

Storia di PASSI: da studio a sistema di sorveglianza

Avviato nel 2005 come sperimentazione per il monitoraggio di stili di vita e dei programmi di prevenzione, PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è il punto di partenza per attivare una sorveglianza sanitaria permanente in tutte le Asl del Paese.

La sperimentazione si attua a livello operativo con il coordinamento del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (Cnesps) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), supportato da esperti regionali provenienti da diverse istituzioni del Paese.

L'obiettivo è effettuare un monitoraggio a 360 gradi sullo stato di salute della popolazione adulta (18-69 anni) italiana, attraverso la rilevazione sistematica e continua delle abitudini, degli stili di vita e dello stato di attuazione dei programmi di intervento che il Paese sta realizzando per modificare i comportamenti a rischio.

Si tratta di un'iniziativa originale non solo per l'Italia, ma anche per l'Europa: solo la Finlandia, infatti, porta avanti da qualche anno un'iniziativa simile.

In Italia, però, il progetto è nato con una peculiarità unica: tarare questo strumento soprattutto per consentire un utilizzo dei dati direttamente a livello periferico locale da parte delle Asl e delle Regioni.

Occhio alla prevenzione

Passi si inserisce nel cuore delle attività politiche e sanitarie intraprese nel nostro Paese e in tutto il mondo per promuovere la prevenzione: l'adozione di stili di vita non corretti rappresenta oggi una vera e propria emergenza sanitaria, che comporta l'aumento del rischio di contrarre malattie croniche (cardiovascolari, respiratorie, tumori, diabete), statisticamente considerate, a livello epidemiologico, le principali cause di mortalità e morbilità nella popolazione adulta.

Nel 2005, un rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha confermato che le patologie croniche sono responsabili dell'86% dei decessi nella Regione Europea dell' Oms, con una tendenza costante all'aumento dei relativi costi diretti e indiretti, in media il 77% del budget per la salute dei Paesi membri dell'Unione europea.

Solo il 3% della spesa sanitaria nei Paesi Ocse è destinata alla prevenzione a livello di popolazione e ai programmi di sanità pubblica, mentre la maggior parte dei costi sono dovuti alla cura dei malati. Anche in Italia, fino a oggi, gli sforzi del Servizio Sanitario Nazionale si sono basati soprattutto su una politica che garantisse una offerta adeguata di prestazioni e di cure. A causa del progressivo invecchiamento della popolazione e del conseguente aumento dell'incidenza delle malattie croniche diventa invece cruciale investire sulla prevenzione, e PASSI assolve bene a questo compito andando ad indagare lo stato di salute, i comportamenti e gli stili di vita della popolazione.

Il Sistema PASSI permetterà quindi uno spostamento culturale importante, che aggiunge al monitoraggio della prestazione anche quello di valutazione dell'efficacia della prevenzione.

È il momento della sorveglianza

Nella sua definizione classica, la sorveglianza di popolazione consiste in una raccolta continua e sistematica di dati la cui interpretazione viene messa a disposizione di coloro che devono progettare, realizzare e valutare interventi in salute pubblica. Questa definizione sottolinea la ragion d'essere della sorveglianza di popolazione: essere solidamente ancorata all'azione in salute pubblica.

Un sistema di sorveglianza sui principali determinanti di salute e sull'adozione di misure di prevenzione dovrebbe essere rappresentativo della popolazione, fornire precise e tempestive conoscenze sull'evoluzione e le dinamiche dei fenomeni di interesse, consentire la messa a punto di azioni correttive efficaci e fornire un dettaglio di informazione a livello di Asl, che consenta il confronto fra le diverse aziende all'interno della stessa Regione.

Attualmente, le fonti ufficiali forniscono informazioni sui principali determinanti di salute e sull'adozione di misure di prevenzione. Tuttavia, non ci sono dati così tempestivi e con dettagli a livello di ASL, in grado di fornire in maniera continua l'andamento nel tempo di un certo fenomeno o comportamento. La sorveglianza Passi mira proprio a colmare questa lacuna: costruire una base di dati specifica per il livello aziendale di ASL, in progressiva crescita e

aggiornamento, per monitorare sempre in tempo reale sia l'andamento dei fattori di rischio comportamentali che degli interventi di prevenzione.

Il contesto politico e strategico

Lo Stato e le Regioni, nell'accordo del 6 aprile 2004, si sono impegnati a portare avanti la prevenzione attiva del rischio cardiovascolare, delle complicanze del diabete e delle neoplasie (attraverso programmi di screening). Il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, definito nell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, ha incluso tra gli obiettivi di salute prioritari la prevenzione del rischio cardiovascolare, delle complicanze del diabete e degli incidenti stradali, lo sviluppo dei programmi di screening oncologici e delle vaccinazioni e il contrasto all'obesità. L'accordo Stato-Regioni del 2002, individuando nei Dipartimenti di prevenzione una risorsa strategica delle Aziende sanitarie, indica la necessità di effettuare il monitoraggio degli obiettivi di salute. Il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 ribadisce che la prevenzione dei rischi per la salute si realizza anche attraverso la costruzione di reti di sorveglianza con nodi territoriali, regionali e nazionali all'interno del sistema sanitario. Più precisamente, sottolinea la necessità di rendere stabile una sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali. Il documento cita esplicitamente come importante esperienza a cui fare riferimento lo STUDIO PASSI.

Alla fine del 2004 il Ccm e le Regioni appartenenti alla Commissione "Mattoni" per il nuovo sistema informativo sanitario diedero infatti l'incarico al Cnesps di testare in alcune Asl metodi e procedure per la sperimentazione di un sistema di sorveglianza di popolazione capace di coinvolgere tutte le Regioni e le Asl del Paese, che consentisse di stimare l'evoluzione dei fattori comportamentali di rischio per la salute (fumo, alcol, sedentarietà, dieta, ecc) e la diffusione delle misure e interventi di prevenzione.

Visto l'esito favorevole di questi studi, il Ccm ha affidato al Cnesps il compito di realizzare il progetto di sperimentazione di un sistema di sorveglianza. Il documento di progetto, allegato alla convenzione Ccm-Cnesps, ha indicato modalità e tempi di realizzazione della sperimentazione da attuarsi nell'arco di un biennio in almeno 10 Regioni.

Primi Passi: gli studi trasversali 2005 e 2006

Sia nel 2005 che nel 2006 il Cnesps, con il suo gruppo Profea (Programma di formazione in epidemiologia applicata, master della durata di due anni nato dalla collaborazione tra Iss e Università Tor Vergata di Roma), ha progettato e realizzato lo studio trasversale PASSI, con strumenti già usati e validati in altri Paesi (come Usa, Australia e Finlandia), testando alcune modalità di campionamento e procedure di coinvolgimento dei diversi portatori di interesse.

Gli studi hanno permesso di valutare la fattibilità e l'interesse delle Asl nei confronti di un sistema di sorveglianza sui fattori di rischio e di sperimentarne alcuni strumenti operativi. È stato adottato un campionamento casuale semplice dall'anagrafe assistiti delle Asl partecipanti. Le interviste sono state condotte per via telefonica. Le procedure di svolgimento dell'indagine hanno permesso un tasso di rispondenti molto elevato (84%, con solo il 5% di rifiuti). Sono stati sperimentati il questionario base dell'intervista, le modalità di coinvolgimento degli operatori sanitari, la formazione dei rilevatori, le modalità di intervista, l'archiviazione dei dati, i metodi di analisi, le modalità di comunicazione dei risultati e di valutazione della loro utilità. Incoraggianti i dati ottenuti, anche alla luce di costi contenuti. Inoltre tempestività, rappresentatività, flessibilità, accettabilità dei metodi e delle procedure sperimentate sono state ritenute condizioni valide per la messa a regime della sorveglianza di popolazione, creando anche le condizioni per accelerare una crescita culturale e professionale delle strutture che, a livello aziendale e regionale, sono dedicate alla prevenzione, in particolare i Dipartimenti di Prevenzione.

Tra gli obiettivi non secondari della sorveglianza PASSI c'è, infine, infine la registrazione dell'opinione della popolazione sulla propria salute. L'indagine sancisce così l'idea che il progresso sanitario di un sistema di salute (anche quello aziendale) passa per una maggiore interazione fra domanda e offerta dei servizi, fra utenti ed erogatori di cure su quali siano le priorità di salute e sull'evoluzione degli interventi. PASSI si configura così come una vera e propria piattaforma di comunicazione che, se ben strutturata e utilizzata, può trasformarsi in un'occasione reale di *empowerment* del sistema di salute aziendale, regionale e delle comunità stesse.