

PASSI e PASSI d'Argento *strumenti ad alta risoluzione per l'azione in Sanità Pubblica*



PASSI e Passi d'Argento in Umbria: l'utilizzo dei dati per l'azione

Carla Bietta UOSD Epidemiologia - Dipartimento di Prevenzione - USLUmbria1

Studio PASSI per l'Italia 2005

- Studio trasversale di prevalenza puntuale
- Sperimentazione dei metodi per la sorveglianza
- N=200

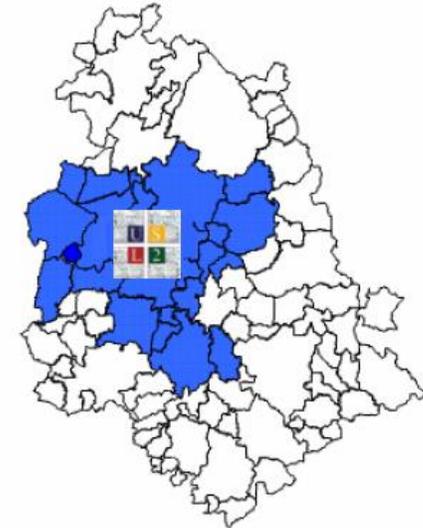


DIPARTIMENTO
PREVENZIONE



Studio "PASSI PER L'ITALIA":
Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia
Sperimentazione dei metodi per la sorveglianza

Rapporto Aziendale



Azienda USL 2 dell'Umbria

Servizio Epidemiologia – Dipartimento di Prevenzione

Dicembre 2005

Le sorveglianze PASSI e PDA umbre

Aderenza al protocollo iniziale

- Valorizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione

interviste telefoniche effettuate nel corso di tutto l'anno da personale dei Dipartimenti di prevenzione e dei Servizi Sociali delle ASL coinvolte nella sorveglianza - Servizi di Epidemiologia

- Forte collegamento/coinvolgimento dei MMG
- Costante aggiornamento degli operatori

Forte nucleo di coordinamento centrale (USLUmbria1 e 2)

Costante supporto dal gruppo tecnico nazionale

Solido collegamento con la rete di promozione della salute

Le sorveglianze PASSI e PDA umbre

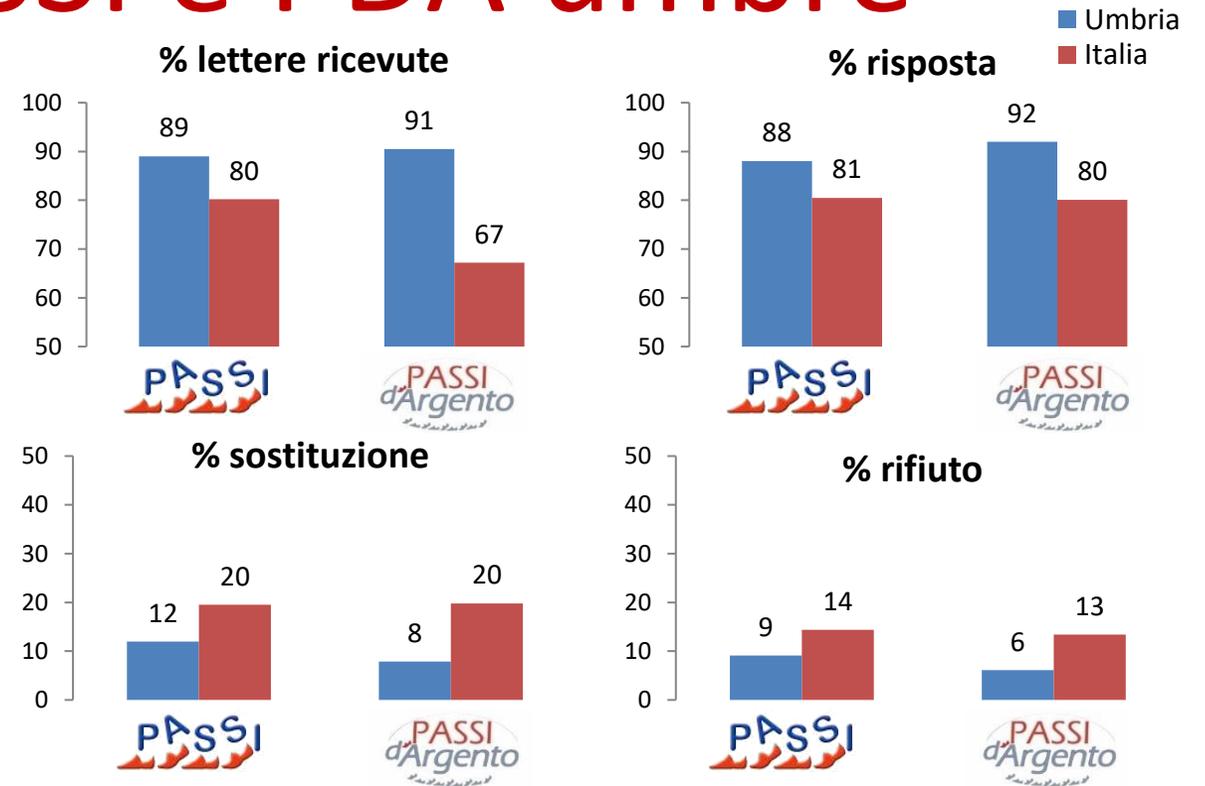
Qualità del dato

- Alta % lettere ricevute
- Alta % di risposta
- Bassa % di sostituzioni
- Bassa % di rifiuti

Fiducia nell'utilizzo del dato

Serie storica consistente: potenza dello studio

Costante supporto dal gruppo tecnico nazionale



La produzione di dati

L'abitudine al fumo dei residenti in Umbria e nell'Azienda USL Umbria 1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria

Dicembre 2023

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione

Consumo di alcol dei residenti in Umbria e nell'Azienda USL Umbria 1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria

Marzo 2024

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione

Attività fisica dei residenti in Umbria e nell'Azienda USLUmbria1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base
campionaria

Dicembre 2023

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione



Comportamenti alimentari ed eccesso ponderale dei residenti in Umbria e nell'Azienda USLUmbria1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria

Gennaio 2024

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione



Ricorso ai test per la diagnosi precoce dei tumori soggetti a screening tra i residenti in Umbria e nell'Azienda USLUmbria1:



i dati dal sistema di sorveglianza di popolazione su base campionaria



Dicembre 2023

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione

La vaccinazione antinfluenzale tra i residenti in Umbria e nell'Azienda USLUmbria1:



stime di copertura dai dati dei sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria

Marzo 2024

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione



Patologie croniche e rischio cardiovascolare tra i residenti in Umbria e nell'Azienda USL Umbria1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base
campionaria

Marzo 2024

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione



Comorbidità, fragilità e disabilità degli adulti residenti in Umbria e nell'Azienda USL Umbria1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria

Novembre 2024

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione



Differenze di genere nella popolazione adulta residente in Umbria e nell'Azienda USLUmbria1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria

Novembre 2024

A cura di Carla Bietta e Chiara Primieri
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione



Dai dati all'azione

Dati PASSI e Passi d'Argento utilizzati come indicatori

- Indicatori Bersaglio MeS
- Indicatori Nuovo Sistema di Garanzia
- Indicatori Piano Regionale della
Prevenzione

C 7006 E 8711

La cassetta degli attrezzi per la promozione della salute IHUPE

C6454

14 novembre – 09.00-13.00

16 novembre – 09.00-13.00

Fad sincrona

Piano Unico Formazione Regionale in Sanità
DGR 148/2023 - Corso 282.7

E.C.M.
educazione continua in medicina Umbria



“Dai Dati all'Azione”

Corso Online di Promozione della Salute e Epidemiologia dei Fattori di Rischio Comportamentali e delle disuguaglianze in salute

DATE 01 – 08 – 22 – 29 OTTOBRE 24

CENTRO REGIONALE PER LA SALUTE GLOBALE - CERSAG



Piano Unico Formazione Regionale in Sanità
DGR 442/24 Corso 348



Indicatori PRP 2020-2025

PL15 – Costruzione e diffusione di un profilo di salute funzionale all'equità

PP02 – Attività fisica ad ogni età

PP03 – Luoghi di lavoro che promuovono salute

PP04 – Dipendenze

onehealth

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025



Regione Umbria



Dati PASSI e Passi d'Argento
utilizzati come contesto



“Civico 65 Spazi di Partecipazione per un Invecchiamento attivo”



USL Umbria1 **65 CIVICO** USL Umbria2
La Popolazione over 64 in Umbria

L'“invecchiamento attivo è definito come “il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano” (OMS)



Anziano risorsa per regione di residenza



La popolazione degli over 64 residente in Umbria al 1 gennaio 2024 è pari a 230.358 di cui 101.700 (44%) uomini e 128.658 (56%) donne

L'88% della popolazione umbra con più di 64 anni giudica complessivamente positivo il proprio stato di salute, la percezione positiva diminuisce al crescere dell'età

Il 32% degli anziani umbri rappresenta una risorsa per i propri familiari o per la collettività

Tuttavia, accanto a questa realtà positiva, emerge che il 15% degli anziani vive in una condizione di isolamento sociale.

Persone con 2 o più patologie croniche (co-morbidità) per regione di residenza



Un anziano su tre ha difficoltà a raggiungere i servizi socio-sanitari (28%) ed ha rinunciato ad almeno una visita medica (32%)

Più della metà (68%) ha almeno un problema nella propria abitazione, circa uno su dieci si sente insicuro nel proprio quartiere

La condizione di disabilità, coinvolge circa 15 anziani su 100, risultano inoltre fragili circa 14 su 100. La fragilità è una condizione che cresce progressivamente con l'età, sono inoltre più fragili coloro che hanno basso reddito e vivono da soli.

Campagna di Comunicazione Sociale promossa dal CERSAG, dalle Aziende USL Umbria 1 e USL Umbria 2, dalle Reti di Promozione della Salute aziendali e dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025

Nella popolazione anziana, l'uso regolare di uno o più farmaci contemporaneamente è frequente per l'alta prevalenza di patologie croniche

6 anziani su 10 riferiscono che, nel corso della vita, un medico ha diagnosticato loro una o più patologie croniche, uno su tre ha diagnosi di 2 o più di queste patologie

I dati riferiti al biennio 2022-23 mostrano che circa 9 anziani su 10 hanno fatto uso di farmaci nella settimana precedente; inoltre circa 4 anziani su 10 riferiscono di averne consumati almeno 4 di diverse tipologie



L'uso di 4 o più farmaci diversi aumenta il rischio di cadute nell'anziano

Un anziano su 10 è caduto nell'ultimo mese, di questi l'8% ha avuto necessità di un ricovero ospedaliero di almeno un giorno. Le cadute sono più frequenti con l'avanzare dell'età e più della metà accadono in ambiente domestico.

Il 48% degli over 64enni umbri ha paura di cadere, il 72% usa almeno un presidio anti caduta in bagno.

Il consumo medio giornaliero di frutta e verdura fra le persone over 64 non raggiunge la quantità indicata dalle linee guida internazionali per una corretta alimentazione

Solamente 1 su 10 consuma cinque porzioni di frutta e verdura al giorno, 6 su 10 ne consumano tre

7 anziani su 10 sono parzialmente o completamente attivi a fronte di un 27% di sedentari



Regione Umbria

PREVENZIONE UMBRIA onehealth

CERSAG

CESVOL UMBRIA

Info e approfondimenti....

QR code

Fonte: DatiLista.it, epicentro.iss.it/passi-argento



Regione Umbria
Direzione Salute e Welfare

“Civico 65 Spazi di Partecipazione per un Invecchiamento attivo”



GUIDA PER UNA BUONA QUALITA' DELLA VITA

“L'invecchiamento attivo è il processo di ottimizzazione delle opportunità per la **salute**, la **partecipazione** e la **sicurezza** al fine di migliorare la qualità della vita man mano che le persone invecchiano” (OMS, 2002). La **salute** è intesa come una condizione di benessere fisico, mentale e sociale. La **partecipazione** quale coinvolgimento nelle attività sociali, economici, culturali e civili della comunità. Sviluppare la cultura della **sicurezza** affinché gli ambienti fisici e sociali siano sicuri e protetti

Campagna di Comunicazione Sociale promossa dal CERSAG, dalle Aziende USL Umbria 1 e USL Umbria 2, dalle Reti di Promozione della Salute aziendali e dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025



Nessun uomo è un'isola, circondati di amici e affetti!
curare la propria vita sociale e i legami affettivi è un fattore protettivo

La salute passa per la cucina
Ricordati di assumere cinque porzioni al giorno di frutta e verdura

Monitora il peso corporeo. Sovrappeso e obesità facilitano l'insorgenza di patologie croniche quali malattie cardiovascolari e diabete

Pratica regolarmente attività fisica, piccole dosi sono preferibili a nessuna attività. Cammina ogni giorno per almeno 10 minuti

Modera l'uso di alcol. Abusarne può provocare danno diretto alle cellule di molti organi (tra cui fegato e sistema nervoso centrale)

Fumo? no grazie! Il fumo è associato a un rischio 10-20 volte maggiore di contrarre più di 40 patologie differenti

Il sole è vita... ma senza esagerare!
E' importante per sentirsi pienamente in salute in qualsiasi età della vita

Prevenzione clinica e controllo delle malattie croniche
E' indispensabile per migliorare la qualità della vita

Prevenire gli incidenti domestici

Controlla regolarmente con il tuo medico i farmaci che assumi



L'Equità per target Piano Regionale della Prevenzione

Popolazione adulta 18 – 69 anni

Agosto 2024

PP02 – Comunità Attive

PP03 – Luoghi di lavoro che promuovono salute

PP04 – Dipendenze

PP05 – Sicurezza negli ambienti di vita

PL12 – Alimenti nutrizione e sicurezza

PL 13 – Percorso preventivo diagnostico terapeutico assistenziale
delle MCNT

PL 14 – Screening oncologici

Procedura HEA

Profilo di salute e di equità

Progettazione partecipata

Programmazione

Azioni

Valutazione

Centro Regionale per la Salute Globale
Laboratorio di Equità



L'Equità per target Piano Regionale della Prevenzione

Popolazione adulta over 64 anni

Agosto 2024

PP02 – Comunità Attive

PP03 – Luoghi di lavoro che promuovono salute

PP04 – Dipendenze

PP05 – Sicurezza negli ambienti di vita

PL12 – Alimenti nutrizione e sicurezza

PL 13 – Percorso preventivo diagnostico terapeutico assistenziale
delle MCNT

PL 14 – Screening oncologici

Procedura HEA

Profilo di salute e di equità

Progettazione partecipata

Programmazione

Azioni

Valutazione

Centro Regionale per la Salute Globale
Laboratorio di Equità



I DATI PER L'AZIONE

Attività fisica, alimentazione e stato ponderale, abitudine al fumo dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria in Umbria: aspetti epidemiologici e focus tra gli occupati nel settore sanitario

Chiara Primieri, Elisa Valentì, Carla Bietta
 Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Umbria 1

Il consolidamento dei sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria nel contesto nazionale e regionale e la disponibilità di un dato robusto e di qualità relativo a oltre 10 anni di rilevazioni consentono una più approfondita lettura del dato anche relativamente a specifici sottogruppi di popolazione. In questo lavoro riportiamo i risultati di un focus sugli occupati nel settore sanitario realizzato come base epidemiologica di un progetto aziendale di promozione della salute (*Mi prendo cura! USL Umbria 1 - Un luogo di lavoro che promuove salute*) destinato agli operatori sanitari, per favorirne l'adozione di scelte salutari in merito ad attività fisica, alimentazione e abitudine al fumo.

Aziende che promuovono salute analisi ad hoc

<p>CONTESTO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE</p> <p>Integrazione sistemi di sorveglianza per la realizzazione di report tematici trasversali alle diverse fasce d'età.</p>	<p>OCCUPATI NEL SETTORE SANITARIO vs OCCUPATI IN ALTRI SETTORI</p> <p>Modelli logistici per calcolo OR e relativi IC95% con correzione per caratteristiche socio-anagrafiche associate con gli outcome tra sesso, età, cittadinanza, livello di istruzione, difficoltà economiche.</p> <p>N totale = 6.644 N occupati settore sanitario = 475 Umbria 2014-2023</p>
<p>ATTIVITÀ FISICA</p> <p>Umbri meno sedentari della media italiana, ma con livelli di attività fisica praticata al di sotto dei valori raccomandati e importanti criticità soprattutto in merito alla mobilità attiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • minori livelli di sedentarietà • migliore autopercezione dell'adeguatezza della quantità di attività fisica svolta
<p>ALIMENTAZIONE E STATO PONDERALE</p> <p>In Umbria rispetto al dato nazionale minor adesione al 5days, ma maggior consumo di almeno 3 porzioni di frutta/verdura al giorno e maggior utilizzo di sale iodato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • maggior consumo quotidiano di almeno 3 porzioni di frutta/verdura • maggior utilizzo di sale iodato
<p>ABITUDINE AL FUMO</p> <p>Contesto regionale con forti problematiche senza segnali di miglioramento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • minor rispetto percepito del divieto di fumo a lavoro • minor numero medio di sigarette fumate al giorno dei fumatori: 9,8 (IC95% 8,5-11,1) vs 12,3 (IC95% 11,9-12,7)
<p>Dall'analisi ad hoc dei dati relativi a 10 anni di sorveglianza PASSI emerge che essere occupati nel settore sanitario si associa a comportamenti più salutari. Tale peculiarità potrebbe essere dovuta a un effetto combinato delle specifiche conoscenze e del ruolo ricoperto da questa categoria di lavoratori come modelli positivi per la comunità, anche influenzando positivamente la salute pubblica.</p>	

Si ringraziano tutti gli operatori coinvolti nelle sorveglianze sia nelle singole Aziende USL che a livello regionale, il Gruppo Tecnico nazionale e gli operatori dell'Istituto Superiore di Sanità che garantiscono la scientificità di tutti i percorsi, la validità delle analisi e la diffusione precoce dei dati. Si ringraziano tutti gli operatori delle reti di promozione della salute aziendale e regionale.

Disaggregare per sesso analisi ad hoc

Perché disaggregare per sesso? Fattori di rischio comportamentali e determinanti socio-anagrafici di salute dalle sorveglianze di popolazione su base campionaria in Umbria

Chiara Primieri, Elisa Valenti, Carla Bietta

Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1

L'utilizzo di dati disaggregati per sesso può far emergere eventuali differenze; la necessità di tale disaggregazione si fa quindi sempre più cogente ed è sostenuta in modo corale in ambito sanitario.

Nel tentativo di dare seguito alla suddetta indicazione, a partire dai risultati di analisi ad hoc realizzate dai dati di sorveglianza PASSI e Passi d'Argento in Umbria, questo lavoro riporta elaborati prodotti e iniziative mirati all'azione destinati ai vari target:

- dossier per la rivista di divulgazione scientifica nell'ambito della promozione della salute *la Salute umana*
- documento aziendale sulle differenze di genere nel contesto epidemiologico umbro destinato ai vari portatori di interesse regionali e delle aziende sanitarie
- corso di formazione aziendale promosso dal Servizio di Epidemiologia dell'USLUmbria1 (*Medicina di genere: il contributo della sua applicazione nella ricerca e nell'analisi delle banche dati*).

DOSSIER: DISAGGREGARE PER SESSO

Modelli logistici per valutare associazione tra fattori di rischio comportamentali (sedentarietà, abitudine al fumo, consumo di alcol a maggior rischio e non adesione al 5aday) e caratteristiche socio-anagrafiche (età, cittadinanza, livello di istruzione, situazione lavorativa, difficoltà economiche) tramite calcolo OR e relativi IC95%; analisi effettuata sia nella popolazione totale che disaggregata per sesso.

PASSI
Umbria 2010-2022

N = 14.721



Dall'analisi disaggregata per sesso emergono:

- associazioni presenti in un unico sesso che l'analisi non disaggregata non fa emergere
- associazioni che emergono per la popolazione totale ma che all'analisi disaggregata risultano essere significative in un unico sesso
- associazioni che emergono per la popolazione totale ma che evidenziano una diversa associazione alle modalità dei singoli determinanti socio-anagrafici tra i due sessi.

CORSO DI FORMAZIONE: IL CONTRIBUTO DELLA MEDICINA DI GENERE NELL'ANALISI DEI DATI



Sensibilizzazione in merito all'utilità dell'analisi dei fenomeni di interesse sociosanitario separata per sesso per orientare azioni preventive e sanitarie.

Costruire e consolidare una rete di integrazione tra livello aziendale, regionale e nazionale.

DOCUMENTO AZIENDALE: DIFFERENZE DI GENERE NEL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE

Analisi ad hoc tramite calcolo di prevalenze percentuali con IC95% e di OR con IC95% da modelli logistici multivariati (correzione per caratteristiche socio-anagrafiche).
Integrazione dei risultati dai due sistemi di sorveglianza dedicati alla popolazione adulta.

PASSI
Umbria 2021-2023

N = 2.200

PASSI
d'Argento
Umbria 2021-2023

N = 1.800



Sia tra i 18-69enni (PASSI) che tra gli ultra64enni (Passi d'Argento), si evidenziano significative differenze tra maschi e femmine in merito a:

- caratteristiche socio-anagrafiche
- fattori di rischio comportamentali
- indicatori di salute
- attenzione degli operatori sanitari nel consigliare comportamenti preventivi.

Applicare un approccio di genere permette di migliorare la comprensione dei fattori che influenzano la salute e di restituire informazioni utili sia alla comunità scientifica che per i decisori locali per indirizzare le azioni di cura, prevenzione e promozione della salute in una prospettiva di appropriatezza degli interventi e di equità.

Si ringraziano tutti gli operatori coinvolti nelle sorveglianze sia nelle singole Aziende USLU che a livello regionale, il Gruppo Tecnico nazionale e gli operatori dell'Istituto Superiore di Sanità che garantiscono la scientificità di tutti i percorsi, la validità delle analisi e la diffusione precoce dei dati.

Conclusioni

Le sorveglianze in Umbria sono una realtà consolidata.

Aumentato livello di comprensione dello strumento sia nella fase operativa che di utilizzo.

Aumentata sollecitazione dal livello nazionale nell'utilizzo dei dati delle sorveglianze per la rendicontazione (MeS, NSG).

Maggior abitudine e fiducia nella programmazione (promozione della salute).

Da produzione di rapporti su iniziativa a produzione di report su richiesta con analisi ad hoc.

Ringraziamenti / Riferimenti

Team PASSI e Passi d'argento

Rete Promozione della salute

Azienda USLUmbria1 e Azienda USLUmbria2

Gruppo tecnico sorveglianze – CNaPPS

carla.bietta@uslumbria1.it marco.cristofori@uslumbria2.it