

i Quaderni dell' **Agenzia**

Lo Stato di Salute dei Liguri

Rapporto sullo stato di salute
della popolazione ligure

Supplemento

3



REGIONE LIGURIA



Guadagnare salute:

*i progressi
delle aziende sanitarie
per la salute in Italia*

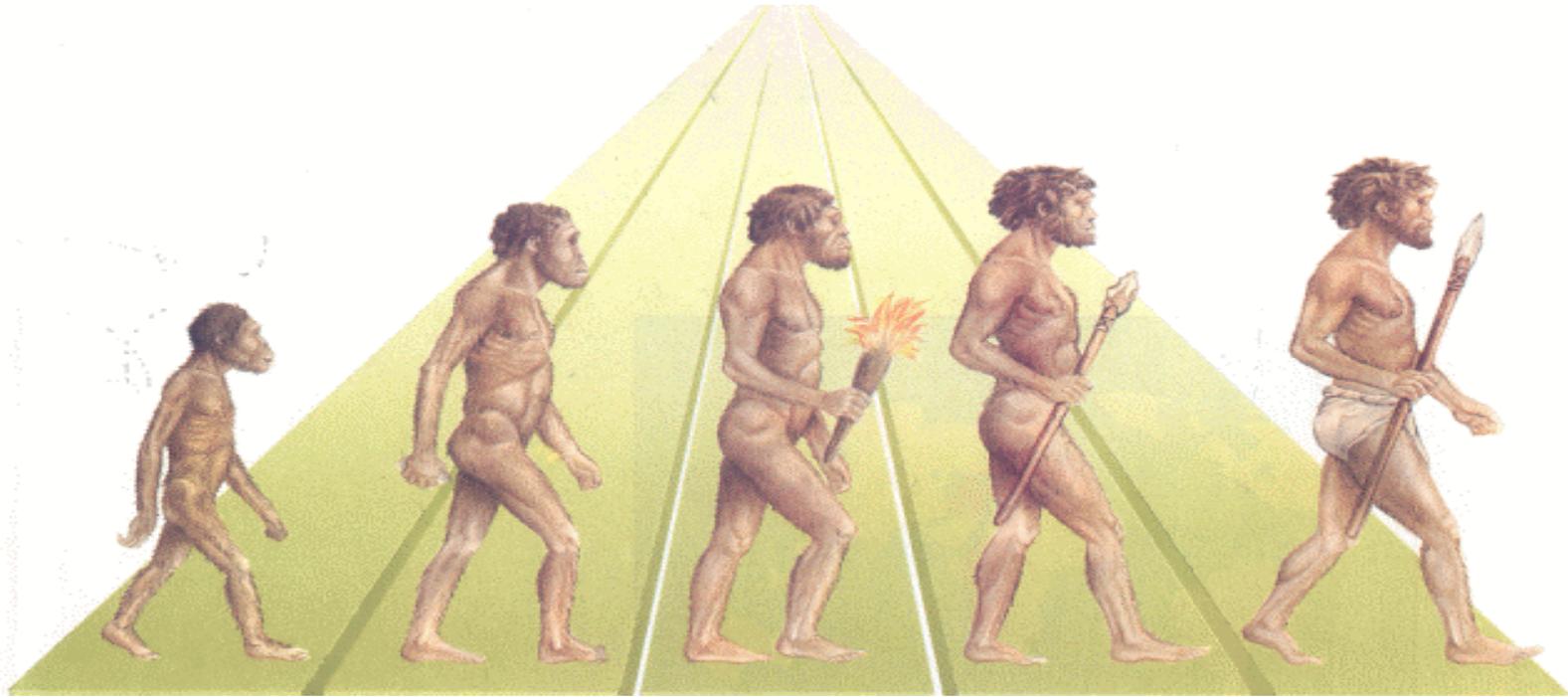
Utilizzo dei dati del
Sistema di Sorveglianza
nella stesura del profilo di salute
della popolazione ligure



Roberto Carloni

*Castel Sant'Elmo
Napoli , 24 Settembre 2009*

L'evoluzione della spe ... sa sanitaria e dei bisogni di salute



**Aumento cronicità
e non
autosufficienza**

**Progresso
scientifico e
tecnologico**

**Ampliamento
nozione di salute**

**Mitizzazione
efficacia della
medicina**

**Minor impegno
mantenimento
propria salute**



Tre azioni debbono orientare il Sistema Sanitario Regionale



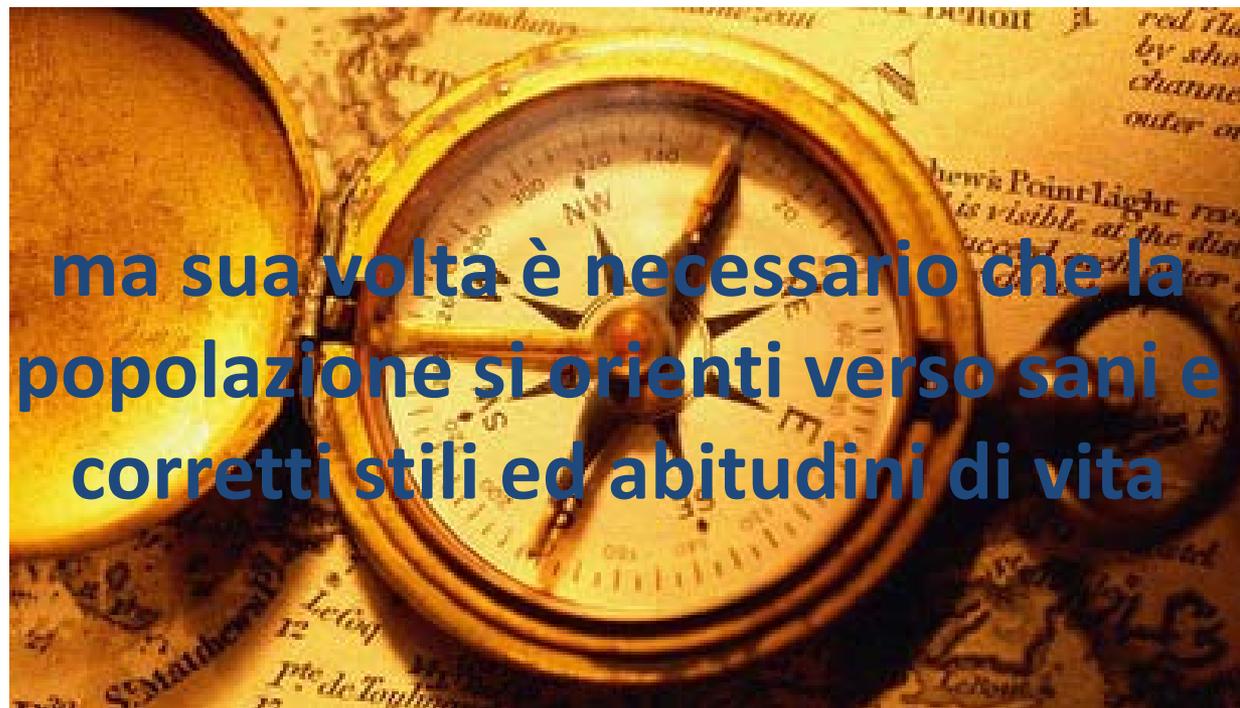
**Offerta basata sulla
conoscenza dei bisogni**



**Appropriatezza
delle prestazioni**



**Governo della
domanda**



**ma sua volta è necessario che la
popolazione si orienti verso sani e
corretti stili ed abitudini di vita**

l'analisi del profilo di salute della popolazione quale strumento per :

- avvio del processo di programmazione e di orientamento delle azioni delle istituzioni sanitarie
- valutare l'efficacia di un'azione ed il relativo impatto sullo stato di salute della popolazione

ben sapendo che per muovere e migliorare un indicatore di outcome sono spesso necessari anni o decenni

Rapporto sullo
stato di salute



Valutazione
performance del sistema
sanitario regionale
Scuola Superiore
S. Anna/ARS

Un sistema
sanitario
regionale
moderno
basato sui dati e
sulle evidenze

I quesiti iniziali

I

quali sono le informazioni necessarie a policy makers, decisori e operatori sanitari adatte a valutare lo stato di salute, la diffusione delle malattie, la distribuzione dei determinanti di salute, le azioni per il superamento delle disuguaglianze, il grado di efficienza, di efficacia e di qualità dei servizi sanitari?

I quesiti iniziali

II

in quale modo rendere leggibili, utilizzabili e confrontabili tali informazioni, ben sapendo di aver a disposizione una gran massa di dati spesso raccolti in modo disomogeneo, ancor più spesso difficilmente aggregabili e confrontabili, in alcuni non rari casi non completamente affidabili o stabili?

La scelta degli indicatori

- Lo sviluppo di un buon sistema di indicatori è un percorso complesso e faticoso che altri hanno già iniziato da tempo

utilizzare le esperienze altrui non è un reato

- La ricerca della perfezione è spesso sinonimo di immobilismo

inizia con i dati che hai, non aspettare quelli ideali

ECHI- 2 short list

4 classi di indicatori

1. Fattori socio demografici e socio economici

1. Popolazione
2. fattori socio-economici

2. Stato di salute

1. Mortalità
2. Morbidità, patologie specifiche
3. Stato di salute generico
4. misure composite dello stato di salute

3. Determinanti di salute

1. Fattori genetici e biologici
2. Comportamenti/stili di vita
3. Condizioni di vita e lavorative

4. Interventi sulla salute

- servizi sanitari (risorse, utilizzazione ecc)
- attività di promozione della salute

European Community Health Indicators

ECHI- 2 short list

La lista è poi suddivisa in due gradi di disponibilità dei dati:

- A) regolarmente disponibili e ragionevolmente confrontabili
- B) parzialmente fruibili e con notevoli problemi di comparabilità

ECHI-2 short list

gli indicatori utilizzati per la stesura del rapporto

Classi indicatori	Regolarmente disponibili Ragionevolmente comparabili	In parte disponibili, notevoli problemi di comparabilità
Fattori demografici e socio economici	- Popolazione per sesso e età	
	- Tasso natalità	
	- Distribuzione età maternità	
	- Tasso di fertilità	
	- Proiezioni popolazione	
	- Popolazione per educazione	
	- Popolazione per occupazione	
	- Totale disoccupati	
	- Popolazione in povertà	

Stato di salute	- Aspettativa di vita	- Decessi fumo correlati
	- Mortalità infantile	- Decessi alcol correlati
	- Mortalità perinatale	- Prevalenza diabete 
	- SDR Eurostat, età 0-64, 65+	- Prevalenza demenze/Alzheimer
	- Decessi droghe correlate	- Depression prevalence 
	- Incidenza HIV/AIDS	- Incidenza IMA
	- Lung cancer incidence	- Stroke incidence
	- Incidenza cancro polmone	- Prevalenza asma
	- Basso peso alla nascita	- Prevalenza BPCO
	- Infortuni incidenti stradali	- Infortuni domestici
	- Infortuni sul lavoro	- Suicidi
	- Stato salute percepito	- patologie muscolo scheletriche
	- Prevalenza patologie croniche	- Limitazioni funzioni fisiche
	- Limitazione attività abituali	- Disagio psicologico 
	- Aspettative di salute	
Determinati di salute	 - fumatori	- Indice massa corporea 
	 - Consumo di alcol	- Pressione sanguigna 
	 - Assunzione di frutta	- Gravidie fumatrici
	 - Assunzione di verdura	- Consumo di alcol a rischio 
	- Esposizione PM10	- Uso di droghe illecite
		- Attività fisica 
		- Allattamento

Iniziative di salute pubblica: Servizi sanitari	- Coperture vaccinali infanzia	- Mobilità professionisti sanità
 - Screening ca. mammario	- Attività ambulatoriale	
 - Screening ca. cervice uterina	- Equity of access	
- Posti letto ospedali	- Consumo di farmaci 	
- N° medici SSR	- Tempi attesa chirurgia elezione	
- N° personale infermieristico	- Infezioni sito chirurgico	
- Tecnologie (MRI, CT)	- qualità trattamento carcinomi	
- Pz. dimessi ospedali	- Diabetes control	
- Ricoveri ospedalieri	- Patient mobility	
- Rapporto ricoveri dimissioni		
- Interventi chirurgici (angioplastica, protesi anca, cataratta)		
- Sopravvivenza per tumori		
Iniziative di salute pubblica: Interventi promozione salute	- Politiche contro il fumo passivo	- Interventi su nutrizione
		- Interventi /programmi su stili di vita

Passi e lo stato di salute dei Liguri

Passi misura alcuni indicatori del sistema ECHIM, contenuti nella ECHI-2 shortlist, che sono stati utilizzati nella descrizione dello stato di salute dei Liguri:

- Attività fisica
- Assunzione di frutta e verdura
- Indice di massa corporea
- Pressione sanguigna
- Fumatori
- Consumo di alcol e consumo pericoloso di alcol
- Screening oncologici
- Percezione stato di salute
- Depressione
- Utilizzo di alcuni farmaci

Le fonti dati



Flussi Regionali (SDO, CeDAP, spesa farmaceutica territoriale procapite)



Atlante ERA (Epidemiologia e Ricerca Applicata) 2007



Sistema Sorveglianza PASSI



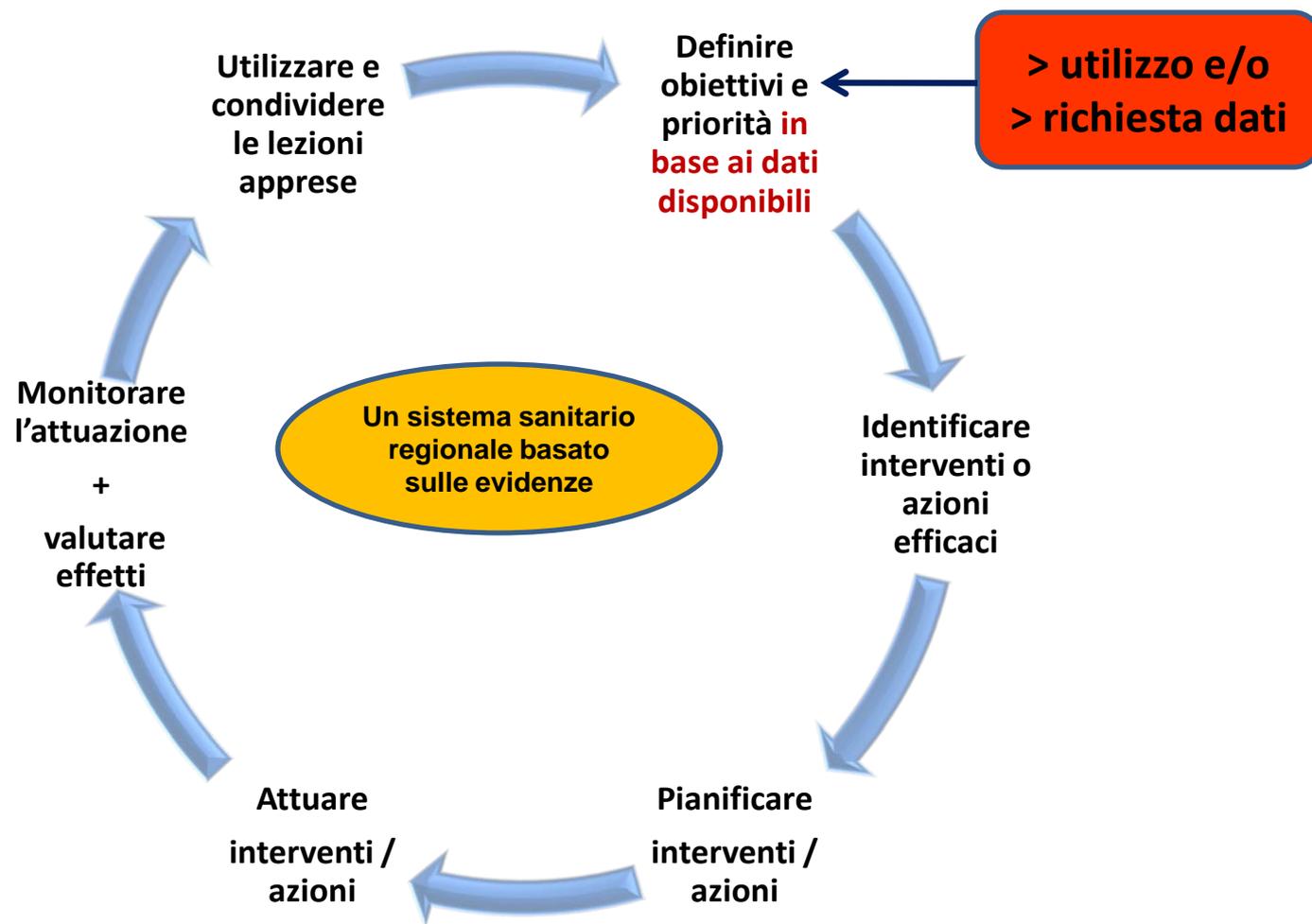
Rilevazione Continua delle Forze di Lavoro



Nuovi Flussi Informativi INAIL/ISPESL/Regioni



il vero sviluppo futuro di questo documento, e di altri che seguiranno, sarà l'utilizzo dei dati per la definizione delle scelte e delle priorità



Empowerment e Advocacy

Un sistema di sorveglianza quale PASSI rappresenta quindi sicuramente uno strumento di empowerment per gli operatori e conseguentemente per la popolazione, concorrendo a pieno titolo in quell'insieme di azioni comunemente indicate **ADVOCACY**

Il profilo di salute nei Distretti

- Esperienza con la quale i dati del profilo di salute della popolazione zoomati a livello distrettuale, vengono resi disponibile agli Amministratori locali, ai decisori, ai tanti attori del Servizio Sanitario, alle Associazioni ed alla cittadinanza
- Negli incontri sin qui eseguiti (6) grande partecipazione non solo di addetti ai lavori, ma anche di associazioni e di singoli cittadini
 - I dati riferiti al proprio territorio paiono riscuotere più interesse
 - I dati di alcuni distretti sono completamente diversi da quelli della ASL di riferimento
 - Emergono alcune peculiarità e particolarità che altrimenti non verrebbero evidenziate
- dai primi incontri abbiamo tratto l'impressione che il virus della conoscenza si diffonde con analogo velocità a quella del temutissimo A H1N1
- e visto che la fame vien mangiando una domanda ricorrente è stata: **quando avremo a disposizione i dati di PASSI a livello distrettuale?**



“Un buon sistema di sorveglianza non assicura necessariamente che vengano prese le decisioni giuste, ma di certo riduce il rischio che ne vengano prese di sbagliate”

Alexander D. Langmuir
Centers Disease Control, Atlanta - USA