

Convegno “PASSI lunghi 10 anni. Uno strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute”

SINTESI

Il Convegno, svoltosi il 9 gennaio 2018 a Roma presso il Ministero della salute, ha esaminato lo stato dell'arte del sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), a 10 anni dal suo avvio.

Dirigenti della sanità regionale, operatori dei servizi di epidemiologia e prevenzione delle Asl, rappresentanti della medicina di base (Medici di Medicina Generale e Pediatri) e della clinica, quindi, hanno condiviso una riflessione ampia sull'importanza del dato di sorveglianza sia nell'ottica di salute pubblica sia nell'ambito della gestione delle malattie croniche non trasmissibili.

Nella prima sessione del Convegno sono stati messi in luce punti di forza e criticità legati alle caratteristiche intrinseche del sistema, ovvero ad aspetti connessi al metodo, all'organizzazione, alla gestione, alle risorse.

Ne è emerso uno scenario in cui tutti hanno riconosciuto PASSI come un grande, multiforme e dinamico patrimonio informativo. Quindi una ricchezza da preservare e su cui, al tempo stesso, investire ulteriormente in termini di sostenibilità, valorizzazione delle professionalità sanitarie coinvolte, fruibilità e comunicazione dei risultati. Un'esigenza forte è che i dati e il lavoro svolto da PASSI riesca ad arrivare anche all'esterno del mondo sanitario e nella società civile, sensibilizzandoli all'utilizzo dei dati per l'azione.

Il sistema, dal 2008 ad oggi, rileva in continuo, in campioni rappresentativi della popolazione residente di 18-69 anni, informazioni su stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza della malattie croniche trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili. Ogni anno vengono raccolte complessivamente, in tutte le Regioni e Province Autonome, circa 37.000 interviste, la copertura delle ASL partecipanti supera annualmente il 90% del totale delle ASL, e circa il 90% aderisce con un campione rappresentativo a livello aziendale.

PASSI si è dimostrato in grado di fornire stime tempestive dei fenomeni indagati, sia a livello nazionale che di ASL e Regioni, estremamente flessibile ed adattabile a rispondere a nuovi o specifici bisogni conoscitivi nazionali, regionali o locali.

La ricchezza di informazioni socio-anagrafiche raccolte (genere, età, titolo di studio, condizioni economiche, stato civile, composizione familiare, cittadinanza, condizione e posizione professionale, settore e mansione per i lavoratori, comune di residenza), consente di analizzare le disuguaglianze sociali nella salute e nella prevenzione e di contribuire quindi all'emersione, all'analisi e alla ricerca di soluzioni per i sempre più preoccupanti fenomeni di povertà e vulnerabilità sociale presenti nel nostro Paese.

Per esempio, i dati PASSI sugli screening oncologici mostrano chiaramente che le persone con istruzione più bassa, con maggiori difficoltà economiche o cittadinanza straniera si sottopongono molto meno frequentemente di altri ai test di diagnosi precoce dei tumori di mammella, cervice uterina e colon-retto, ma questa disparità si riduce significativamente nell'ambito dei programmi organizzati di screening i quali contribuiscono quindi ad abbattere le disuguaglianze di accesso alla prevenzione.

A questa molteplicità di tematiche PASSI aggiunge anche la valutazione dell'attenzione che medici e operatori sanitari dedicano ai determinanti comportamentali della salute dei loro assistiti. Per esempio rileva che il counseling sanitario, strumento di provata efficacia per aiutare a cambiare i comportamenti, è ancora poco utilizzato e in significativo calo nel tempo: poco più del 50% dei fumatori riferisce di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare, ancor meno persone in eccesso ponderale dichiarano di aver ricevuto il consiglio di perdere peso e non più del 30% degli assistiti di ricevere il consiglio di praticare attività fisica. Appena il 6% dei consumatori di alcol a rischio (per consumo abituale elevato, o *binge drinking*, o consumo prevalentemente fuori pasto) riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno).

PASSI rappresenta, dunque, come ricordato dal Presidente dell'ISS, uno strumento irrinunciabile per una *governance* della salute pubblica adeguato e funzionale agli obiettivi del Servizio Sanitario Nazionale.

Una nutrita Tavola rotonda ha approfondito, infine, il tema del ruolo delle sorveglianze di popolazione, secondo diverse prospettive. Quella istituzionale è stata affrontata dal Segretario Generale, dal Direttore generale della Programmazione sanitaria del Ministero salute e dal Direttore generale della Direzione salute e welfare della Regione Emilia Romagna.

Si è messa a fuoco, così, l'importanza delle sorveglianze per la programmazione di politiche nazionali e regionali di prevenzione e promozione della salute e per la valutazione dei relativi piani, primo fra tutti il Piano Nazionale della Prevenzione. Ma anche la valutazione dei programmi e delle prestazioni di prevenzione erogate attraverso i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e più in generale la misurazione delle performance dei sistemi sanitari nazionale, regionali e locali, non possono che giovare dell'apporto dei dati di sorveglianza. PASSI, in particolare, è fonte primaria e talvolta unica per il monitoraggio di molti obiettivi di salute del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 ed è, dal 2012, fonte informativa, accanto ad ISTAT, per la sperimentazione di alcuni indicatori traccianti descrittivi degli stili di vita come fattori di rischio delle malattie croniche non trasmissibili per la verifica degli adempimenti LEA in ambito di prevenzione. PASSI, inoltre, è tra le sorveglianze di rilevanza nazionale previste dal DPCM 3 marzo 2017 che definisce e istituisce i Registri di patologia e le Sorveglianze di popolazione.

Da parte delle Regioni è arrivata la conferma che la disponibilità e la diffusione dei dati di sorveglianza a livello aziendale è una leva importante nell'attuazione e valutazione dei piani socio sanitari regionali, in cui il Distretto rappresenta il fulcro delle politiche di prossimità e degli interventi di lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Su questi aspetti, in particolare, PASSI può positivamente impattare anche nella sua funzione di dare voce e ascolto ai cittadini, oltre che di alimentare la crescita culturale degli operatori, migliorando *l'health literacy* e *l'empowerment* degli individui.

Il dibattito ha messo in evidenza come sistemi di sorveglianza che indagano anche sui determinanti economici, culturali e sociali della salute rappresentino strumenti indispensabili per la partecipazione sinergica tra i vari attori istituzionali, sanitari e non, alle politiche per la salute nonché per la definizione di nuovi modelli di collaborazione per sviluppare in maniera più efficace le politiche intersettoriali, nell'ottica della "Health in all Policies". Per esempio per rinnovare, a vantaggio della salute dei cittadini, il quadro urbanistico e ambientale delle città.

In quest'ottica, in una società segmentata come l'attuale, la sorveglianza PASSI può, per la sua peculiare elasticità, favorire i decisori a intercettare gruppi su cui focalizzare azioni mirate, garantendo al tempo stesso la confrontabilità dei risultati tra realtà e strati sociali molto diversi. E tuttavia questa caratteristica non deve distogliere l'attenzione dall'esigenza di allargare il più possibile la platea degli interlocutori che devono essere "presi a bordo" dalla macchina di PASSI, che comunque si rivolge alla popolazione generale adulta e quindi alla comunità nel suo complesso.

Anche nell'ambito del dibattito politico, i punti deboli del sistema sono stati analizzati e restituiti in termini costruttivi, evidenziando per esempio le ancora grandi potenzialità di sviluppo di PASSI, dai modelli gestionali ad oggi utilizzati, spesso originariamente calati sulle specificità dei contesti che li accolgono, alle nuove opportunità offerte di recente dai piani di revisione delle statistiche ufficiali svolti dal Sistan e da Istat. Questi sempre di più si stanno muovendo lungo la linea di azione di integrare le fonti e quindi di fare un uso comune, e anche longitudinale, dei dati. Cosa che da sempre rappresenta una sfida dell'informazione a servizio dell'azione.

In conclusione

PASSI è una delle strutture portanti a disposizione del decisore tecnico e politico in tema di prevenzione e promozione della salute. Oggi il sistema ha raggiunto un livello di performance e di maturità tale da poter fornire un valido aiuto per il nostro Sistema sanitario, in tutti i suoi ambiti: realizzazione di programmi di prevenzione, ma anche decisioni in merito alla qualità dell'assistenza erogata, misurazione dei risultati di salute, individuazione delle fasce fragili della popolazione sulle quali bisogna agire con interventi specifici atti a colmare il gap di disuguaglianze.