

Le priorità di salute in provincia di Modena

Alla luce dei Piani per la Salute

Sintesi dell'indagine qualitativa

Giuliano Carrozzi
Servizio Epidemiologia AUSL Modena
Roma - 20 ottobre 2005

Il Piano per la Salute

"I Piani per la Salute (PPS) rappresentano il nuovo modo di promuovere la salute, realizzato in Emilia-Romagna, caratterizzato dall'*ascolto* e dalla *partecipazione* dei cittadini, singoli o associati e dall'*intersettorialità* degli interventi".

La definizione di Piano per la Salute sottolinea che esso è un vero e proprio *patto locale di solidarietà per la salute*.

Il Piano per la Salute

Sistema di alleanze, cioè accordi, tra tutti coloro che possono incidere sullo stato di salute della comunità:

- Enti Locali (Comuni e Provincia)
- Aziende Sanitarie pubbliche e private
- ARPA
- Università e Scuole
- Forze dell'Ordine
- Organizzazioni di volontariato (Terzo Settore)
- Organizzazioni sindacali e del mondo produttivo
- Impresa privata
- Singoli cittadini

Il percorso PPS

Coinvolgimento e
avvio informazione

Ottobre 2000

Condivisone pubblica

Conferenza Sanitaria Aperta:
29 gennaio 2001

Formazione

Profilo di Salute
Ricognizione bisogni

Giugno 2001

Priorità provinciali

Obiettivi di salute prov.

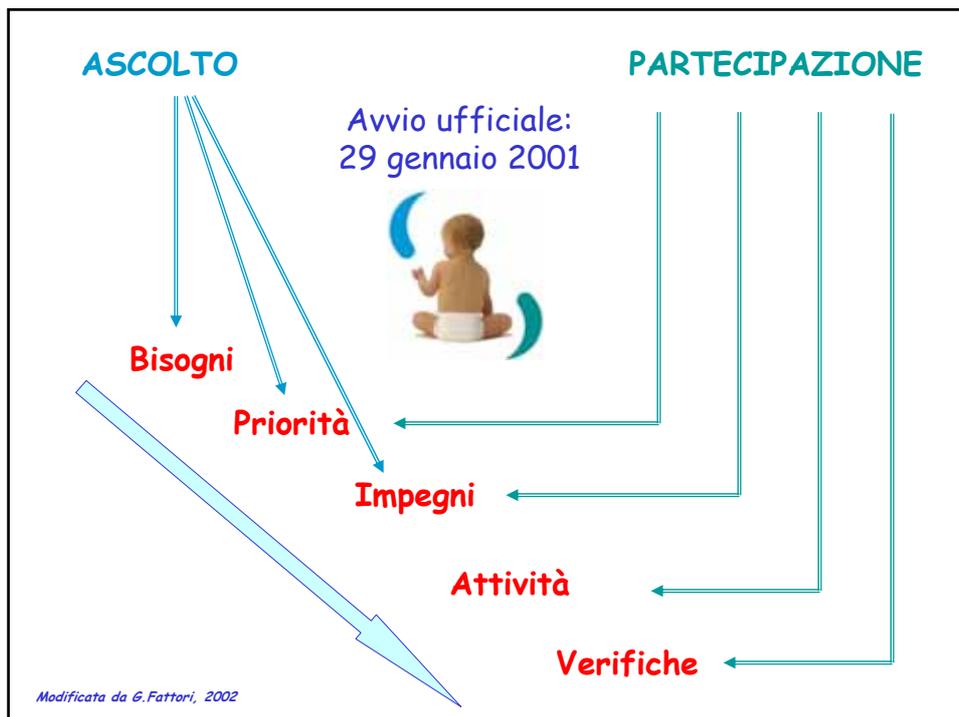
Piani di azione distrettuali

Valutazione



Dicembre 2004:
824 azioni
approvate





Il Profilo di Salute

Commissionato dalla Conferenza
Sanitaria Territoriale (CST)
nel settembre 2000

Ultimato nel giugno 2001

Presentato nel settembre 2001

Aggiornato ed ampliato luglio 2002

Dal profilo è nata la "documentazione mirata" a
sostegno dei Piani d'azione PPS



Selezione delle priorità

Marzo 2001: individuate e formalizzate dalla CST 10 aree prioritarie + 3 temi trasversali:

Aree prioritarie

- Anziani
- Incidenti stradali (sic. stradale e riduz. del danno)
- Neoplasie
- Malattie cardiovascolari
- Infortuni e sicurezza sul lavoro
- Salute donna
- Salute infanzia ed età evolutiva
- AIDS
- Malattie respiratorie
- Malattie rare

Temi trasversali

Ambiente, Salute Mentale e Stili di vita corretti

Le priorità del secondo PPS

Maggio 2004: Aggiornamento nel sulla base di:

- esperienze positive e negative dell'implementazione distrettuale
- ascolto informale effettuato dalla CSST
- indicazioni della Commissione Tecnica PPS

Aree prioritarie

- Anziani
- Incidenti stradali
- Infortuni e sicurezza sul lavoro
- Salute donna
- Salute infanzia ed età evolutiva
- Patologie prevalenti
- Promozione di sani stili di vita

Le priorità individuate sono davvero in sintonia con quelle sentite dalla cittadinanza e dagli attori del PPS?



Metodologia

- Indagine quantitativa sulle priorità di salute
 - ✓ Aggiornamento preliminare del Profilo di Salute della provincia di Modena
 - ✓ Integrazione della metodologia già utilizzata con quella della Healthy Carolinians
- Indagine qualitativa sui bisogni di salute
 - ✓ Interviste strutturate a cittadini

OGGETTO DI QUESTA PRESENTAZIONE

L'indagine qualitativa - Metodi

- **Obiettivo**

Verificare se le priorità del PPS sono in linea con l'aspettativa della cittadinanza: indagare eventuali carenze

- **Metodologia**

Indagine strutturata a cittadini.

Questionario testato su un campione preliminare di soggetti, interviste effettuate da un unico operatore, il 60% delle quali in presenza di un osservatore

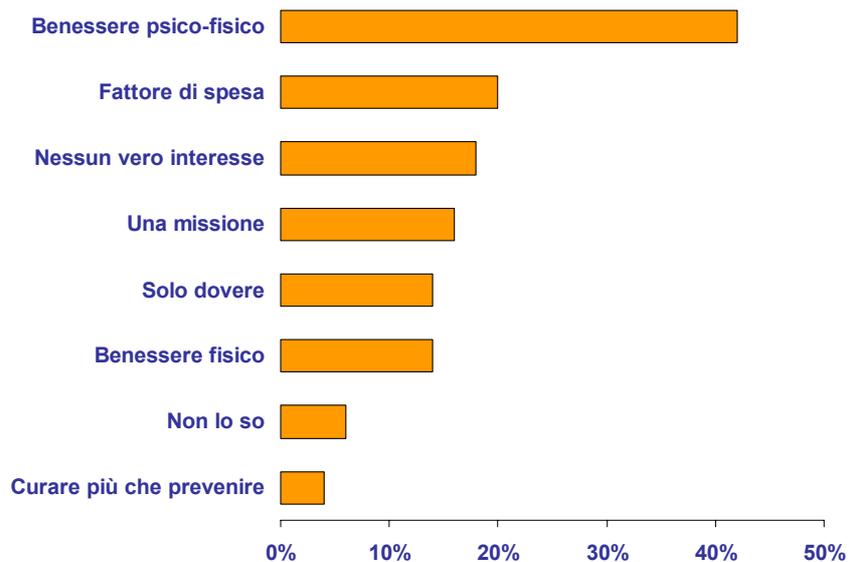
L'indagine qualitativa - Il campione

- 50 persone di cui 54% uomini e 46% donne
- Età mediana: 47 anni - Range: 19-86 anni
- Estrazione culturale e sociale molto diversificata
- Campionamento intenzionale
- Soggetti reclutati in:
 - ✓ polisportiva
 - ✓ bar
 - ✓ supermercato
 - ✓ sale d'attesa di consultorio familiare, counselling viaggiatori internazionali, certificazioni idoneità alla guida

Cos'è per lei la salute?

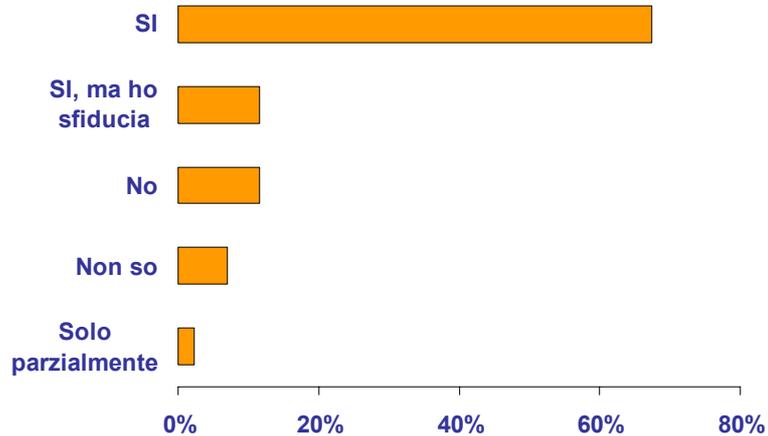


Cos'è per lei la salute secondo le Istituzioni?



Concorda con le priorità PPS?

Solo il 5% degli intervistati conosce il Piano per la Salute



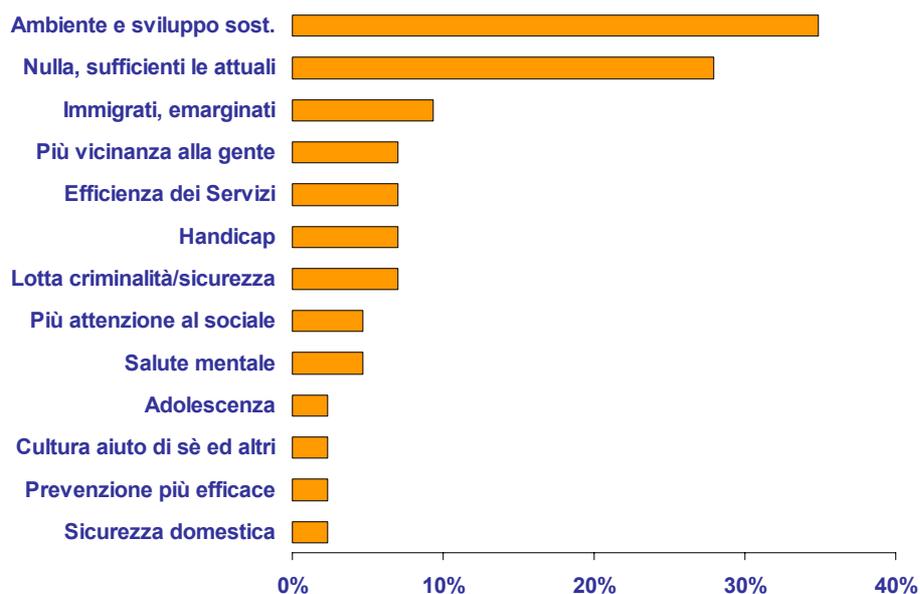
Quali sono le priorità di intervento?



Quali sono le priorità di intervento?



Cosa vorrebbe aggiungere alle priorità PPS?



L'indagine qualitativa - Conclusioni

- I modenesi hanno una buona consapevolezza del concetto globale di salute
- Deludente conoscenza del Piano per la Salute
- Sostanziale concordanza con le priorità definite
- Sfiducia sull'efficacia del PPS in accordo con una non completa fiducia sulla vera volontà di lavorare per la salute
- Aggiungerebbero come priorità o attenzione particolare:
 - ambiente
 - immigrati, esclusi e in generale i problemi sociali
 - miglior funzionamento dei servizi, sanitari e non
 - vicinanza ai problemi reali della gente, solidarietà

Come andare avanti?

- Proseguire l'indagine qualitativa estendendola agli attori PPS già individuati (novembre-dicembre 2005)
- Aggiornare il Profilo di Salute ad opera del team che ha predisposto la prima edizione (2006)
- Portare al tavolo di coordinamento PPS i risultati del lavoro per:
 - la definizione di nuovi Piani di azione PPS distrettuali (attività)
 - la trasmissione alla Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale per un eventuale aggiornamento delle priorità e degli obiettivi di salute, anche in vista del prossimo Piano Sociale e Sanitario Regionale

Suggerimenti

Maggiore attenzione a:

- **sociale**
 - ✓ stranieri
 - ✓ svantaggiati
 - ✓ riduzione disuguaglianze
- **ambiente**
 - ✓ inquinamento aria
 - ✓ traffico motorizzato
 - ✓ urbanizzazione
- **servizi**
 - ✓ tempi di attesa e accessibilità
 - ✓ percorsi integrati
 - ✓ ascolto dei bisogni

Aumento dell'integrazione:

PPS, Agenda 21 e Piano Sociale di Zona

