

PASSI E IL PIANO REGIONALE DI PREVEZIONE

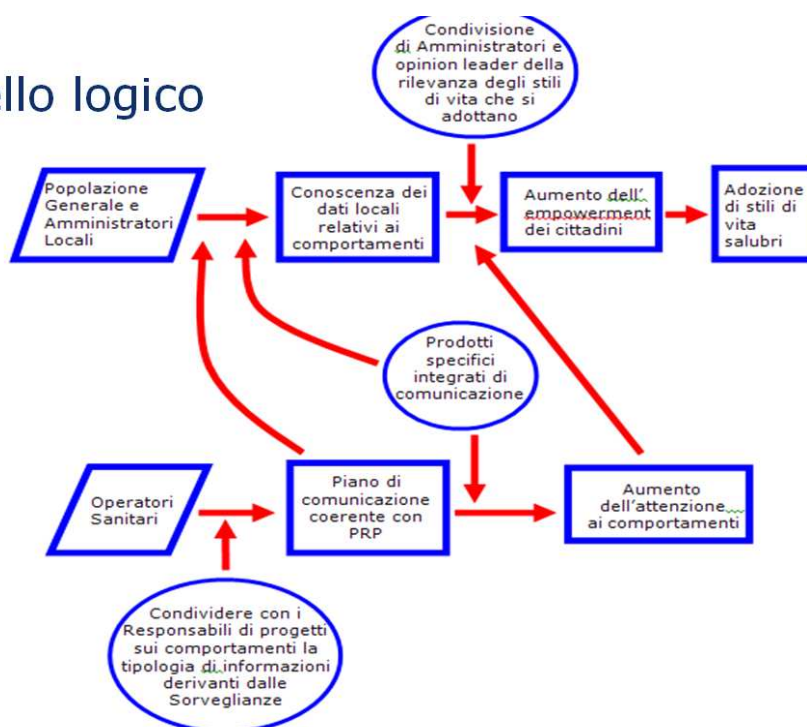
Come nel resto d'Italia, anche nel Piano Regionale di Prevenzione del Lazio la maggior parte dei progetti ha riguardato la linea di attività 2.9 "Fattori di rischio comportamentali" comprendente uno specifico progetto PASSI.

Macroarea	Linea di intervento generale	Mod. da Vasselli																TOTALE			
		abruzzo	basilicata	calabria	campania	EMR	FVG	lazio	liguria	lombardia	marche	molise	piemonte	puglia	sardegna	sicilia	toscana		trento	umbria	veneto
1	1.1 rischio individuale	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	32
2	2.1 incidenti stradali	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	27
	2.2 infortuni sul lavoro	2	2	4	1	6	3	2	5	2	2	3	5	2	4	5	2	3	12	67	
	2.3 incidenti domestici	1	1	4	3	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	4	32	
	2.4 malattie infett. prev. con vacc.	1	3	4	1	3	1	2	3	1	1	4	3	1	3	2	1	3	2	43	
	2.5 infezioni correlate all'assistenza	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1	1	3	1	0	0	0	1	0	14	
	2.6 malattie infett. non prevenibili	1	2	4	4	3	2	1	4	1	2	2	4	2	0	2	1	1	2	46	
	2.7 agenti chimici, fisici, biologici	1	0	4	2	11	1	0	2	2	2	0	2	3	0	1	5	1	11	49	
	2.8 malattie da alimenti e acqua	2	1	5	1	3	1	0	1	2	1	1	6	1	0	2	3	0	1	37	
	2.9 fattori di rischio comportamentali	3	5	15	12	10	1	5	13	1	8	2	13	9	1	10	10	9	6	13	146*
3	3.1 tumori e screening	3	0	5	4	3	1	2	6	1	3	3	3	3	3	1	10	2	3	7	63
	3.2 malattie cardiovascolari	1	0	3	1	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	6	26
	3.3 diabete	1	1	3	2	3		1	1	1	0	3	3	1	3	1	1	1	1	28	
	3.4 malattie respiratorie croniche	0	0	0	1	0		0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	
	3.5 malattie osteoarticolari	0	0	2	0	1		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	11	
	3.6 patologie orali	1	0	1	3	0		0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	12	
	3.7 disturbi psichiatrici	0	2	2	2	5		1	2	0	0	1	3	4	0	1	2	2	1	30	
	3.8 malattie neurologiche	0	2	1	0	2		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	
	3.9 cecità e ipovisione	0	0	3	0	0		0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	8	
	3.10 ipoacusia e sordità	0	1	1	0	1		0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9	
4	4.1 medicina della complessità		0	1	0	0		0	1	0	1	0	3	0	2	0	1	0	0	10	
	4.2 disabilità e non autosufficienza	2	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1	0	1	2	2	1	28	
	TOTALE	21	24	70	41	62	18	22	50	18	30	31	59	39	19	35	49	32	28	83	731

*** 14 Regioni su 19 hanno inserito un progetto su PASSI**

Nel Lazio lo specifico progetto PASSI (n.11-2.9.1), riportato nelle pagine successive, è imperniato sulla comunicazione secondo il seguente modello logico di riferimento

Modello logico



(La scheda non deve superare le 7 cartelle, compreso la tabella indicatori)

<p>Titolo del Progetto o del programma: Comunicazione integrata dei dati PASSI e delle altre sorveglianze di popolazione a sostegno degli interventi di promozione della salute e dell'empowerment dei cittadini</p>
<p>Identificativo della Linea o delle Linee di intervento generale/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)</p>
<p>n° identificativo del progetto o del Programma all' interno del Piano Operativo regionale 2.9.1</p>
<p>Breve descrizione dell'intervento programmato Contesto e razionale Nel Lazio, come in Italia e nel resto dei Paesi a reddito medio-alto, le malattie cronicodegenerative rappresentano le prime cause di morbosità e mortalità della popolazione. Queste malattie sono dovute, in larga parte, ad alcuni fattori di rischio modificabili e sono quindi da considerarsi evitabili, perlomeno per quanto riguarda l'età in cui iniziano a manifestarsi. Adottare uno stile di vita salutare (una sana alimentazione, praticare attività fisica, mantenere il peso nella norma, non fumare e non eccedere nel bere alcolici o non bere affatto) riduce infatti significativamente il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e tumori e di morire precocemente e permette di rimanere a lungo in buona salute ed autonomi anche nella vecchiaia. I sistemi di sorveglianza sugli stili di vita e sull'adesione agli interventi di prevenzione hanno lo scopo di fornire alle Aziende sanitarie locali una robusta base di dati sullo stato di salute e sulla distribuzione dei fattori di rischio e su come questi si modificano nel tempo. L'integrazione tra le diverse sorveglianze di popolazione rafforza e motiva gli interventi realizzati dal sistema sanitario per la promozione della salute e consente di monitorarne i progressi. Inoltre, contribuisce a rafforzare la collaborazione interistituzionale, promossa dal programma nazionale Guadagnare Salute, finalizzata alla realizzazione di azioni che facilitino scelte di vita salutari. Dal 2007 nel Lazio, come in tutte le regioni italiane, è attivo il sistema di sorveglianza della popolazione adulta (PASSI - Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) che ha come obiettivo quello di stimare a livello di Asl e Regione la prevalenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene periodicamente estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per ogni Asl) con un questionario standardizzato. La raccolta continua di dati permette di verificare quanti italiani adottano corretti stili di vita per prevenire le maggiori malattie cronicodegenerative e quindi di monitorare l'effetto delle attività di prevenzione. Dalla popolazione di età compresa tra 18 e 69 anni, infatti, PASSI raccoglie atteggiamenti e pratiche su molti importanti aspetti legati alla prevenzione: rischio cardiovascolare, screening oncologici, attività fisica, abitudini alimentari, consumo di alcol, fumo, sicurezza stradale, salute mentale, incidenti domestici, vaccinazione antinfluenzale e per la rosolia. Al fine di avviare interventi che impegnino il sistema scolastico nella promozione di comportamenti salutari è stato avviato nella nostra Regione come nella maggior parte d'Italia il "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni" costituito dalla survey "OKkio alla Salute", HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) e GYTS (Global Youth Tobacco Survey).</p>

OKkio alla SALUTE è stata già realizzata 2 volte, con cadenza biennale e consiste in un sistema di raccolta di informazioni sulle abitudini alimentari e l'attività fisica nei bambini delle classi terze delle scuole primarie sia statali che paritarie. La raccolta di informazioni avviene attraverso questionari rivolti ai bambini e ai genitori ed è prevista la misura diretta di peso e altezza dei bambini (circa 8 anni di età).

Da meno di un anno è stato realizzato HBSC, che raccoglie informazioni mediante questionari auto compilati in un campione rappresentativo regionale di studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado, ed è in corso di realizzazione GYTS, che si avvale anch'esso di questionari auto compilati da studenti relativamente a, fra l'altro, abitudine e conoscenze nei confronti del fumo di sigaretta, ruolo dei media e della pubblicità sull'uso di sigarette da parte dei giovani, loro accessibilità dei prodotti del tabacco ed esposizione al fumo passivo.

La diffusione e l'utilizzo dei dati della sorveglianza va sostenuta attraverso iniziative di comunicazione che favoriscano la collaborazione degli operatori delle aziende sanitarie e la partecipazione attiva di target specifici della popolazione alle iniziative di promozione della salute, in particolare per quelle progettate all'interno del Piano Regionale di Prevenzione. Al fine di potenziare l'utilità dei dati derivanti da tali sistemi, laddove è possibile, è opportuno prevedere l'uso integrato delle diverse fonti informative nella preparazione di report, schede, diapositive, comunicati stampa, ecc.

Obiettivo specifico

Predisporre e diffondere materiali informativi nell'ambito di un piano di comunicazione strutturato utilizzando le diverse fonti di informazioni a disposizione

Attività

1. Individuazione dei portatori di interesse
2. Individuazione di eventuali recenti survey condotte sui temi dell'alimentazione, dell'attività fisica, del fumo e dell'alcol
3. Predisposizione di strategie comunicative e di un piano di comunicazione che siano anche coerenti con le azioni ed i cronoprogrammi degli altri progetti della linea d'intervento del Piano Regionale di Prevenzione "Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione, sedentarietà, fumo di tabacco, alcol e altre dipendenze)"
4. Redazione di materiali informative con i dati, laddove possibile, integrati delle sorveglianze da utilizzare nei modi e nelle occasioni individuate nel piano di comunicazione (schede monotematiche, report, diapositive, articoli sulla stampa locale, interviste radiofoniche e televisive, sito internet). I materiali saranno redatti diversamente in relazione al destinatario individuato.
5. Diffusione dei materiali informativi specifici per gli operatori sanitari protagonisti dell'intervento di promozione della salute, per gli Amministratori locali coinvolgibili negli interventi di promozione della salute e per i cittadini

Attori

- Responsabili dei progetti della linea d'intervento del Piano Regionale di Prevenzione "Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione, sedentarietà, fumo di tabacco, alcol e altre dipendenze)"
- Operatori delle unità operative interessate dai progetti del Piano Regionale di Prevenzione
- Strutture aziendali operanti nella comunicazione al pubblico e nella gestione del portale aziendale

Cronoprogramma

ATTIVITA'	2011												2012											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Individuazione dei portatori di interesse	—	—																						
Ricerca di eventuali recenti survey condotte sui temi della linea d'intervento 2.9																								
Predisposizione delle strategie comunicative e di un piano di comunicazione																								
Preparazione dei materiali																								
Realizzazione degli interventi previsti nel piano di comunicazione																								
Stesura report finale																								

Piano di Valutazione

- Realizzazione degli indicatori di verifica
- Realizzazione di un'indagine per la valutazione dell'efficacia della comunicazione dei dati dei sistemi di sorveglianza in un gruppo di beneficiari dell'intervento.

Beneficiari

- Operatori sanitari (MMG, specialisti, operatori sanitari e non sanitari impegnati nella promozione della salute)
- Amministratori
- Popolazione generale

Obiettivi di Salute (e/o obiettivi di processo) perseguiti

Favorire l'adozione di comportamenti salutari dei cittadini attraverso la conoscenza dei dati locali relativi ad abitudine al fumo, consumo d'alcol, stato ponderale e attività fisica nell'ambito degli interventi di promozione della salute.

<i>INDICATORI</i>	<i>FONTE DI VERIFICA</i>	<i>VALORE DELL'INDICATORE AL 31 DICEMBRE 2010</i>	<i>VALORE DELL'INDICATORE AL 31 DICEMBRE 2011</i>		<i>VALORE DELL'INDICATORE AL 31 DICEMBRE 2012</i>	
			<i>ATTESO</i>	<i>OSSERVATO</i>	<i>ATTESO</i>	<i>OSSERVATO</i>
Elenco portatori di interesse	Relazione annuale del Referente di progetto	Non presente	presente		presente	
Piano di comunicazione*	Relazione annuale del Referente di progetto	Non presente	presente		presente	
Realizzazione degli interventi di comunicazione**	Relazione annuale del Referente di progetto	Non applicabile	Almeno il 25% degli interventi previsti nel piano di comunicazione		Almeno il 75% degli interventi previsti nel piano di comunicazione	

* redatto anche sulla base delle azioni e dei cronoprogrammi degli altri progetti della linea d'intervento "Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate" e condiviso con i referenti di tali progetti.

** Redazione e diffusione del materiale con i dati integrati, laddove possibile, delle sorveglianze nei modi e nelle occasioni individuate nel piano di comunicazione.