

## Sorveglianza della salute in Italia

**Nicoletta Bertozzi**  
Gruppo Tecnico PASSI\*  
www.epicentro.iss.it/passi

*Il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) si inserisce nel cuore delle attività istituzionali per promuovere la prevenzione con la promozione di corretti stili di vita. Dai primi risultati raccolti emerge l'importanza del consiglio del medico di famiglia nel favorire il cambiamento dello stile di vita e nell'adesione ai programmi di screening*

**L**e malattie croniche non trasmissibili costituiscono le cause preponderanti della mortalità e morbosità nei Paesi europei e determinano un forte consumo di risorse.

Secondo i dati più recenti dell'OMS, in Europa le patologie croniche sono responsabili dell'86% dei decessi e del 77% della perdita di anni di vita in buona salute, con una tendenza costante all'aumento dei relativi costi. Solo il 3% della spesa sanitaria nell'UE è destinata alla prevenzione a livello di popolazione e ai programmi di sanità pubblica, mentre la maggior parte dei costi sono dovuti alla cura. Le principali malattie croniche hanno in comune fattori di rischio evitabili con modifiche del comportamento (fumo, obesità e sovrappeso, abuso di alcol, scarso consumo di frutta e verdura, sedentarietà, ecc). Per contrastare questi fattori di rischio il ministero della Salute ha avviato il programma "Guadagnare salute" secondo gli indirizzi già delineati nel Piano nazionale della prevenzione 2005-2007 e nel Piano sanitario nazionale 2006-2008. In questo contesto il ministero della Salute, il Centro Nazionale di Epidemiologia e Promo-

zione della Salute e le Regioni hanno ravvisato la necessità di attivare un sistema di sorveglianza finalizzato a rilevare informazioni sui fattori di rischio comportamentali e sui programmi di intervento realizzati per la promozione di stili di vita sani nella popolazione adulta.

L'obiettivo del sistema di sorveglianza sui Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia (PASSI) è ambizioso: monitorare lo stato di salute della popolazione adulta, di età compresa tra i 18-69 anni, ascoltando direttamente i cittadini sulle loro abitudini, gli stili di vita, i comportamenti a rischio e sull'adesione ai programmi di intervento e prevenzione. Alla base del PASSI c'è un cambiamento culturale, un passaggio dalla sola misura della quantità e della qualità delle prestazioni sanitarie offerte, alla valutazione dei bisogni di salute percepiti dei cittadini. I dati raccolti tramite intervista telefonica potranno servire a orientare al meglio la programmazione e gli interventi di sanità pubblica a livello regionale e locale. In questa ottica, assume un grandissimo rilievo quello che i cittadini riferiscono rispetto all'interazione con il proprio medico di famiglia, l'operatore sanitario loro più vicino.

### ■ Metodologia e temi indagati

Da aprile 2007 la rilevazione dei dati è partita in tutte le Regioni, eccetto la Calabria; le informazio-

ni sono raccolte mediante interviste telefoniche condotte da personale sanitario delle Asl appositamente formato, in modo continuativo durante l'arco dell'anno, ad un campione di adulti (18-69 anni) estratti dalla lista anagrafiche dell'Asl con campionamento casuale stratificato per sesso ed età. La persona selezionata nel campione riceve una lettera dall'Asl, che illustra le finalità del sistema di sorveglianza; anche il medico di famiglia viene informato che il proprio assistito è stato selezionato, in quanto il suo contributo può essere prezioso sia per facilitare la rintracciabilità dell'assistito sia per sostenerne l'adesione.

I dati raccolti vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale; nel 2007 sono state raccolte oltre 27mila interviste. Il trattamento dei dati rispetta la normativa prevista per la tutela della privacy. Le procedure di campionamento utilizzate, la formazione del personale coinvolto e la collaborazione con i medici di famiglia hanno consentito di ottenere un tasso di rispondenti molto elevato (85%, con solo il 10% di rifiuti), così da assicurare una buona qualità dei dati.

I temi oggetto della sorveglianza sono: abitudine al fumo, sedentarietà, abitudini alimentari, consumo di alcol, rischio cardiovascolare, screening oncologici, salute mentale, sicurezza stradale e incidenti domestici, vaccinazioni per l'influenza e per la rosolia.

\* Sandro Baldissera, Stefano Camprostrini, Giuliano Carrozzini, Angelo D'Argenzio, Barbara De Mei, Pirous Fateh-Moghadam, Gabriele Fontana, Gianluigi Ferrante, Stefano Menna, Valentina Minardi, Giada Minelli, Valentina Possenti, Massimo Oddone Trinito, Stefania Vasselli, Alberto Perra, Nancy Binkin, Stefania Salmaso

## ■ Un consiglio al giorno

Un'ampia letteratura scientifica, oltre che l'esperienza comune, mostra come nell'attitudine del paziente a modificare un fattore di rischio comportamentale è molto importante il supporto che il medico può dare. È questa la ragione per cui PASSI indaga l'attenzione e i consigli dati dagli operatori sanitari. Sono stati analizzati i dati del pool delle Asl partecipanti al sistema di sorveglianza relativi a oltre 33.000 interviste raccolte tra aprile 2007 e marzo 2008, nelle 17 Regioni/PA che disponevano di un campione rappresentativo del proprio territorio.

■ **Abitudine al fumo:** nella fascia d'età 18-69 anni i fumatori rappresentano il 28% del campione. Circa un fumatore su due (58%) riferisce di avere ricevuto nell'ultimo anno il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario; il consiglio è stato dato di più ai forti fumatori, ai giovani e a chi ha un fattore di rischio cardiovascolare o una patologia cronica, a dimostrazione di un'attenzione particolare verso le persone più a rischio. Il tentativo di smettere di fumare è più frequente, in maniera statisticamente significativa, tra coloro che hanno ricevuto il consiglio (44% vs 37%,  $p < 0.05$ ).

■ **Sedentarietà:** il 26% del campione è completamente sedentario e il 40% non pratica l'attività fisica raccomandata. Solo il 32.2% riferisce di avere ricevuto il consiglio dal medico di svolgere attività fisica; riferiscono il consiglio ricevuto il 43% delle persone poco attive e il 22.7% di quelle sedentarie; tra le persone obese la percentuale sale al 50%.

■ **Eccesso ponderale:** il 31% è in sovrappeso e il 10% è obeso; la maggior parte delle persone in eccesso ponderale riferisce di avere ricevuto il consiglio dal medico di perdere peso (82% dei sovrappeso e 95% degli obesi). Il consiglio sembra influenzare in maniera positiva l'attuazione della dieta (33% vs 16%,  $p < 0.05$ ).

■ **Consumo di alcol:** circa il 21% degli intervistati è classificabile come "bevitore a rischio"; tra questi solo un quarto riferisce di avere ricevuto il consiglio a bere meno.

■ **Screening oncologici:** un'ulteriore conferma del ruolo di sostegno del medico di famiglia si ha nel campo degli screening oncologici.

Il 59% delle donne di 50-69 anni riferisce di avere ricevuto il consiglio del medico di famiglia di fare una mammografia preventiva e ben l'82% di queste ritiene che il consiglio abbia influenzato l'effettuazione dell'esame in modo determinante.

La stessa indicazione si riceve per il pap-test: il 60% delle donne di 25-64 anni riferisce il consiglio di effettuare il pap-test e il consiglio è giudicato molto rilevante per l'effettuazione dell'esame.

In entrambi gli screening, ricevere

una lettera d'invito e il consiglio del medico si sono mostrati strumenti efficaci per assicurare un'alta adesione al programma di prevenzione.

## ■ Conclusioni

I dati preliminari del sistema di sorveglianza PASSI sono dati autoriferiti ed esprimono la percezione del cittadino nel rapporto con il mondo sanitario; i risultati raccolti sottolineano l'importanza del consiglio del medico di famiglia nel favorire il cambiamento dello stile di vita e nell'adesione ai programmi di screening nella popolazione target.

Un ampio margine di miglioramento nell'attenzione e nei consigli sugli stili di vita corretti forniti dai medici è presente e può essere realizzato con interventi formativi specifici e col coinvolgimento degli operatori sanitari.