



Sviluppi del Sistema di Sorveglianza OKkio alla SALUTE

.....

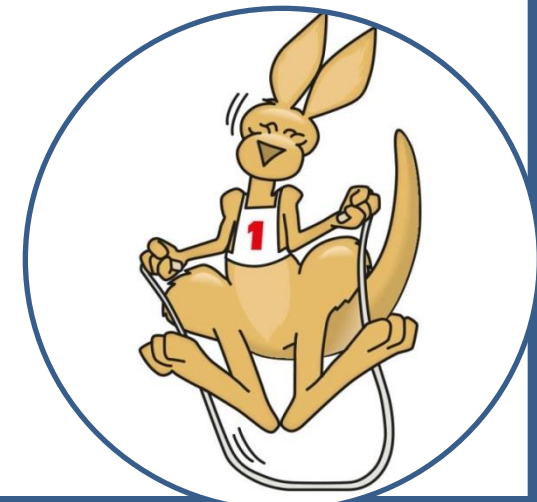
Angela Spinelli per il Gruppo OKkio alla SALUTE

CNESPS

Istituto Superiore di Sanità

Tel 06 49904314

angela.spinelli@iss.it



OKkio alla SALUTE

E' un **sistema di sorveglianza** promosso e finanziato dal Ministero della Salute/CCM, coordinato dall'ISS e condotto in collaborazione con le Regioni e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

Dal 2007, attraverso una raccolta periodica (attualmente biennale ma dal 2016 triennale) di dati antropometrici e comportamentali, descrive nei bambini della scuola primaria:

- lo **stato ponderale**
- gli **stili alimentari**
- l'abitudine all'**esercizio fisico**
- i **comportamenti sedentari**
- la **percezione** del problema da parte dei genitori
- alcuni aspetti del **contesto scolastico** e **familiare**

Nel 2014 aggiunte 4 variabili: igiene orale, occhiali, ore di sonno, rispetto del divieto del fumo a scuola

Obesità e Sovrappeso: politiche e documenti

A livello internazionale

- Conferenza WHO/Ufficio europeo, Istanbul Novembre 2006; Carta Europea per contrastare l'obesità;
- Sistema di monitoraggio: Childhood Obesity Surveillance Initiative
- Global Action Plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020 del WHO
- EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020

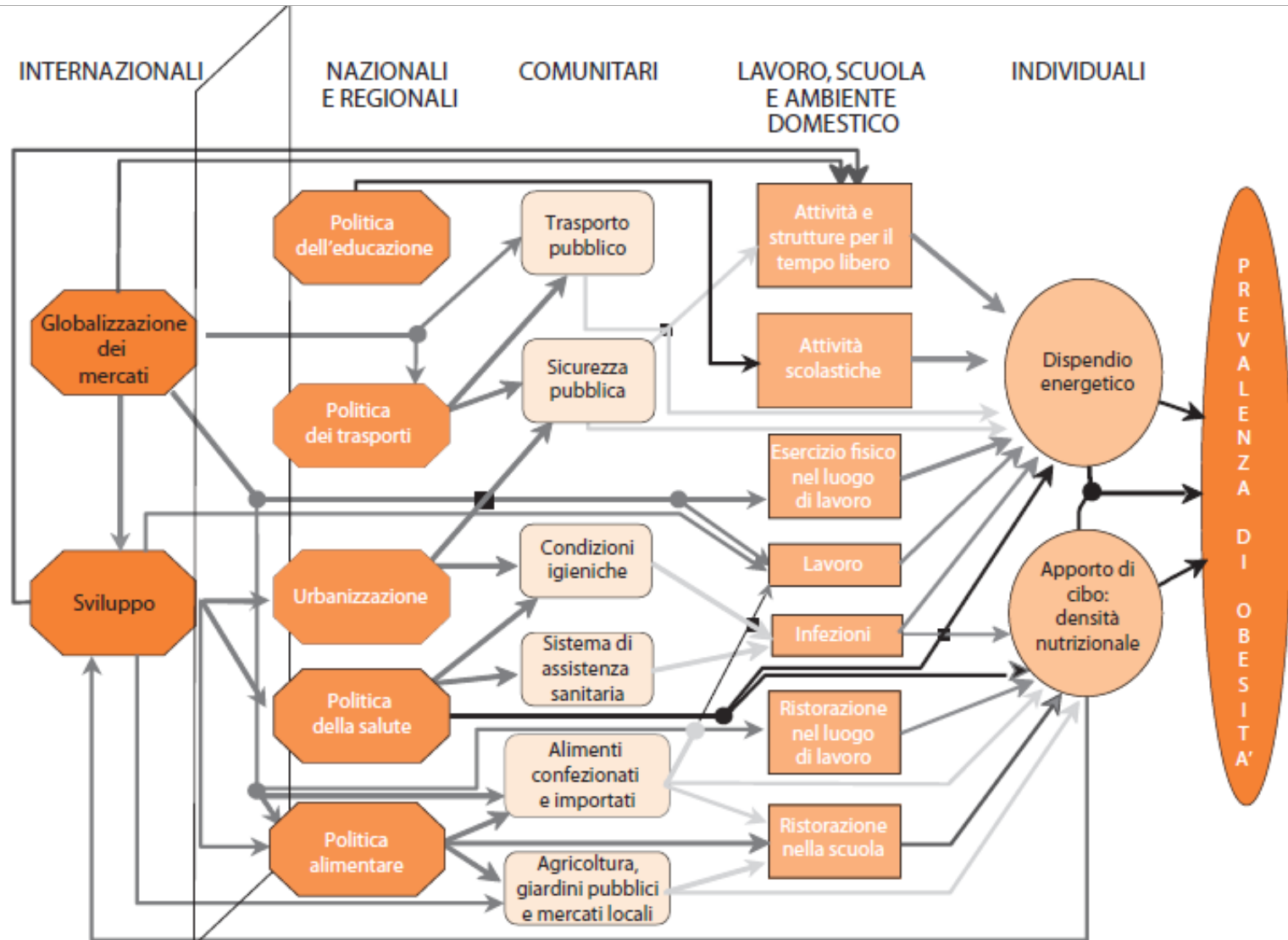
A livello nazionale

- Programma strategico intersettoriale “Guadagnare salute”
- Piano Sanitario Nazionale e Piani di prevenzione

I professionisti

- Su PubMed usando come Termine di ricerca «Childhood obesity»: 11.389 articoli negli ultimi 10 anni

Sovrappeso e obesità: un fenomeno complesso



Kumanyika S et al. Obesity prevention: the case for action. Public Health Approaches to the Prevention of Obesity (PHAPO) Working Group of the International Obesity Task Force (IOTF). International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders, 2002, 26:425-436.

Puntare sulla prevenzione

“Sebbene i fattori genetici giocano un ruolo importante, l’ereditabilità non è un destino; vari studi dimostrano che moderati cambi nell’ambiente (*inteso anche come stili di vita*) possono promuovere negli individui perdite di peso simili a quelle provocate dai più efficaci farmaci” (*Casazza et al. Myths, Presumptions, and Facts about Obesity, NEJM 2013;368:446-54*)

“Spendiamo miliardi di dollari in cure sanitarie, ma molto poco nell’istruire I bambini americani su come essere sani. Per diventare adulti personalmente responsabili, i bambini hanno bisogno di genitori e insegnanti che li educino alla buona salute. Un investimento annuale di 8,67 dollari per bambino (*programma Catch*) è un investimento per l’America del futuro” (*Kelder S., Obesity 2010*)

Pertanto è necessario focalizzare l’interesse sulla **promozione della salute** fin dall’infanzia sui fattori di rischio prevenibili, anche per ridurre le disuguaglianze in salute e i costi sanitari e sociali.



Metodologia

La metodologia è quella della sorveglianza di popolazione:

- **sostenibile** sia per le risorse del sistema sanitario che per la scuola (indagini campionarie ripetute a cadenza regolare, poche informazioni, procedure semplici e affidabili)
- a sostegno di **interventi** per la promozione della salute (ritorno rapido delle informazioni)
- **non** finalizzata alla **identificazione** dei casi di obesità da avviare al trattamento
- **ritorno veloce** delle informazioni

Metodologia

Popolazione in studio

Bambini della classe 3^a primaria (8-9 anni di età).

Campionamento

Scuole estratte in maniera casuale (*random*) dalla lista di tutte le scuole italiane. Campionamento a grappolo o a *cluster* con unità campionaria la classe; rappresentatività regionale o di ASL.

ADESIONE: tutte le regioni (la Lombardia ha partecipato con la sola Asl di Milano 2009 e 2010; tutte le Asl dal 2012). Repubblica di San Marino (2010, 2012, 2014)

Modalità di raccolta dei dati

Rilevazione di peso e altezza dei bambini con strumenti e procedure standardizzati; 4 questionari (bambini, genitori, dir. scolastici, insegnanti)

Chi esegue le rilevazioni

Personale sanitario delle ASL appositamente addestrato, affiancato dal personale docente all'interno delle scuole selezionate, in locali predisposti.

Metodologia

Comitato Etico

L'iniziativa (procedure e strumenti) è stata sottoposta alla valutazione di un Comitato Etico che ha approvato in ogni suo aspetto OKkio alla SALUTE.

Rispetto dell'anonimato e della Privacy

L'iniziativa mira ad avere dati riferiti alla popolazione ed evita di rilevare dati identificativi dei singoli individui. Bambini misurati vestiti.

Gestione dati

L'inserimento dei dati tramite software creato da CNESPS-CCM e fornito gratuitamente alle Regioni.

Predisposizione di Report Regionali e Aziendali

L'ISS ha predisposto un format di report tecnico per facilitare la presentazione dei dati a livello locale.

Validazione degli strumenti

All'inizio, insieme con l'INRAN, è stato condotto uno studio per validare le domande principali e la pesatura con i vestiti.

Personale coinvolto e raccolte precedenti

La grande famiglia OKkio alla SALUTE:

- ISS, Ministero della Salute, MIUR,
- Più di 1000 professionisti del Sistema Sanitario Nazionale e regionale
- Più di 2000 professionisti della scuola (insegnanti e dirigenti scolastici)

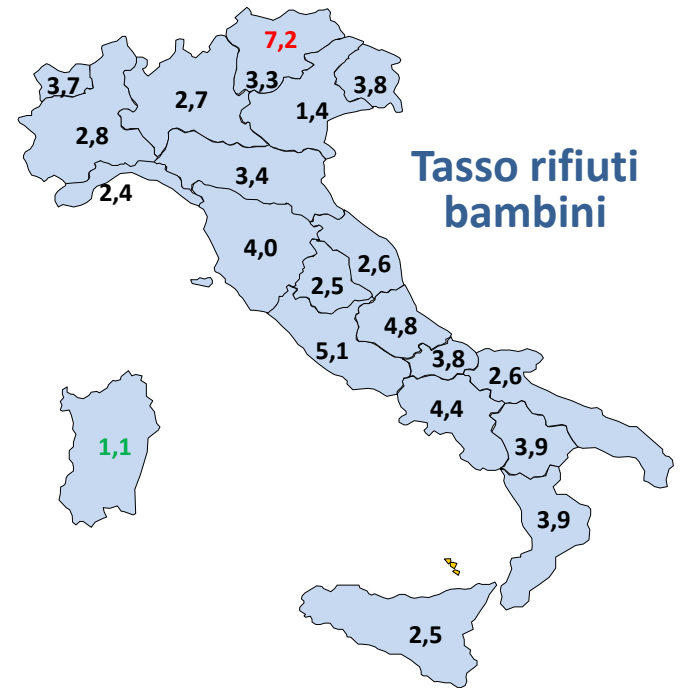
Campione

	2008/9	2010	2012
classi 3^a primaria	2.610	2.437	2.622
bambini misurati	45.590	42.549	46.483
Rifiuti	3%	3%	3,1%
quest. genitori	46.469	44.400	48.668
quest. dirigenti scolastici	2.461	2.226	2.355

OKkio alla SALUTE 2014

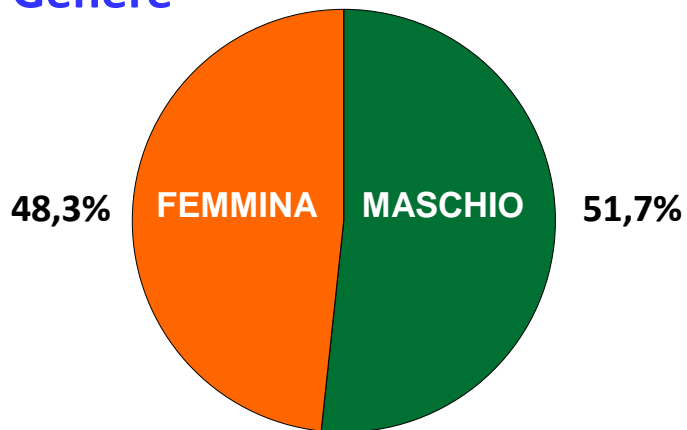
Classi campionate, bambini e genitori partecipanti

- **2.408** plessi di scuola primaria
(tasso di sostituzione 2,2%)
- **2.672** classi della 3^a primaria
- **48.426** bambini misurati
- **Rifiuti: 3,3%**
- **50.638** genitori intervistati

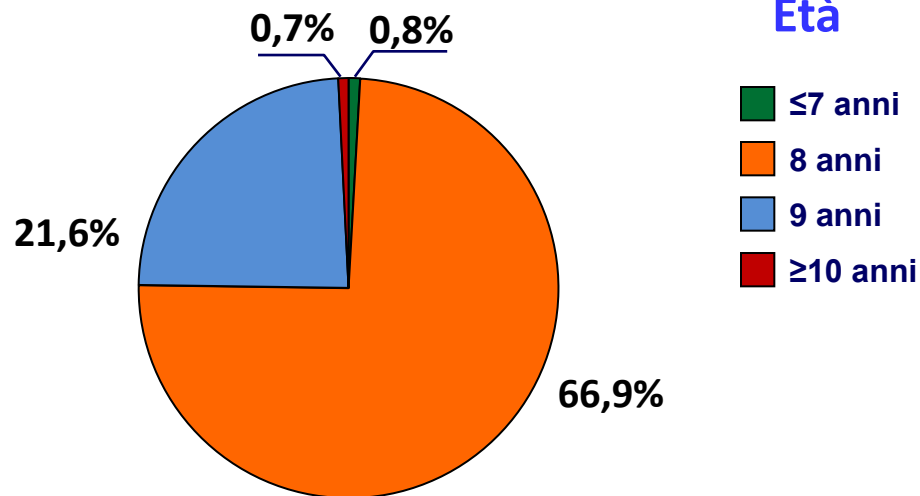


OKkio alla SALUTE 2014: Caratteristiche dei bambini

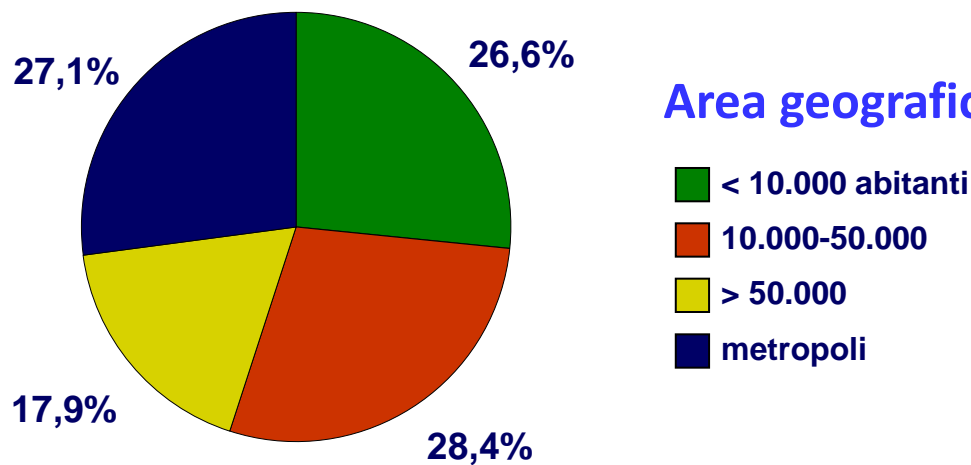
Genere



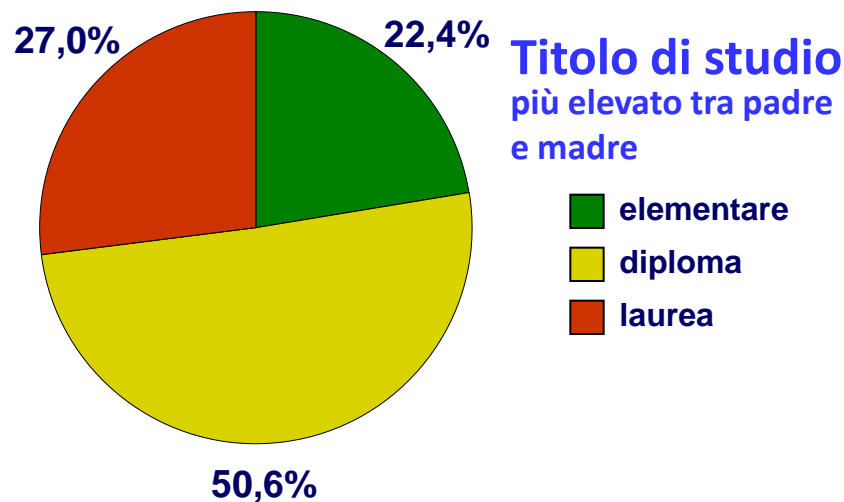
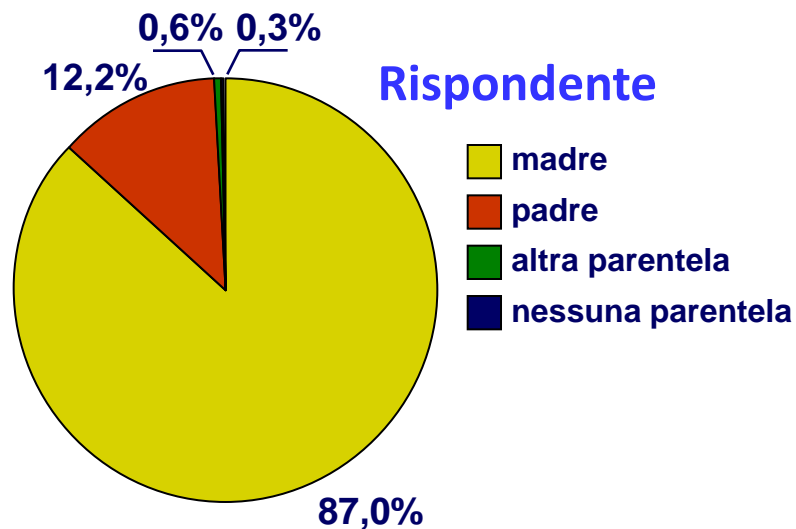
Età



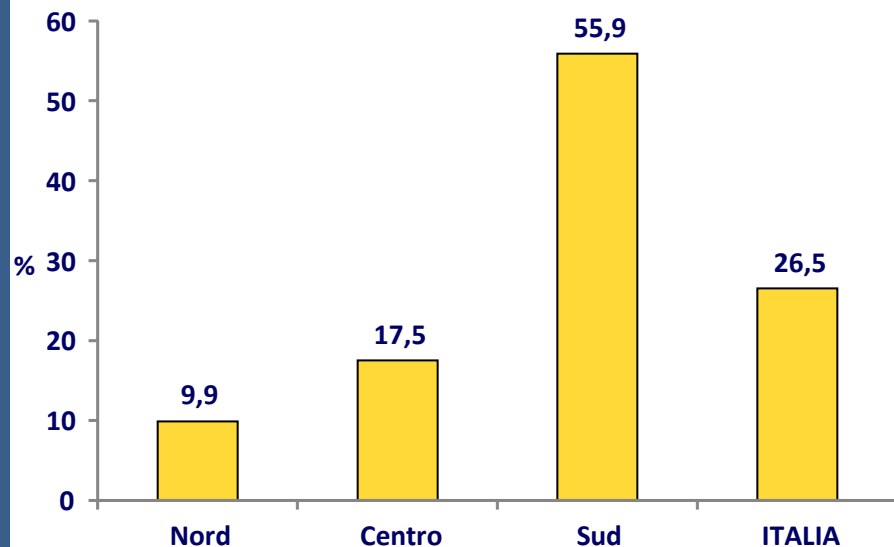
Area geografica



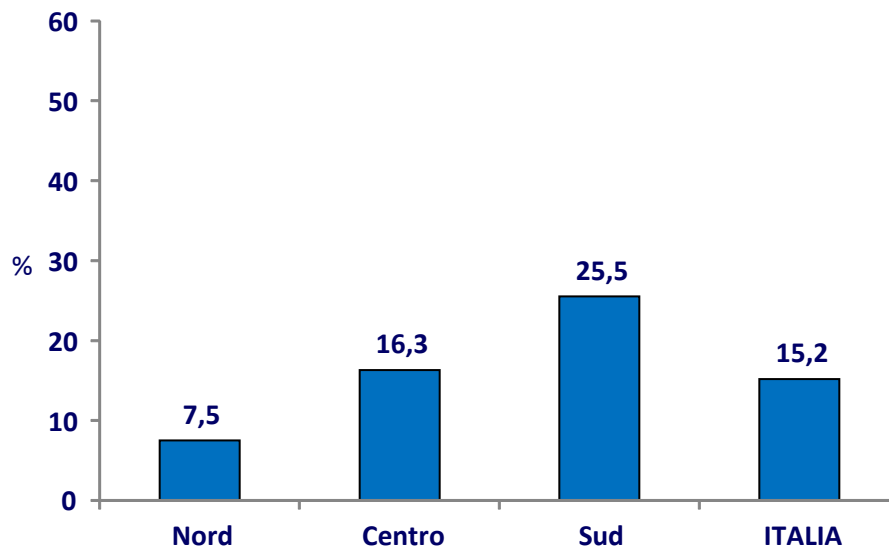
OKkio alla SALUTE 2014: Caratteristiche dei genitori



OKkio alla SALUTE 2014: Caratteristiche delle scuole

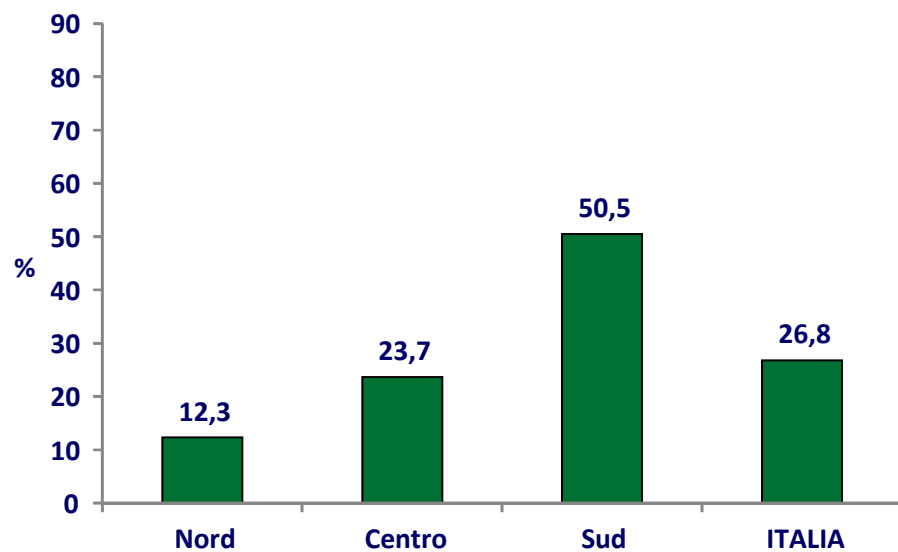


Mensa non presente

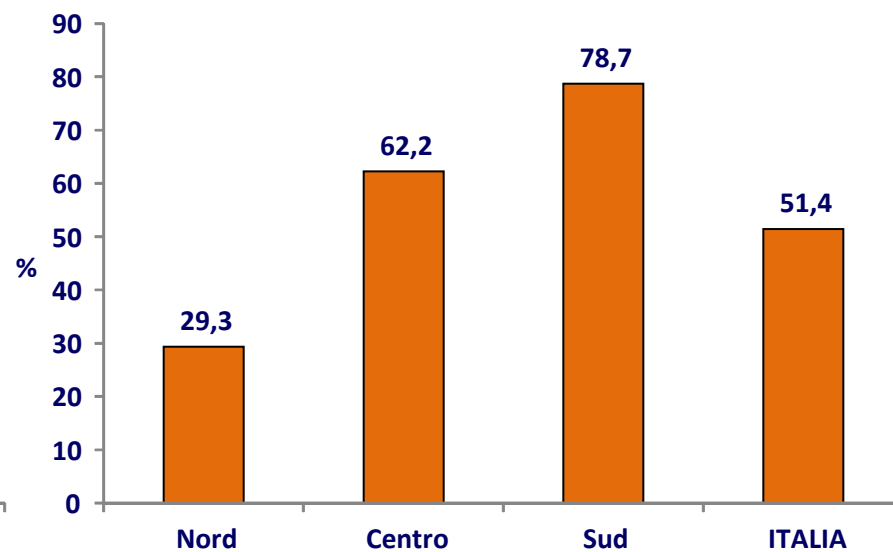


Palestra non presente

OKkio alla SALUTE 2014: Ambiente



Parchi gioco non presenti



Piste ciclabili non presenti

Comunicazione: il primo passo per il cambiamento

Pediatri



Professionisti



Genitori



Bambini



Scuola





Passi futuri

- **Comunicazione** dei risultati a vari livelli
- Individuazione di un'**iniziativa di prevenzione**, tra quelle che hanno mostrato dei risultati positivi, per sperimentarla in alcune regioni
- Modifica del **sistema di registrazione** dei dati (piattaforma on line)
- Possibile modifica dei **questionari**, in particolare quello della scuola (inserimento di domande presenti nei questionari COSI)
- **Prossima raccolta** dati nel 2016 e poi ogni 3 anni (2019, ecc.)



Conclusioni

- **OKkio alla SALUTE** ha permesso di ottenere informazioni affidabili, a costi limitati e in poco tempo
- La **sinergia** tra operatori sanitari e scolastici e la **partecipazione** delle famiglie hanno determinato il successo dell'iniziativa
- Con il **ritorno rapido** delle informazioni si è cercato di favorire la consapevolezza del problema e l'avvio di iniziative **per la prevenzione**
- La periodicità della raccolta dati permette di **monitorare** il fenomeno nel tempo e di **valutare** l'efficacia delle azioni di prevenzione proposte
- Possibilità di esplorare anche **altri aspetti** della salute dei bambini



Ringraziamenti

Un sincero ringraziamento

alle famiglie e agli alunni che hanno partecipato a OKkio alla SALUTE

ai referenti regionali, aziendali e agli operatori sanitari

agli USR e USP, ai dirigenti scolastici e agli insegnanti

ai colleghi dei Ministeri, del Comitato tecnico del progetto e dell'ISS

Siti internet di riferimento

<http://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/>

<https://www.okkioallasalute.it/>

Grazie
dell'attenzione!

