

Prefazione

L presente rapporto aggiorna al 2008 i risultati della sorveglianza Passi, un sistema di monitoraggio dei comportamenti della popolazione adulta basato sul concetto che la prevenzione si fa a partire dall'ascolto dei cittadini. Un concetto, questo, importante nella visione attuale della prevenzione, secondo la quale le politiche sanitarie dovrebbero assumere come punto prioritario del loro agire la centralità della persona ma, al contempo, cercare ogni alleanza utile alla migliore tutela possibile della salute dei cittadini. La convinzione è che la promozione della salute non possa compiutamente svolgersi in mancanza di politiche a sostegno del diritto di ciascuno a realizzare il proprio progetto di vita e, comunque, in assenza di un disegno armonico di sviluppo del territorio e della comunità in cui vive.

La “salute in tutte le politiche” è l'approccio perseguito dal programma Guadagnare salute e l'unico che possa effettivamente garantire il successo dei programmi di prevenzione: la salute è un bene collettivo da tutelare attraverso l'integrazione tra le scelte individuali e le azioni che competono alla società.

Passi è figlio di questa visione e, insieme agli altri sistemi in corso di implementazione (Passi d'argento, OKkio alla Salute, Hbsc), compone una rete di sorveglianza che sempre più va consolidandosi e configurandosi come un valido strumento di valutazione degli interventi messi in campo, rendendo disponibili ai decisori e ai cittadini dati indispensabili per attivare scelte consapevoli e indirizzare correttamente le azioni da intraprendere.

Gli operatori sanitari di Passi effettuano ogni anno migliaia di interviste telefoniche sull'intero territorio nazionale, diventando parte attiva e competente del sistema; inoltre, la raccolta, l'analisi e la diffusione dei dati avvengono a livello locale, una caratteristica, questa, che consente alle Aziende sanitarie e alle Regioni l'utilizzo diretto dei risultati per il governo del territorio e per fornire risposte efficaci ai bisogni di salute della popolazione.

Ad oggi, dati alla mano, si può ben dire che Passi stia seguendo un percorso certamente impegnativo ma in continuo sviluppo, alimentato e supportato dalla parallela evoluzione della cornice istituzionale del nostro Paese:

- ▶ il Piano nazionale della prevenzione di prossima emanazione che, tra gli obiettivi di salute, include la sorveglianza di patologie, determinanti e rischi per la salute, esplicitandola come specifica azione centrale di supporto all'implementazione del Piano e come linea di intervento a livello di programmazione regionale
- ▶ il programma Ccm 2009, che individua ben cinque linee progettuali sul tema della sorveglianza epidemiologica
- ▶ i nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) che, per il livello della “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”, introducono un nuovo impianto concettuale basato sulla definizione di obiettivi di salute, programmi, componenti dei programmi, indicatori di copertura anche nell'area della prevenzione delle malattie croniche e promozione di stili di vita salutari
- ▶ il già citato programma Guadagnare salute, che dai sistemi di sorveglianza può derivare indicazioni sull'andamento e l'impatto delle molteplici iniziative in corso d'opera.

Si tratta quindi di uno scenario complesso, denso di attività di cui occorre mantenere la sinergia, garantire la condivisione con le strategie europee e mondiali (*Gaining Health* e il Piano d'Azione Oms 2008-2013) e la coerenza rispetto all'assunto secondo il quale la disponibilità di informazioni precise, tempestive e territorializzate sulle caratteristiche e sulle dinamiche dei fenomeni di interesse per la salute è un prerequisito dell'agire (*scelte dettate dalle evidenze*) ed è strategica per quanti sono chiamati a monitorare il raggiungimento degli obiettivi di salute, pianificando, realizzando e valutando l'efficacia degli interventi (*cultura dei risultati*).

Dall'inizio della sperimentazione ad oggi Passi è certamente cresciuto, sia dal punto di vista del patrimonio e del dettaglio informativo disponibile, sia relativamente al livello di *compliance* degli attori coinvolti: quasi 80.000 le interviste complessivamente effettuate e utilizzabili per l'analisi; più di 1.000 gli operatori partecipanti, adeguatamente formati e quindi responsabilizzati nel loro ruolo; l'ampia produzione di reportistica destinata alla comunicazione istituzionale e all'utilizzo a livello centrale, regionale e locale, nonché quella finalizzata alla comunicazione scientifica e alla promozione del sistema anche nel mondo della ricerca; il sempre costante, e con risultati incoraggianti, controllo di qualità dei dati e il monitoraggio di processo del sistema al fine di verificarne il funzionamento e l'effettiva sostenibilità.

Quest'ultima è la parola chiave e la svolta del futuro: occorre prendere coscienza che non è sufficiente definire politiche e programmi se questi non hanno, come parte integrante, strumenti operativi che consentano la comunicazione istituzionale, la pianificazione, la valutazione. Ma tale presa di coscienza è strettamente legata alla effettiva possibilità che i sistemi di sorveglianza si radichino nella cultura e nella pratica quotidiana dei servizi e delle Aziende sanitarie, in un'ottica di rinnovamento sostanziale della sanità pubblica, realmente in linea con i tempi e con il contesto epidemiologico.

I prossimi sforzi saranno quindi focalizzati a definire e applicare tutti gli strumenti possibili (normativi, finanziari, metodologici, comunicativi e informativi ecc) per valorizzare il lavoro finora svolto e finalizzarlo a un uso della sorveglianza che sia di impatto sulla capacità e sulla grande opportunità di scegliere per la salute.

Fabrizio Oleari

*Direttore della direzione generale Prevenzione sanitaria
Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali*