

SISTEMI DI SORVEGLIANZA PASSI E PASSI D'ARGENTO QUALI FONTI DATI PER GLI OBIETTIVI DI SVILUPPO SOSTENIBILE SALUTE-CORRELATI IN ITALIA



Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento*

RIASSUNTO - Molti dei 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS) sono stati denominati "salute-correlati", ossia oltre al Goal 3 che è specifico sul benessere per tutta la popolazione. In Italia, PASSI e PASSI d'Argento sono Sistemi di sorveglianza di popolazione che raccolgono dati, rispettivamente, negli adulti di 18-69 anni e negli ultra 65enni rispetto a molti fattori di rischio per la salute legati al comportamento e, quindi, modificabili. La disamina della corrispondenza tra OSS salute-correlati e indicatori PASSI e PASSI d'Argento mostra una concordanza su 9 obiettivi e 19 target/indicatori. Le caratteristiche di solidità e flessibilità dei due Sistemi hanno permesso la raccolta dati sia su variabili standard sia su altre per cui si sia manifestata un'esigenza conoscitiva in funzione di circostanze specifiche, come ad esempio la pandemia di COVID-19.

Parole chiave: sviluppo sostenibile; sistemi di sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali; epidemiologia

SUMMARY (*PASSI and PASSI d'Argento surveillance systems as data sources on health-related Sustainable Development Goals in Italy*) - Several of the 17 Sustainable Development Goals (SDGs) have been recently defined as "health-related", that means not only the Goal 3 explicitly addressing a good health and well-being to all people. In Italy, PASSI and PASSI d'Argento are two population-based behavioural surveillance systems, which gather data, respectively, among adults aged 18-69 and over 65 on several health-related risk factors and, then, modifiable health issues. The analysis of correspondence between health-related SDGs and indicators from PASSI and PASSI d'Argento shows a concordance on a total of nine Goals and 19 respective targets/indicators. The features of solidity and flexibility of the two systems have allowed gathering data on standard variables, as well as specific information needs over time (e.g., COVID-19 pandemic).

Key words: sustainable development; behavioural risk factors surveillance systems; epidemiology

valentina.possenti@iss.it

Nel settembre 2015, presso le Nazioni Unite centinaia di rappresentanti della comunità internazionale degli Stati hanno approvato l'Agenda 2030 per contribuire allo sviluppo globale, promuovere il benessere umano e proteggere l'ambiente. Al fine di raggiungere uno sviluppo sostenibile, sono stati individuati elementi essenziali in numero di 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS; Sustainable Development Goals, SDGs) e 169 sotto-obiettivi, i quali mirano a porre fine alla povertà, a lottare contro l'ineguaglianza e a sostenere uno sviluppo sociale ed economico che sia equo e inclusivo. Essi riprendono,

inoltre, aspetti di fondamentale importanza per lo sviluppo sostenibile, quali l'affrontare i cambiamenti climatici e costruire società pacifiche entro il 2030.

Gli OSS hanno validità universale, vale a dire che tutti i Paesi devono saper fornire un contributo per raggiungere gli obiettivi in base alle loro capacità (1). Oltre infatti all'OSS 3 che riguarda espressamente la promozione di una vita in salute e in pieno benessere, altri Obiettivi e rispettivi Target si riferiscono a esiti nel campo della salute pubblica (in termini di fabbisogni, capacità dei servizi di rispondervi, programmazione e implementazione di interventi) (2). ▶

(*) I componenti del Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento sono riportati a p. 11.

Le sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI d'Argento

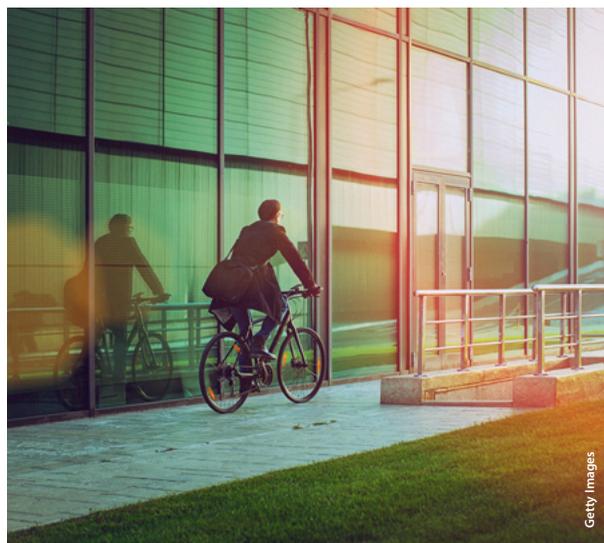
In Italia, PASSI (3) e PASSI d'Argento (4) sono Sistemi di sorveglianza di popolazione dedicati, rispettivamente, agli adulti di 18-69 anni e agli ultra 65enni. Realizzati dalle Aziende Sanitarie Locali (ASL), in collaborazione con le Regioni, sono coordinati a livello nazionale dall'Istituto Superiore di Sanità, per le funzioni di sviluppo, formazione e ricerca. Avviati da oltre dieci anni, si basano su indagini con campioni rappresentativi per genere ed età della popolazione generale residente in Italia e raccolgono, in continuo, informazioni sullo stato di salute di adulti e anziani (ad esempio, salute percepita, sintomi depressivi, patologie croniche), sui fattori di rischio comportamentali associati all'insorgenza delle principali patologie croniche (ad esempio, fumo, alcol, sedentarietà, eccesso ponderale, alimentazione, fattori di rischio cardiovascolare) e sul grado di adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la prevenzione sanitaria (ad esempio, screening oncologici, vaccinazione antinfluenzale).

I dati sono raccolti attraverso un questionario standardizzato somministrato durante interviste telefoniche condotte da operatori socio-sanitari, opportunamente formati dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL.

I dati raccolti a livello locale sono processati come pool nazionale per stimare variazioni spazio-temporali dei diversi fattori di rischio sotto sorveglianza. Le stime vengono pubblicate annualmente sulle pagine web dedicate ai due Sistemi di sorveglianza e ospitate all'interno di EpiCentro, (portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica) (3, 4); tra queste, si ritrovano molti indicatori relativi agli OSS salute-correlati.



Getty Images



Getty Images

Indicatori delle sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI d'Argento in riferimento agli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile salute-correlati

La corrispondenza tra OSS e indicatori di PASSI e PASSI d'Argento si applica sia ad aspetti di salute per elaborazioni routinarie (come, ad esempio, la prevalenza delle Malattie Croniche Non Trasmissibili - MCNT - o dei fattori di rischio nutrizionale, o l'adesione agli screening oncologici da parte di target specifici o la distribuzione nella popolazione dei sintomi depressivi), che per aspetti trasversali, ma in grado di impattare sulla salute come le disuguaglianze sociali o le condizioni di vita e lavoro che determinano il profilo di salute di specifici gruppi sociali (ad esempio, i migranti), o temi che riguardano i contesti di vita urbana (ad esempio, *urban health*) (5).

La concordanza tra OSS salute-correlati e indicatori su cui PASSI e PASSI d'Argento rilevano e rendono disponibili i dati, è stata indagata sia relativamente a quelli di routine, cioè inclusi originariamente nella raccolta dati standard come da protocollo, sia per quelli derivati da analisi di approfondimento o studi *ad hoc*.

La Tabella 1 riporta un dettaglio del primo gruppo di indicatori per un totale di 7 OSS salute-correlati, 14 target e relativi indicatori, che riguardano i maggiori fattori di rischio comportamentale per le MCNT, come anche per i determinanti sociali di salute.

Tabella 1 - Corrispondenza tra Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS) e indicatori standard PASSI e PASSI d'Argento

Agenda ONU 2030			Sistemi di sorveglianza di popolazione			
OSS	Target	Indicatore	Indicatori di routine	Popolazione target	Fonte	
	1.4	1.4.1	Proporzione di individui che riferiscono almeno un problema relativo all'abitazione	65+	PASSI d'Argento	
	3.4	3.4.1	Prevalenza di patologie cardiovascolari, oncologiche, respiratorie croniche o diabete	18+	PASSI, PASSI d'Argento	
	3.5	3.5.2	Differenti modalità di consumo di alcol (moderato, <i>binge drinking</i> , elevato, lontano dai pasti, a rischio)	18+	PASSI, PASSI d'Argento	
	3.6	3.6.1	Utilizzo di dispositivi di protezione individuale per la sicurezza stradale	18-69	PASSI	
	3.8	3.8.1	Accesso a servizi socio-sanitari essenziali	65+	PASSI d'Argento	
	3.a	3.a.1	Prevalenza di abitudine tabagica	18+	PASSI, PASSI d'Argento	
	3.b	3.b.1	Vaccinazione effettuata per:			
			influenza	18+	PASSI, PASSI d'Argento	
			rosolia	18-49	PASSI	
	COVID-19 (propensione)	18+	PASSI, PASSI d'Argento			
3.c	3.c.1	Consiglio sui fattori di rischio modificabili correlati agli stili di vita da parte dei professionisti sanitari	18+	PASSI, PASSI d'Argento		
	4.3	4.3.1	Partecipazione a eventi formativi e corsi negli ultimi 12 mesi	65+	PASSI d'Argento	
	4.5	4.5.1	Indice di parità per livello di istruzione (ad esempio, uomo/donna; molte/nessuna difficoltà economica)	18+	PASSI, PASSI d'Argento	
	5.4	5.4.1	Proporzione di tempo speso per il lavoro domestico e attività di cura per genere, età, luogo di residenza	65+	PASSI d'Argento	
	1.2	1.2.2	Proporzione di uomini e donne che riferiscono difficoltà economiche nell'arrivare a fine mese con le risorse finanziarie disponibili; disuguaglianze socioeconomiche	18+	PASSI, PASSI d'Argento	
	10.2	10.2.1				
	16.1	16.1.4	Sicurezza del quartiere in cui si risiede	65+	PASSI d'Argento	

La Tabella 2 invece riguarda il secondo gruppo di indicatori, per cui si è avviata una rilevazione tramite moduli *ad hoc* o comunque di più recente attivazione (4 OSS salute-correlati, 5 target e rispettivi indicatori), che riguardano aspetti più specifici quali la condizione occupazionale dei migranti, il profilo di salute nelle comunità urbane, o aspetti indagati in funzione di

emergenze, a partire dalla pandemia influenzale da A/H1N1 al terremoto che sconvolse L'Aquila nel 2009, fino all'attuale pandemia di COVID-19.

La disamina dei punti di corrispondenza tra OSS salute-correlati e indicatori di PASSI e PASSI d'Argento dimostra quanto i due Sistemi di sorveglianza (sui fattori di rischio per la salute nella popolazione adulta resi- ►

Tabella 2 - Corrispondenza tra Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS) e indicatori ulteriori PASSI e PASSI d'Argento

Agenda ONU 2030			Sistemi di sorveglianza di popolazione		
OSS	Target	Indicatore	Indicatori derivati da approfondimenti	Popolazione target	Fonte
	8.8	8.8.1	Condizione lavorativa della popolazione straniera residente	18-69	PASSI
	11.2	11.2.1	Mobilità attiva; percezione rischio ambientale		
	11.7	11.7.1	Salute urbana; attività fisica in relazione agli spazi verdi		
	3.d	3.d.1	Pandemia influenzale A/H1N1 (2009-2010); terremoto a L'Aquila (2009)	18+	PASSI, PASSI d'Argento
	17.19	17.19.2c	Pandemia di COVID-19 (da 2020; in corso)		

dente in Italia) siano in grado di offrire dati che in alcuni casi collimano totalmente e in altri sono propedeutici o complementari con le stime delineate dalle variabili incluse nell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile.

Basandosi su processi continui di raccolta, analisi ed elaborazione dei dati, questi strumenti complessi di monitoraggio dei fattori chiave per la salute pubblica si rivelano elementi fondamentali per supportare interventi e politiche sanitarie ai diversi livelli, dal piano nazionale a quello regionale e locale. Sin dal loro avvio, infatti, ossia attraverso la raccolta standard e routinaria, PASSI e PASSI d'Argento hanno fornito informazioni utili ai fini di rilevanti documenti di programmazione e valutazione sanitaria in Italia, come, ad esempio, il Piano Nazionale della Prevenzione (6) e i rispettivi Piani Regionali, o per gli indicatori relativi ai Livelli Essenziali di Assistenza.

Potenziale informativo delle sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI d'Argento nello scenario della pandemia di COVID-19

Nel corso degli anni, PASSI e PASSI d'Argento hanno ulteriormente incrementato le tematiche di salute poste sotto sorveglianza, in quanto si sono via via affiancate nuove esigenze conoscitive che, grazie alle caratteristiche di flessibilità di questi sistemi, sono state recepite ed evase. Questo ha permesso, quindi, un incremento del numero di indicatori degli OSS su cui le due sorveglianze possono fornire dati per la popolazione adulta e anziana residente in Italia. Ne sono validi esempi le situazioni emergenziali affrontate nel 2009, con

la pandemia da A/H1N1 (7) o in seguito al terremoto dell'Aquila (8), fino a tutt'oggi con la rilevazione di un modulo *ad hoc* relativo alla pandemia di COVID-19 (9) (Tabella 2: concordanza con OSS 3 e 17; rispettivamente, target e indicatori 3.d/3.d.1; 17.19/17.19.2c).

A titolo di esempio, il potenziale informativo di PASSI e PASSI d'Argento è stato fondamentale per la comprensione e la valutazione dell'impatto della pandemia sui molteplici aspetti di vita, in virtù sia della continuità della raccolta dati sia dell'estensione della mole di informazioni rilevate. Sin dal mese di agosto 2020, è stato possibile, infatti, inserire un modulo *ad hoc* con domande specifiche sulla percezione del rischio e dei comportamenti correlati al COVID-19. Complessivamente, le informazioni raccolte hanno consentito di tracciare il profilo di salute della popolazione generale, individuare i gruppi potenzialmente più esposti rispetto alle patologie croniche o più vulnerabili per la presenza di fattori di rischio, così come misurare le disuguaglianze sociali nella salute e nella prevenzione (ad esempio, il ricorso ai programmi di screening oncologici), e comprendere l'impatto della pandemia anche in termini socio-economici. Tutto ciò è stato reso possibile perché i sistemi PASSI, accanto alle informazioni su istruzione, disponibilità economica, cittadinanza, raccolgono dati sulla condizione e posizione professionale, sulla precarietà lavorativa nell'adulto e sull'accessibilità ai servizi o isolamento sociale nell'anziano. La continuità di raccolta dati consente, inoltre, di osservare cambiamenti in tutti questi aspetti sul breve, medio e lungo periodo.



Considerazioni finali

In Italia, i Sistemi PASSI e PASSI d'Argento forniscono dati solidi, raccolti ed elaborati attraverso procedure e metodi standardizzati che sono utili a determinare anche molte stime correlate ai 17 OSS identificati a livello globale. Sin dal loro avvio, infatti, entrambe le sorveglianze di popolazione hanno dimostrato di contribuire in modo significativo alla pianificazione, implementazione e valutazione di interventi per la prevenzione delle MCNT e, più in generale, di promozione della salute. Poiché i processi di concatenazione del ciclo di vita dei dati PASSI e PASSI d'Argento riflettono principi teorici e termini operativi secondo cui le evidenze scientifiche debbano porsi alla guida delle scelte politiche nel campo della sanità pubblica, tali sistemi potrebbero contribuire in modo significativo nel fornire dati per il monitoraggio degli indicatori relativi agli OSS in Italia. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development; 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>).
2. Asma S, Lozano R, Chatterji S, et al. Monitoring the health-related Sustainable Development Goals: lessons learned and recommendations for improved measurement. *Lancet* 2020;395(10219):240-6.
3. EpiCentro. Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica. La Sorveglianza Passi (<http://www.epicentro.iss.it/passi/>).
4. EpiCentro. Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica. La Sorveglianza Passi d'Argento (<https://www.epicentro.iss.it/passi-argento>).
5. Possenti V, Minardi V, Contoli B, et al. The two behavioural risk factor surveillances on the adult and elderly populations as information systems for leveraging data on health-related Sustainable Development Goals in Italy. *Int J Med Inform* 2021;152(104443). doi: 10.1016/j.ijmedinf.2021.104443
6. Ferrante G, Quarchioni E, Masocco M, et al. The target of the National Prevention Plan. *Epidemiol Prev* 2015;39(2):140.
7. Ferrante G, Baldissera S, Moghadam PF, et al. Surveillance of perceptions, knowledge, attitudes and behaviors of the Italian adult population (18-69 years) during the 2009-2010 A/H1N1 influenza pandemic. *Eur J Epidemiol* 2011;26(3):211-9.
8. Gigantesco A, D'Argenio P, Cofini V, et al. Health-related quality of life in the aftermath of the L'Aquila earthquake in Italy. *Disaster Med Public Health Prep* 2016;10(1):11-5.
9. Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento. *PASSI e PASSI d'Argento e la pandemia COVID-19. Versione del 9 marzo 2021*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2021 (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/2021).

(*) Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento

Maria MASOCCO (Responsabile Scientifico), Valentina MINARDI, Benedetta CONTOLI, Valentina POSSENTI, Susanna LANA, Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, ISS; Nicoletta BERTOZZI, Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL Romagna, Cesena; Stefano CAMPOSTRINI, Dipartimento di Economia, Università Ca' Foscari, Venezia; Giuliano CARROZZI, Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Modena; Marco CRISTOFORI, Unità Operativa Sorveglianza e Promozione della Salute, AUSL Umbria 2, Orvieto; Angelo D'ARGENZIO, Igiene, Sicurezza Luoghi di Lavoro e Osservatorio Epidemiologico Regionale, Regione Campania, Napoli; Amalia Maria Carmela DE LUCA, Azienda Sanitaria Provinciale Catanzaro, Catanzaro; Pirus FATEH-MOGHADAM, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Trento; Mauro RAMIGNI, Dipartimento di Prevenzione, Azienda Unità Locale Socio Sanitaria 2 Marca Trevigiana, Treviso; Massimo Oddone TRINITO, Dipartimento di Prevenzione, ASL Roma 2; Stefania VASSELLI, Ministero della Salute, Roma.