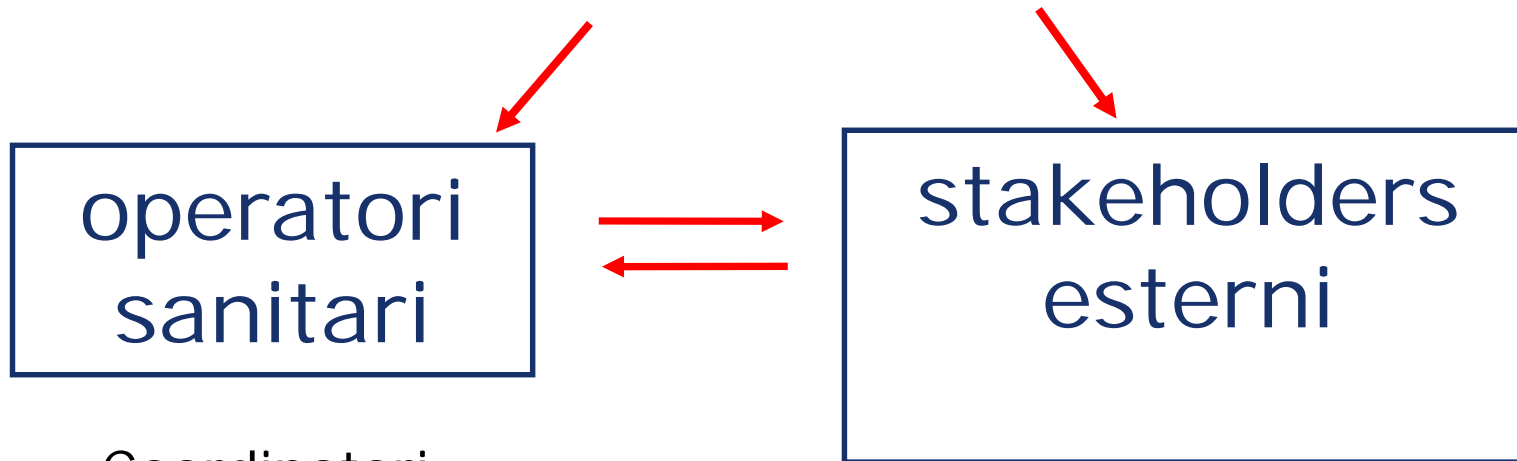
PRP 2010-2013
e 2014-2018



REGIONE
LAZIO

Passi nel Lazio-2

Creazione di una rete



- Coordinatori Aziendali
- Referenti di uno o più progetti del PRP
- Coordinatori aziendali di Piano

- Consulta provinciale di Roma per la sicurezza
- Tavolo incidenti stradali Provincia VT
- Studio mortalità Aprilia (ASL-Comune-DEP)



di cosa parleremo

1. Passi e gli operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione
2. Il ruolo delle sorveglianze di popolazione per l'azione
3. Passi per i Piani Regionali della Prevenzione e per Guadagnare Salute



REGIONE
LAZIO

nei principi





negli strumenti/vincoli

PNP 2010-2013

sorveglianze

Vasselli 2014



▪ Inclusione tra gli obiettivi e i macro ambiti di azione

OBIETTIVI	LINEE D'INTERVENTO	LINEE DI INTERVENTO
<ul style="list-style-type: none"> Promuovere le pratiche di provata efficacia Implementare i sistemi di sorveglianza Realizzare profili di salute 	Rendere fruibile... che favoriscano... lo sviluppo... in termini di... Implementare... fondere le... prevenzione di... efficacia. Favorire il... di eliminazione delle... inefficaci o dannose. Promuovere l'implementazione PASSI, PASSI d'Argento e OKkio alla salute ed il loro raccordo con gli altri sistemi informativi Comunicare e diffondere i dati derivanti dai profili di salute	Rendere fruibili network regionali che favoriscano e sostengano lo sviluppo del PNP, anche in termini di formazione Produrre e rendere disponibili in maniera integrata basi dati Analizzare i bisogni e i rischi della popolazione, definire e riadeguare le priorità, gli obiettivi ed i relativi interventi sanitari, ambientali e sociali, valutare l'impatto sulla salute degli interventi realizzati Realizzare la sorveglianza di popolazione coerentemente con le indicazioni nazionali Migliorare e consolidare le attività di comunicazione dei risultati raggiunti

Pianificazione

Criteri della valutazione ex ante		SI / NO
1. Nel PRP sono evincibili un "quadro strategico" ed un "Piano operativo"?		
2. Il Quadro Strategico	a. Declina il contesto regionale?	
	b. Declina le criticità regionali ovvero l'assenza di...?	
	c. Descrive le strategie ed i macroambiti... seguiti dalla Regione?	
	d. Individua le priorità nello sviluppo...?	
	e. Da conto della continuità dei... visti con quanto realizzato nell'ambito del PNP?	
3. Il Piano operativo	f. Sviluppa ciascuna delle quattro... aree del PNP?	
	g. Prevede, all'interno di ciascuna macroarea, lo sviluppo di un congruo numero di linee di intervento con il coinvolgimento di una quota significativa del target potenziale?	
	h. Contempla la messa a regime dei sistemi di sorveglianza previsti nel PNP?	
	i. Consente la valutazione 2011/2012 dei programmi/progetti?	

▪ Esplicitazione tra i criteri di valutazione ex ante (Intesa sulla valutazione del PNP 2010-2012)

La messa a regime dei sistemi di sorveglianza (in particolare quelli indicati nel PNP: PASSI, PASSI d'Argento, OKkio alla Salute) è considerato **criterio condizionante per la certificazione dei PRP** in quanto permette di:

- acquisire informazioni attinenti ai problemi di salute della popolazione (in modo metodologicamente confrontabile tra le diverse aree del Paese)
- fornire un *benchmarking* per documentare il progresso degli interventi di prevenzione attraverso indicatori che, provenendo dalle stesse fonti accreditate (la sorveglianza a livello nazionale e regionale), rendono possibili i confronti all'interno della stessa Regione e fra Regioni diverse.

Le Regioni che non metteranno a regime le sorveglianze dovranno "accreditare" e documentare la qualità della fonte di dati all'interno della loro proposta di Piano

GS

sorveglianze



▪ Modalità operativa di realizzazione della strategia

STRUMENTI DEL PROGRAMMA

- La “Piattaforma Nazionale su alimentazione, attività fisica e tabagismo”
- I Protocolli d’intesa
- I Gruppi di lavoro
- La Comunicazione
- I Sistemi di sorveglianza**

La strategia italiana

Un Piano nazionale pluriennale (PNP 2005-2007; 2010-2013) che impegna le Regioni ad attuare programmi di prevenzione e promozione della salute, con interventi rivolti sia alla persona sia agli ambienti di vita e di lavoro, secondo l'approccio intersettoriale del programma Guadagnare salute



PASSI nella pianificazione regionale/locale

- ✓ Tutte le Regioni hanno sviluppato analisi di contesto e profili di salute
- ✓ Tutte le Regioni hanno inserito nei propri PRP 2010-2013 progettualità specifiche a supporto delle sorveglianze
- ✓ 30% della programmazione regionale centrata (spesso in maniera integrata) sui quattro fattori di rischio comportamentali con approccio trasversale e multistakeholder e utilizzo delle sorveglianze

(da Vasselli 2014)



REGIONE
LAZIO



Piano Regionale della Prevenzione 2010-13 (PRP)

DGR 613 2010

“Le sorveglianze di popolazione

Nel Lazio, a partire dal 2007, come nel resto d'Italia, sono state attivate alcune sorveglianze e survey ripetute di popolazione volte ad indagare in diverse fasce d'età alcuni comportamenti influenzanti la salute e, in alcuni casi, l'adesione della popolazione ad interventi organizzati di prevenzione. PASSI, OKkio alla Salute, HBSC sono sistemi di rilevazione piuttosto consolidati e costituiscono riferimenti importanti per la programmazione ed il monitoraggio relativi a molti argomenti di prevenzione. **La Regione e le singole Asl considerano le sorveglianze di popolazione una risorsa preziosa che continueranno, coerentemente anche agli impegni assunti col Centro di Controllo delle Malattie (CCM), a sostenere ed implementare”**



REGIONE
LAZIO



PRP Lazio 2010-2013

Con il Piano regionale di prevenzione (Prp) 2010-2013, la sorveglianza Passi sviluppa uno specifico progetto (n.11-2.9.1) di comunicazione a supporto degli altri progetti PRP relativi a fumo, alcol, attività fisica e stato nutrizionale.



REGIONE
LAZIO

Macroarea	Linea di intervento generale	Obiettivi generali di salute	Titolo del programma/progetto	Obiettivo di salute del programma/progetto
-----------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------	--

Macroarea	Linea di intervento generale	Obiettivi generali di salute
<i>Prevenzione universale</i>	2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione scorretta, sedentarietà, abuso di alcol, tabagismo, abuso di sostanze)	Sorveglianza di patologie, determinanti e rischi per la salute



PRP 2010-2013

Titolo del programma/progetto	Obiettivo di salute del programma/ progetto
2.9.1 Comunicazione integrata dei dati PASSI e delle altre sorveglianze di popolazione a sostegno degli interventi di promozione della salute e dell' empowerment dei cittadini	Realizzazione di prodotti comunicativi per cittadini e professionisti sull'elaborazione dei risultati derivanti dall'integrazione dei sistemi di sorveglianza e delle survey del Lazio



REGIONE
LAZIO



- ***Integrazione***

Rafforzamento delle fonti
Allargamento dei soggetti interessati
Collaborazione inter-istituzionale

- ***Comunicazione***

Diffusione dell'informazione
Collaborazione degli operatori
Partecipazione attiva di target specifici della popolazione
Potenziamento dell'utilità dei dati



REGIONE
LAZIO

azioni propedeutiche

1. Identificazione dei portatori d'interesse e delle giornate-evento

2. Piano di comunicazione

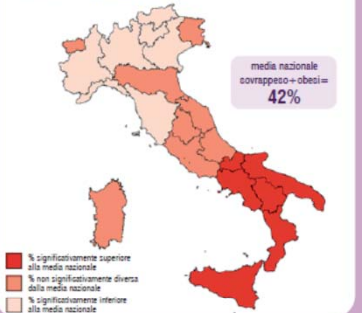


PASSI prodotti comunicativi Passi e dati integrati



SOVRAPPESO e OBESITÀ nel LAZIO I dati raccolti dai Dipartimenti di Prevenzione

Peso in eccesso nella popolazione delle regioni italiane - PASSI 2009-2012

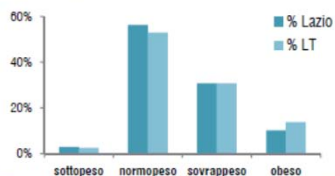


La situazione nutrizionale di una popolazione è un determinante importante delle sue condizioni di salute. In particolare l'eccesso di peso, favorendo l'insorgenza o l'aggravamento di patologie preesistenti, riduce la durata della vita e ne peggiora la qualità. L'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) ha stimato che una persona gravemente obesa perde in media 8-10 anni di vita, cioè quanto un fumatore.

Ogni 15 kg di peso in eccesso aumenta del 30% il rischio di morte prematura. In Italia, come nella gran parte dei paesi a medio e alto reddito, l'eccesso ponderale è uno dei principali fattori che sostengono l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili. Per questo, si compiono molti sforzi per monitorare l'andamento dell'eccesso ponderale nei bambini, negli adulti e nella terza età.

Nella Asl di Latina la percentuale di adulti obesi è significativamente superiore rispetto alla media regionale.

Situazione nutrizionale della popolazione 18-69 anni Lazio e Asl di Latina - PASSI 2009-2012



L'eccesso di peso e le non corrette abitudini alimentari hanno spesso origine nell'infanzia.

I bambini con almeno un genitore obeso hanno una probabilità 3-4 volte maggiore di essere a loro volta obesi: la causa è in parte genetica (rendendo gli individui ancora più vulnerabili in un contesto obesogenico) e in parte dovuta al fatto che i bambini acquisiscono gli stili di vita dei genitori (dieta poco salutare e vita sedentaria). Nella nostra regione ben il 45% delle madri di bambini sovrappeso e il 9% delle madri di bambini obesi ritiene che il proprio bambino sia normopeso o sottopeso. Solo il 22% delle madri di bambini sovrappeso e il 50% di bambini obesi ritiene che il proprio bambino mangi troppo.

BAMBINI DI 8-9 ANNI (OKkio 2012)	
Sottopeso	1 %
Normopeso	86 %
Sovrappeso	23 %
Obeso	10 %

Non avere chili di troppo fa sentire meglio e allunga la vita.
Mangiamo bene e...
muoviamoci!

*"OKkio alla salute", "HBSC" e "PASSI" sono indagini svolte dai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl rispettivamente su bambini, adolescenti e adulti.

L'abitudine al fumo ed alcol nei giovani del Lazio

I dati del Sistema di Sorveglianza PASSI nel Lazio 2008-11 integrati con le indagini HBSC ed ESPAD



CONSUMO DI ALCOL

1. I dati dell'indagine HBSC* (Health Behaviour in School Aged). Stili di vita e salute dei giovani in età scolare (AS 2009-10) nella Regione Lazio (11-15 anni)

	"Attualmente con che frequenza bevi alcolici, tipo birra, vino, superalcolici?"		
	11 anni%	13 anni%	15 anni%
Ogni giorno	1,8	3,1	5,2
Ogni settimana	3,6	7,1	23,1
Ogni mese	3,3	8,9	12,8
Raramente	26,1	40,6	37,6
Mai	62,2	40,3	21,2

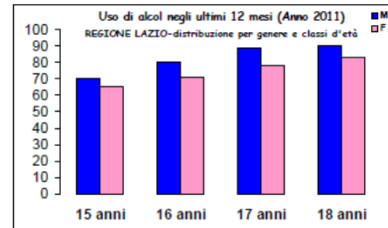
* HBSC è uno studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'ufficio regionale dell'Organizzazione mondiale della Sanità per l'Europa; prevede indagini ogni quattro anni.

I dati sul consumo di alcol nei giovani sono stati raccolti con un questionario anonimo somministrato a Scuola. Nel Lazio la percentuale dei ragazzi che dichiarano di bere ogni giorno cresce nel passaggio tra gli 11 ed i 15 anni (dall'1,75% al 5,24%). Il consumo di alcol è più diffuso tra i ragazzi ma anche per le ragazze è da segnalare un incremento apprezzabile dei consumi all'aumentare dell'età. La percentuale dei ragazzi che dichiara di non essersi mai ubriacato si riduce tra gli 11 ed i 15 anni (dal 95,55% al 74,48) in particolare nei maschi.

Il binge drinking (consumo di almeno 6 unità alcoliche in un'unica occasione) è più presente tra i ragazzi con un aumento tra gli 11 ed i 15 anni per entrambi i sessi (circa dal 10% al 40% per i maschi e dal 5% al 30% per le femmine).

2. I dati dell'indagine ESPAD-Italia** 2011. Consumo di alcol ed altre sostanze nella popolazione scolastica (15-19 anni)

Secondo l'indagine ESPAD-Italia 2011, gli studenti che bevono aumentano con l'età (47% a 15 anni e 73% a 19 anni) e la prima bevuta avviene in media a 13 anni. Il consumo di alcol diminuisce lentamente dal 2008 (70%) al 2011 (65%). I binge drinkers diminuiscono dal 2007 (39%) al 2009 (33%) per aumentare di nuovo nel biennio 2010-2011 (35,5%). Nel Lazio la frequenza dei ragazzi che dichiarano di aver bevuto negli ultimi 12 mesi aumenta al crescere dell'età e i maschi bevono più delle femmine aumentando tra i 15 e i 19 anni dal 70% al 91% per i maschi e dal 65% all'85% per le femmine.



**ESPAD Italia è una indagine sul consumo di alcol e altre sostanze nella popolazione scolastica realizzata dal reparto di epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari del CNR, facente parte di un progetto europeo che vede il coinvolgimento di 39 paesi uniformati da un protocollo metodologico comune e coordinati dal CAN (consiglio svedese su alcol e droghe).

3. I dati del Sistema di sorveglianza PASSI*** 2008-11 Regione Lazio nei giovani di 18-24 anni

Secondo i dati 2008-11 del sistema di sorveglianza PASSI, nel Lazio, il 52% della popolazione consuma alcol e tra i consumatori di alcol a rischio il 29% sono giovani adulti 18-24 anni (consumatore fuori pasto e/o consumatore binge e/o consumatore abituale elevato). La percentuale dei consumatori a rischio nella nostra regione (14%) è inferiore al valore del pool nazionale di Asl Passi (17%). Il consumo binge è significativamente più frequente tra i giovani dai 18 ai 24 anni (13%), in linea al valore nazionale (14%) e tra i 25-34enni (11%) ed è più diffuso nei maschi e tra coloro che hanno un livello di istruzione più elevato.

***PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è un sistema di sorveglianza sanitaria attivo in tutte le Regioni, nasce da un'iniziativa del Ministero della Salute e delle Regioni nel 2006, è attivo nella nostra Azienda dal 2007.



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

La copertura della vaccinazione antinfluenzale nel Lazio

Dati del Sistema Informativo Regionale relativi alla popolazione ultra 65enne

Nella Regione Lazio, relativamente alla campagna 2013-14, la copertura vaccinale antinfluenzale negli ultra 65enni è stata del 54,1%. Tale dato presenta, ovviamente, delle oscillazioni nelle diverse fasce d'età considerate.

* Dato preliminare.

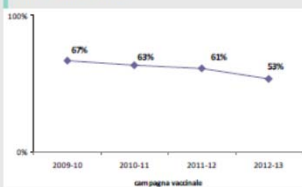
Dati PASSI e PASSI d'Argento relativi alla popolazione adulta

- Nella Regione Lazio, durante le ultime quattro campagne antinfluenzali, mediamente il 10% delle persone intervistate di età 18-64 anni intervistate da PASSI ha riferito di essersi vaccinato.
- La vaccinazione antinfluenzale è significativamente più diffusa nella fascia d'età più elevata, tra le persone con basso livello d'istruzione e nelle persone con almeno una patologia cronica.
- Analizzando con una opportuna tecnica statistica (regressione logistica) l'effetto di ogni singolo fattore in presenza di tutti gli altri, si mantiene significativa l'associazione tra l'essere vaccinato, l'età ed il livello di istruzione.
- Nelle persone portatrici di almeno una patologia cronica, la percentuale sale al 24%, valore ancora molto inferiore a quello raccomandato (75%).
- L'analisi delle serie storiche delle ultime campagne vaccinali evidenzia un significativo decremento della copertura anti-influenzale nella popolazione adulta del Lazio.

I dati della sorveglianza Passi d'Argento relativi alla campagna 2011-12 riportano una copertura sovrapponibile a quella rilevata dal sistema informativo regionale nella popolazione ultra-65enne. La percentuale di persone vaccinate sale al 68% tra chi riferisce di avere una patologia cronica e al 72% tra coloro che riferiscono 3 o più patologie croniche.

Vaccinazione antinfluenzale nelle ultime quattro campagne in persone ultra65enni

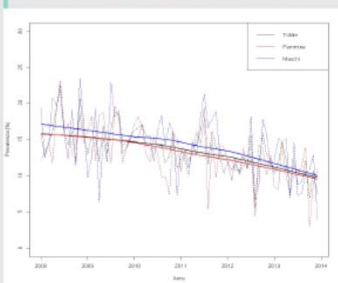
Prevalenza annuale



Vaccinazione antinfluenzale nelle ultime campagne (18-64enni)

Analisi di trend - PASSI

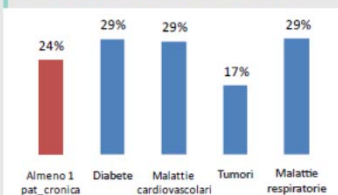
Regione Lazio 2009/10, 2010/11, 2011/12, 2012/13



Vaccinazione antinfluenzale nelle ultime quattro campagne in persone con patologie croniche (18-64enni)

Prevalenze per tipo di patologia cronica - PASSI

Regione Lazio 2009/10, 2010/11, 2011/12, 2012/13



La comunicazione dei dati PASSI e delle Sorveglianze di Popolazione a sostegno degli interventi del Piano Regionale di Prevenzione del Lazio

Trinito M^{1,2}, Lancia A^{1,2}, Iacovacci S^{1,3}, Di Rita R⁴ e il Gruppo di Coordinatori Aziendali PASSI del Lazio*

¹Coordinamento Regionale PASSI - ²Dipartimento di Prevenzione, AUSL Roma C - ³Dipartimento di Prevenzione, AUSL Latina - ⁴Specializzando in Igiene e Medicina Preventiva, Università di Roma "Tor Vergata"

Introduzione

- Il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) rappresenta un ambito ideale per esercitare una delle funzioni proprie dei Sistemi di Sorveglianza: la comunicazione dei risultati, in particolare a sostegno degli interventi di prevenzione in atto. A tal fine è stato incluso nel PRP del Lazio uno specifico progetto.

Obiettivi

- Sono espressi nel titolo del progetto. "Comunicazione integrata dei dati PASSI e delle altre sorveglianze di popolazione a sostegno degli interventi di promozione della salute e dell'empowerment dei cittadini".

Metodi

- Le azioni previste dal progetto, dal 1° maggio al 31 dicembre 2011, sono state:
 - 1) la definizione di una strategia di coinvolgimento dei Referenti dei progetti del PRP sui temi di Guadagnare Salute nella comunicazione dei dati Passi e delle altre Sorveglianze di popolazione
 - 2) l'individuazione dei Gruppi d'Interesse regionali e locali,
 - 3) la stesura di un Piano di Comunicazione biennale regionale e aziendale
 - 4) l'avvio della realizzazione dei prodotti comunicativi identificati nei Piani di Comunicazione per almeno 1 dei 4 temi di Guadagnare Salute.

Risultati 1

- E' stata condivisa con i Referenti dei progetti del PRP sui temi di Guadagnare Salute (GS), sia a livello regionale che aziendale, la tipologia del prodotto comunicativo con dati di sorveglianza da redigere a sostegno degli interventi progettati.
- Utilizzando una comune matrice di classificazione, sia in Regione che in 11 Asl su 12 sono stati individuati gli stakeholders sui temi di Guadagnare Salute.

ISTITUTO	TITOLO	PROGETTO	INDICAZIONE	RECAPITO	EMAIL	WEB SITE
ASL ROMA A	A	...	...	...	...	...
ASL ROMA B	B	...	...	...	...	...
ASL ROMA C	C	...	...	...	...	...
ASL ROMA D	D	...	...	...	...	...
ASL ROMA E	E	...	...	...	...	...
ASL ROMA F	F	...	...	...	...	...
ASL ROMA G	G	...	...	...	...	...
ASL ROMA H	H	...	...	...	...	...
ASL ROMA I	I	...	...	...	...	...
ASL ROMA L	L	...	...	...	...	...
ASL ROMA M	M	...	...	...	...	...
ASL ROMA N	N	...	...	...	...	...
ASL ROMA O	O	...	...	...	...	...
ASL ROMA P	P	...	...	...	...	...
ASL ROMA Q	Q	...	...	...	...	...
ASL ROMA R	R	...	...	...	...	...
ASL ROMA S	S	...	...	...	...	...
ASL ROMA T	T	...	...	...	...	...
ASL ROMA U	U	...	...	...	...	...
ASL ROMA V	V	...	...	...	...	...
ASL ROMA W	W	...	...	...	...	...
ASL ROMA X	X	...	...	...	...	...
ASL ROMA Y	Y	...	...	...	...	...
ASL ROMA Z	Z	...	...	...	...	...

Risultati 2

- Sulla base di queste premesse, è stato realizzato il Piano di Comunicazione regionale e 11 Piani locali.



- Infine sono stati redatti e diffusi i primi prodotti, con dati di sorveglianza, previsti dai vari Piani di Comunicazione. A livello regionale sono stati realizzati: una scheda fronte/retro ed un set minimo di diapositive sull'abitudine al fumo e un Poster su "Fumo e lavoratori"; a livello aziendale, complessivamente sui temi GS, sono stati redatti e diffusi 21 prodotti (poster, schede fronte/retro, opuscoli e presentazioni).



Conclusioni

- Punto critico dell'esperienza in corso è l'asincronicità, talvolta rilevata, fra l'intervento di promozione della salute ed il prodotto comunicativo a suo sostegno, a causa dell'indisponibilità tempestiva delle risorse.
- Due i punti di forza: lo sforzo d'integrare quando possibile i dati delle sorveglianze ed una programmazione della comunicazione coerente con la realizzazione degli interventi sulle tematiche di Guadagnare Salute.

*Gruppo Coordinatori Aziendali PASSI del Lazio che hanno partecipato: R.Boggi, P.Abetti, M.Di Fabio, M.O.Trinito, A.Lancia, R.Trivellini, D.Follacchio, A.Bisti, A.Pendenza, F.Alicata, V.Ruscio, R.Giammattei, S.Corradi, D.Gentile, O.Micali, G.Fovi, F.Camilli, S.Iacovacci, S.Iannone

Scadenza
sessione corrente
00h 28m 28s

- iacovacci.silvia
- Home
 - Rilevazione
 - MONITORAGGIO
 - Kit Analisi 2013
 - Kit Analisi 2012
 - Kit di Analisi 2011
 - Profilo utente
 - Risorse
 - FAD 2012
 - Indicatori PASSI per PRP
 - PASSI per l'istituzione di Registri e Sorveglianze
 - Area riservata
 - Esci



Il portale PASSIDATI

Il sito web <http://www.passidati.it> è un portale multifunzione per:

- la centralizzazione dei dati, attraverso la spedizione via web dei questionari compilati con il software e-Passi;
- la gestione degli utenti del sistema, in maniera gerarchica, a partire dai coordinatori fino ai compilatori;
- la collaborazione fra gli utenti del sistema, attraverso un forum di discussione;
- la consultazione e l'analisi dei dati, attraverso la visualizzazione dei questionari, l'estrazione di indicatori, la creazione di mappe tematiche sui risultati dell'azione di sorveglianza.

[Leggi tutto](#)

*****CLIENT 2015*****
Posted Gennaio 29th, 2015 by elisa.quarchioni
in News e Annunci

E' da oggi disponibile la versione 15.1 (questionario 2015) del software e-Passi al link http://download.mpasol.it/setup_e-Passi-15.1.exe

1 commento 1 nuovo commento 1 allegato

Kit REGIONALE percezione ambientale 2011-2012

Posted Marzo 24th, 2014 by minardi.valentina
in PERCEZIONE AMBIENTALE

E' disponibile il kit di analisi REGIONALE della PERCEZIONE AMBIENTALE, relativo agli anni 2011-2012.



PASSI a sostegno dei PRP

La popolazione diabetica adulta nella Regione Lazio

Prevalenza del diabete

Secondo i dati del sistema di sorveglianza Passi il 4,9 % degli adulti 18-69enni intervistati nel periodo 2009-2012 nella Regione Lazio ha riferito di aver avuto diagnosi di diabete da parte di un medico.

Il diabete è più diffuso nelle persone nei 50-69enni (11%), in quelle con basso livello di istruzione (18%), con molte difficoltà economiche (9%) e nelle persone in eccesso ponderale (22%), in particolare negli obesi (15%); l'analisi logistica multivariata conferma l'associazione fra diabete e queste caratteristiche.

Diabete Differenze di prevalenza rispetto al pool di ASL

Pool di ASL Passi 2009-2012
(media nazionale: 4,5%)



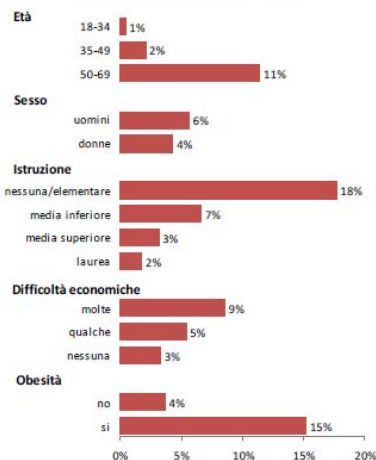
Diabetici e fattori di rischio cardiovascolare

Come noto il diabete è un importante fattore di rischio cardiovascolare. L'analisi epidemiologica dei dati Passi mostra la presenza simultanea nei diabetici di altri fattori di rischio cardiovascolare.

In particolare, nei diabetici ricorrono più frequentemente ipertensione, ipercolesterolemia, obesità e sedentarietà rispetto alla popolazione non diabetica.

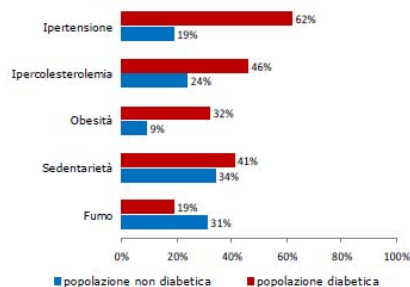
Sebbene tra le persone con diabete l'abitudine al fumo di sigaretta sia più bassa che tra i non diabetici, la frequenza del comportamento si attesta su un valore comunque elevato.

Diabete Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche PASSI Lazio 2009-2012 (n=618)



A livello nazionale, fra i 18-69enni, si osserva un gradiente Nord-Sud a sfavore delle Regioni meridionali: Nord 3,7%, Centro 4,5%, Sud e Isole 5,2%. La prevalenza più alta si registra in Basilicata (6%), mentre quella più bassa in Valle d'Aosta e nella P.A. di Bolzano (2,4%)

Fattori di rischio cardiovascolare nei diabetici PASSI Lazio - 2009-2012



Regione Lazio

(vedi la tabella indicatori)

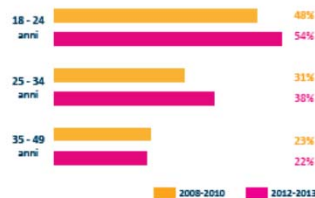
Individuale delle complicanze

di intervento generale/i :

RIFERICA	VALORE DELL'INDICATORE AL 31 DICEMBRE 2013	
	ATTESO	OSSERVATO
ASL	6/12	
Regolazione	Scheda regionale PASSI sul diabete	←

PASSI Passi non solo nel Piano di Prevenzione

Donne 18-49 anni vaccinate per la rosolia
Confronto tra 2008-10 (n. 3038) e 2012-13 (n. 3044) - PASSI Regione Lazio



molte 30%) e di cittadinanza italiana (Italiane 32% vs straniere 21%). Analizzando con una opportuna tecnica statistica (regressione logistica) l'effetto di ogni singolo fattore (istruzione, livello economico, cittadinanza, età) in presenza di tutti gli altri, risulta statisticamente significativa solo l'associazione della classe d'età giovane con l'aver effettuato la vaccinazione anti rosolia. La possibile associazione tra cittadinanza ed avere effettuato la vaccinazione antirosolia necessita, per essere confermata, di una maggiore numerosità della categoria straniere nel campione.

Nella ASL RMC i dati PASSI 2012-13 rilevano che il 57% delle donne di 18-49 anni è risultata immune alla rosolia perché ha effettuato la vaccinazione (33%) oppure ha una copertura naturale da pregressa infezione rilevata dal rubeo-test positivo (24%). La prevalenza delle vaccinate si conferma più elevata nella classe d'età più giovane 18-24 anni (49%) rispetto alla più elevata 35-49 anni (24%).

Per raggiungere gli obiettivi di eliminazione di morbillo e rosolia congenita entro il 2015, abbiamo lo strumento (un vaccino sicuro, efficace e con un elevato profilo costo-beneficio) e le nuove strategie da mettere in campo. Occorre adesso un forte impegno da parte di tutti gli operatori coinvolti.

- Riferimenti bibliografici:
- 1) www.salute.gov.it
 - 2) www.iss.it/site/rmi/morbillo
 - 3) www.epicentro.iss.it

Opuscolo informativo realizzato da: Coordinamento Aziendale PASSI ASL Roma C

Grafica di: Paolo Sbraga UOC SPRESAL ASL Roma C

www.aslrmc.it

Il grafico mostra il confronto della prevalenza delle vaccinate per classe d'età nei due periodi di raccolta dati: 2008-10 e 2012-13. La percentuale di donne vaccinate è più elevata nelle donne più giovani (18-24 anni) e l'incremento maggiore nell'ultimo biennio si è registrato nella classe d'età 25-34 anni.

Prendendo in considerazione altre variabili socio-demografiche, i dati PASSI 2012-13 nel Lazio, mostrano anche che la percentuale di donne vaccinate (18-49 anni) è più elevata nelle donne con livello d'istruzione più alto (alta 33% vs bassa 25%), senza difficoltà economiche (senza 31% vs

Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita - 2010-2015

LA VACCINAZIONE CONTRO LA ROSOLIA PER LE DONNE IN ETÀ FERTILE

Monitorare per intervenire

Maggio 2014

Piano di eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita 2010 - 15

REPORT REGIONE LAZIO 2010-2012

SICUREZZA SUL LAVORO

Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

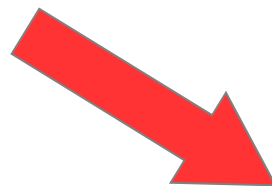
REGIONE LAZIO



REGIONE LAZIO



PRP 2010-13:
i limiti



PRP 2014-18:
le prospettive

- **maggiore fattibilità**
- **maggiore efficacia**
- **maggiore estensione**
- **contrasto alle disuguaglianze**



REGIONE
LAZIO



la prospettiva

PNP 2014-2018

(Intesa Stato Regioni 13 novembre 2014)



REGIONE
LAZIO



i principi

- Definire un numero limitato di (macro) obiettivi di salute misurabili con indicatori
- Recepire gli obiettivi sottoscritti a livello internazionale e incorporare gli obiettivi già decisi all'interno di piani nazionali di settore
- Garantire la trasversalità degli interventi
- **Riconoscere la messa a regime di registri e sorveglianze come elementi infrastrutturali indispensabili per il raggiungimento degli obiettivi di salute**



REGIONE
LAZIO

il contributo di Passi al PNP 2014-2018

Quale ruolo ha la sorveglianza nel sostenere l'applicazione del PNP 2014-2018?

Macro obiettivi del PNP 2014-2018

- 1. Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili**
2. Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali
3. Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani
4. Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti
- 5. Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti**
- 6. Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti**
7. Prevenire gli infortuni e le malattie professionali
8. Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
9. Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie
10. Rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria per alcuni aspetti di attuazione del Piano Nazionale Integrato dei Controlli



23 indicatori forniti dalle sorveglianze Passi e PdA.



**REGIONE
LAZIO**



PRP Lazio 2014-2018: programmi

- Promozione di stili di vita salutari nella popolazione generale per guadagnare salute nel Lazio;
- Prevenzione e controllo delle MCNT a maggior rilevanza quali malattie cardiovascolari, tumori, diabete e conseguenze dei disturbi neurosensoriali congeniti;
- Promozione della salute e del benessere nelle scuole;
- Prevenzione degli incidenti domestici e stradali;
- Prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
- Ambiente e salute;
- Prevenzione e controllo delle malattie infettive;
- Sicurezza alimentare e Sanità pubblica veterinaria;
- Supporto regionale allo sviluppo del PRP;



PRP 2014-2018 - quadro di contesto

INDICE

1. Il profilo socio-demografico della popolazione

- 1.1 Indicatori socio-demografici ●
- 1.2 Popolazione per livello socio-economico ●

2. Fattori di rischio comportamentali

- 2.1 Abitudine al fumo ●
- 2.2 Fumo passivo ●
- 2.3 Consumo di Alcol ●
- 2.4 Attività fisica ●
- 2.5 Consumo di frutta e verdura ●
- 2.6 Consumo di sale ●
- 2.7 Obesità e sovrappeso ●

3. I rischi nell'ambiente di vita e di lavoro

- 3.1 Incidenti domestici ●
- 3.2 Incidenti stradali ●
- 3.3 Infortuni e malattie professionali ●

4. Fattori ambientali

5. Sicurezza alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria nell'ambito del PRP

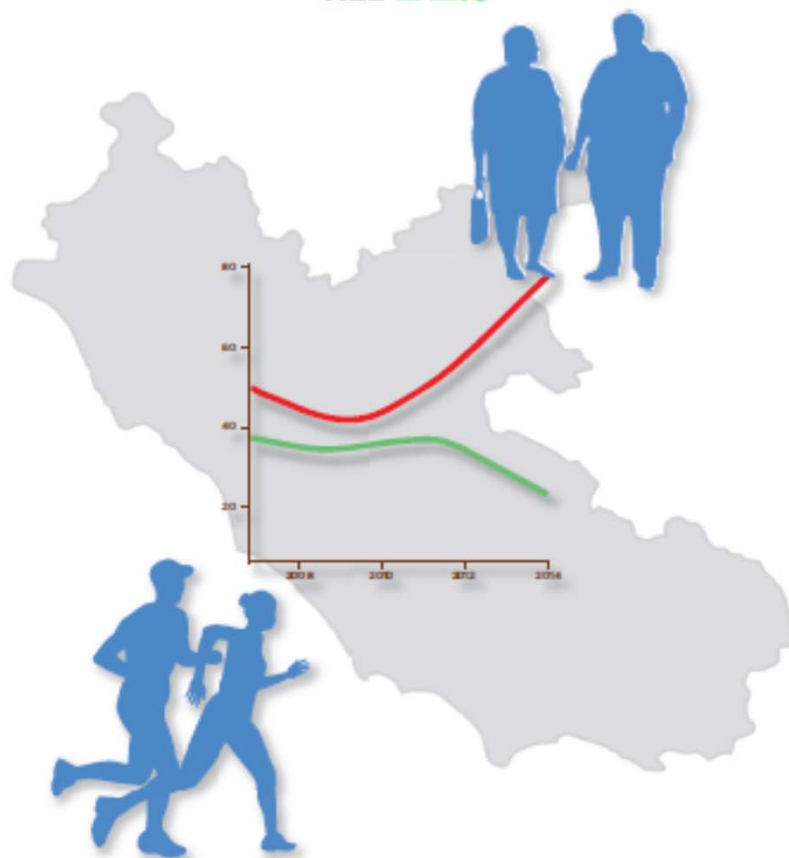
6. Principali malattie e cause di morte

- 6.1 Percezione dello stato di salute ●
- 6.2 Patologia croniche ●
- 6.3 Ospedalizzazioni
- 6.4 Mortalità per causa
- 6.5 Malattie infettive ●

7. Gli interventi di prevenzione organizzata e di promozione della salute

- 7.1 Programmi di screening dei tumori oncologici ●
- 7.2 Gli interventi nelle Scuole (dati unplugged, dati monitoraggio regionale)
- 7.3 Le vaccinazioni in età pediatrica
- 7.4 La vaccinazione antinfluenzale ●

DETERMINANTI DI SALUTE E DISUGUAGLIANZE: I RISULTATI DELLA SORVEGLIANZA PASSI NEL LAZIO



SORVEGLIANZA PASSI E DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI DELLA MAMMELLA NEL LAZIO



PASSI

GRAZIE



REGIONE
LAZIO



- Promozione di stili di vita salutari nella popolazione generale per guadagnare salute nel Lazio
- Prevenzione e controllo delle MCNT a maggiore rilevanza quali malattie cardiovascolari, tumori, diabete e conseguenze dei disturbi neurosensoriali congeniti
- Promozione della salute e del benessere nelle scuole
- Prevenzione degli incidenti domestici e stradali
- Prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali
- Ambiente e salute
- Prevenzione e controllo delle malattie infettive
- Prevenzione alimentare e Sanità pubblica veterinaria
- Supporto regionale allo sviluppo del PRP

