

La salute che possiamo cambiare noi: i PePS in Piemonte

TORINO 15 GIUGNO 2010

LA COSTRUZIONE DEI PePS NELL'ASL AL

GHIAZZA G ^, RABAGLIATI C ^, CORRADO M *, PAGLIARINO G U **, ZANETTA G P ^^^

^ Direttore Sanitario ASL AL - ^^ Responsabile Struttura PePS ASL AL - * Amministrativo Struttura PePS ASL AL
 ** Tecnico della Prevenzione AL Struttura PePS ASL AL - ^^^ Direttore Generale ASL AL

SITO: www.aslal.it - E-MAIL: peps@aslal.it

Introduzione

La legge regionale n.18 del 6 agosto 2007 recante "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale", all'articolo 14, riconosce i "Profili e Piani di Salute" (PePS) come strumento con cui la comunità locale, a livello distrettuale, definisce il proprio profilo di salute, individua gli obiettivi di salute e produce linee di indirizzo volte ad orientare le politiche del territorio.

La Direzione Generale dell'ASL AL ha definito gli obiettivi generali mirati alla costruzione sociale dei PePS, da raggiungere attraverso l'attività della **Struttura Operativa di Staff "Coordinamento e Supporto PePS - Profili e Piani di Salute"** che ha il compito di fornire l'assistenza e il supporto necessari, assicurare la partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei PePS stessi, garantire la disponibilità di tutte le informazioni epidemiologiche (stato di salute, analisi dei determinanti, analisi dei bisogni) relative alle popolazioni dei Distretti Sanitari (Acqui Terme, Alessandria, Casale Monferrato, Vali Ligure, Ovada, Tortona e Noli).

Tra gli obiettivi specifici di attività prefissati e realizzati si annoverano:
 1) la costruzione di una Banca Dati integrativa rispetto agli indicatori proposti dalla Banca Dati Regionale "Rete per la Salute", al fine di consolidare le immagini disponibili riferite ai Distretti Sanitari;
 2) la realizzazione di incontri distrettuali rivolti agli Amministratori locali dei Distretti Sanitari dell'ASL AL;
 3) l'assistenza e il supporto tecnico ai Laboratori Locali di Salute (LLS) di Distretto, con lo scopo di favorire e implementare l'attività degli stessi;
 4) la partecipazione all'organizzazione di una Conferenza Tematica Aziendale e della seconda Conferenza dei Servizi Aziendali aventi per oggetto i PePS;
 5) la costruzione di un Archivio documentale delle esperienze sui Profili di Salute presenti in letteratura;
 6) la produzione dei primi elaborati che costituiscono le basi di costruzione dei Profili di Salute territoriali.

Contenuti - Risultati

Durante il periodo 2009-10 il personale della Struttura PePS ha partecipato a **ventotto incontri, distrettuali e cittadini**, con amministratori locali dislocati su tutti i Distretti dell'ASL AL ed ha contribuito, fornendo gli elaborati, alla realizzazione sia della **Conferenza Tematica Aziendale "La costruzione sociale dei Profili e Piani di Salute" (15/04/2009)** sia alla **seconda Conferenza dei Servizi dell'ASL AL "La nuova Azienda Sanitaria provinciale: il consuntivo dell'attività 2009 e la costruzione dei Profili e Piani di Salute" (23/01/2010)**. Entrambi gli eventi hanno visto un'elevata partecipazione di operatori aziendali ed Amministratori Pubblici, ai vari livelli, di tutta la provincia di Alessandria.

L'archivio documentale informatizzato e cartaceo ha raccolto oltre 50 pubblicazioni e lavori (italiani ed esteri) inerenti Profili di Salute territoriali. Sono state realizzate la "Traccia di lavoro per la costruzione del Profilo di Salute dei Distretti dell'ASL AL" (a valenza provinciale) e la "Traccia di lavoro per la costruzione del Profilo di Salute di Distretto" per ognuno dei Distretti dell'ASL AL (rispetto all'obiettivo minimo regionale di supporto alla costruzione di un "Profilo di Salute" territoriale) con produzione, per ciascun territorio distrettuale, delle immagini statistiche-epidemiologiche descrittive.

Le macroaree trattate riguardano: il contesto socio-economico, con i capitoli inerenti la descrizione della popolazione (natalità, speranza di vita, fasce d'età, fecondità), l'immigrazione, la famiglia (disagio abitativo, reddito), l'istruzione (alunni stranieri, capacità logistica scolastica), il lavoro (occupazione, disoccupazione, settori produttivi), il contesto sanitario (ricoveri ospedalieri, prestazioni ambulatoriali, accessi pronto soccorso, mortalità, incidenti stradali, infortuni sul lavoro), le fasce deboli (anziani, disabilità, disturbi psichici, dipendenze), il contesto ambientale (acqua, aria, campi elettromagnetici, rifiuti), il contesto produttivo (agricoltura).

Gli elaborati prodotti costituiscono le prime fotografie di territorio e saranno oggetto di successivi arricchimenti nel tempo. Il fine è quello di rendere accessibili e fruibili ai cittadini ed ai rappresentanti dei cittadini stessi le informazioni locali che esprimono "bisogni di salute", sulla base della lettura (statistica, epidemiologica, sociologica e di contesto) delle immagini risultanti.

Le risorse disponibili includono non solo i summenzionati Servizi dell'ASL AL che collaborano nel fornire i propri dati di attività specifica (tra questi, in particolare il S.I.S.P. del Dipartimento di Prevenzione, nell'ambito del Sistema Regionale di Sorveglianza PASSI e il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, nell'ambito della Mappatura del Piano Locale delle Dipendenze e del Progetto "Adolescenti e Territorio", ai quali la Struttura PePS garantisce il supporto epidemiologico), ma anche Enti/Strutture terze a sede locale (Università di Alessandria, Provincia di Alessandria, Comune di Alessandria, Arpa Piemonte, INPS, ACI).

È stata recentemente attivata una collaborazione di ricerca con il Dipartimento di Ricerca Sociale dell'Università degli Studi "A. Avogadro" di Alessandria mirata alla definizione di una "metodologia" finalizzata alla manutenzione con aggiornamento in progress dei dati, attraverso l'implementazione di un data warehouse in grado di raccogliere la mole di informazioni attinenti ai vari settori d'interesse specifico (sanitario, socio-sanitario, socio-assistenziale, ambientale, lavoro/occupazione, scuola, ecc.). Il documento che descrive il "Profilo di Salute" di un territorio è, infatti, uno strumento che, per essere veramente utile ed efficace, dovrà essere progressivamente aggiornato e approfondito nel tempo.

Ulteriore risorsa è rappresentata dalla newsletter "Il Magazine" del Dipartimento di Prevenzione, bimensile rivolta a tutti gli operatori aziendali dell'area della prevenzione, che dedica per ogni numero due pagine di aggiornamento sull'attività PePS; appare auspicabile il poter attivare "in itinere" paralleli canali di comunicazione/informazione rivolti, internamente, agli operatori dei restanti settori aziendali e, all'esterno, ai cittadini e portatori d'interesse delle aree territoriali coinvolte.

Materiali e metodi

In merito al processo metodologico e alle modalità attivate nel perseguire gli obiettivi specifici mirati alla costruzione dei Profili di Salute distrettuali, si è operato attraverso:

- la raccolta, strutturazione e utilizzo di indicatori e dati correnti di attività di produzione interna all'ASL AL (fonti: Controllo di Gestione, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento del Farmaco, Servizio Sovrazonale di Epidemiologia) e di dati di produzione esterna (fonti: BDM, BDE, RUPAR, ISTAT, Arpa Piemonte, Prefettura, UnionCamere, INPS, CPI, ACI), ad integrazione degli indicatori Cipes Piemonte presenti in "Rete per la Salute", finalizzati a caratterizzare la "fotografia" demografica, sociale, sanitaria, economica delle popolazioni territoriali, attraverso schede e grafici tematici;
- incontri distrettuali rivolti agli Amministratori locali (Comitati dei Sindaci ed Esecutivi dei Comitati dei Sindaci) dei Distretti Sanitari dell'ASL AL aventi per oggetto valutazione delle tematiche di maggiore interesse locale, promozione e assistenza ai Laboratori Locali di Salute (L.L.S.) e tavoli tematici specifici, con proiezioni di slides illustrative i PePS e messa a disposizione di elaborati specifici; gli incontri erano presenti il Direttore Sanitario di Distretto e il Direttore di Ente Gestore;
- la produzione di comunicazioni e documenti statistici ed epidemiologici di territorio (Distretti, Comuni), con diffusione dei relativi dati su CD strutturati, in occasione della Conferenza Aziendale dedicata ai PePS;
- la ricerca (cartacea e on-line), raccolta e organizzazione di esperienze presenti in letteratura nazionale ed internazionale inerenti i "Profili di Salute", che hanno costituito un archivio documentale su base informatica, utilizzabile sia per approfondimenti a carattere generale e/o specifico, sia per verifiche con immagini di confronto;
- la pubblicazione on-line sul sito web dell'ASL AL, con riferimento a ciascun Distretto, di schede tabellari con tutti i dati comunali, intercomunali, distrettuali, provinciali e regionali relativi ai 111 indicatori di "Rete per la Salute" e dei risultati delle tracce di lavoro per la costruzione del Profilo di Salute di ASL AL e di ognuno dei Distretti, al fine di rendere disponibili le informazioni elaborate a tutti i Comuni aziendali.



Conclusioni

Tra le principali potenzialità operative si possono annoverare sia le fasi di consolidamento e correlazione delle analisi prodotte, vagliate e approfondite sulla base delle evidenze di criticità che man mano possono emergere nell'ambito della lettura dei bisogni collettivi da parte dei Laboratori Locali di Salute, sia l'affinamento dell'impostazione metodologica nelle procedure di elaborazione dei Piani di Salute.

I limiti attualmente constatati nell'ambito del percorso intrapreso sono rappresentati da una non ancora completa partecipazione alla costruzione dei Profili di Salute da una parte di soggetti che, in prospettiva, dovrebbero risultare i principali fruitori delle positive azioni così ottenibili, a partire dalla cittadinanza, espressa dalle sue organizzazioni più rappresentative.

CPI ALESSANDRIA - Status Occupazionale		06/08	09/09	10/10	11/10	Tot. (06/08)	Tot. (11/10)
variazioni al 30/06/08-09		n.	%	n.	%	n.	%
Disoccupato	Disoccupati	42	14,6%	86	30,1%	121	24,9%
	In sospensione dell'anzianità ex art.4 D.lgs. 181	-47	-16,7%	-37	-13,0%	-84	-17,3%
	Personale con attività lavorativa o formativa senza contratto	-4	-1,4%	18	6,6%	12	2,5%
	Prezari con attività lavorativa che non sospende lo stato di disoccupazione	-115	-41,2%	-83	-30,3%	-215	-44,3%
	TOTALE	83	29,9%	79	28,9%	162	33,7%
Inoccupato	Inoccupati	-61	-22,4%	-47	-17,3%	-108	-22,4%
	Inoccupati con attività lavorativa o formativa senza contratto	-4	-1,4%	-6	-2,2%	-10	-2,1%
	TOTALE	-65	-23,8%	-53	-19,5%	-118	-24,5%
TOTALE GENERALE		18	6,6%	26	9,6%	44	9,2%

Elaborazioni dall'opere

FABBISOGNO RICOVERI PER DIAGNOSI ICID-CM (2008) DISTRETTO DI ALESSANDRIA		
CLASSIFICAZIONE MALATTIE ICDX-CM	TOTALE	
	M	F
01 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	262	253
02 - TUMORI	1.246	1.274
03 - MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI, METABOLICHE	347	463
04 - MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI	117	155
05 - DISTURBI PSICHICI	323	351
06 - MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DI SENSO	1.156	1.465
07 - MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	1.835	1.487
08 - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	1.008	895
09 - MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	1.103	933
10 - MALATTIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO	866	950
11 - COMPLICAZIONI DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO	-	1.746
12 - MALATTIE DELLA CUTA E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	176	145
13 - MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE	723	1.001
14 - MALFORMAZIONI CONGENITE	116	98
15 - ALCUNE CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE	200	134
16 - SINTOMI, SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI	440	429
17 - TRAUMATISMI E AVELENAMENTI	804	836
V - CLASSIFICAZIONE SUPPLEMENTARE	1.289	1.470
TOTALE	12.011	14.085

