

Buon (primo) compleanno, Passi!

Siamo ormai a fine luglio, ma Passi non va certo in vacanza. La rilevazione dei dati, già partita in 13 Regioni o Province autonome (Abruzzo, Basilicata, Bolzano, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Sicilia, Piemonte, Toscana, Trento, Umbria, Veneto), a breve inizierà in altre 7. L'adesione è molto alta: sono ben 17 le Regioni e Province autonome che hanno scelto da subito di partecipare con tutte le Asl, altre tre (per il momento) con un campionamento misto, una solo con alcune Asl. Considerevole anche il numero di operatori aziendali (coordinatori e intervistatori) coinvolti, circa 1.100. E anche la formazione degli operatori aziendali è a buon punto: è stata infatti completata nella maggior parte delle realtà. Il Gruppo tecnico, come sempre, è disponibile a fornire supporto, anche in loco, a quelle Regioni che devono ancora avviare o completare la formazione. Sul fronte delle intese istituzionali, alla fine di giugno Molise, Valle d'Aosta, Emilia Romagna, Sardegna, Puglia, Abruzzo e Toscana hanno stipulato un accordo di collaborazione con il Cnesps che consentirà di erogare i fondi previsti nel bilancio del progetto Ccm. Diverse Regioni hanno fatto delibere per disporre di finanziamenti specifici per il Passi o per regolamentarne le attività. Tra queste: Abruzzo, Basilicata, Toscana, Umbria, Campania, Veneto e Liguria. Negli incontri dei mesi scorsi, molti rappresentanti regionali riferivano di incontrare forti difficoltà nel reperire le risorse per

Prima candelina sulla torta del sistema di sorveglianza sulla salute degli italiani. Proprio un anno fa prendeva il via il progetto di sperimentazione: la ricorrenza è l'occasione per presentare le novità, tentare un primo bilancio e tratteggiare i possibili scenari futuri



In questo numero

Il mio primo anno di Passi: un puzzle a tinte forti	p.2
Passi e... pinoli	p.4
Attore protagonista, il cittadino	p.7
Call for... recipes	p.7
DEVIAZIONE STANDARD	
Analisi e interpretazione: per riflettere sotto l'ombrellone	p.5

L'avvio del sistema e lamentavano uno scarso appoggio da parte dei decisori politico-amministrativi. Questi sviluppi positivi fanno pensare che in molti contesti questi problemi siano, almeno in parte, risolti e che a livello dei decisori stia maturando una maggior consapevolezza dell'importanza del progetto.

Il sistema informativo

Prosegue anche il lavoro tecnico sul server centrale messo a punto dalla società Mpa. Una serie di indicatori di monitoraggio (numero di interviste, tasso di adesione e di rifiuto ecc), ora in fase di test, saranno presto visualizzabili anche da parte degli operatori regionali e aziendali: questo strumento consentirà la valutazione in itinere del progetto e tempestivi provvedimenti correttivi, nel caso in cui gli indicatori segnalino situazioni non in linea con le attese. Secondo i risultati preliminari, a fine luglio risultano inserite nel database oltre 2000 interviste, con un tasso di adesione vicino all'80%, mentre quello dei rifiuti oscilla intorno all'8%.

Il sistema informativo è stato progettato e sviluppato in modo da consentire a tutte le Asl di partecipare, indipendentemente dal livello dei supporti tecnologici a disposizione. Nelle diverse realtà, infatti, la dotazione informatica è quanto mai variegata, in termini sia quantitativi che qualitativi: una complessità che non è possibile ignorare, per garantire a tutti la compatibilità con le macchine e i

programmi installati nelle aziende sanitarie. La nuova versione del software e-Passi (2.0) è pronta ed è già on line sul sito www.passidati.it. Il programma incorpora alcune correzioni e migliorie, apportate in seguito alle segnalazioni che ci sono arrivate dagli operatori. Con questa versione, molti dei problemi segnalati saranno risolti. È comunque molto importante seguire attentamente le istruzioni su installazione e uso, perché l'omissione di alcune procedure, anche apparentemente di dettaglio, può comportare il malfunzionamento del programma. Inoltre, è opportuno che venga installata subito: i coordinatori hanno già ricevuto una e-mail di avviso, con le indicazioni del caso. Va sottolineata l'importanza della collaborazione di tutti gli operatori e dell'interazione con i membri del Gruppo tecnico e con i consulenti informatici di

Mpa, pronti a rispondere alle richieste di chiarimenti per migliorare il sistema e renderlo sempre più affidabile. Ulteriori spiegazioni sul software sono state preparate sulla base delle richieste che ci sono pervenute, e sono state inserite come nuove voci della sezione faq del sito Passi (area riservata).

Attività e prodotti di comunicazione

Il sito web EpiCentro, che ospita le pagine Passi, garantisce un'ampia visibilità al sistema di sorveglianza: da gennaio a giugno 2007, sono stati più di 12 mila gli accessi alla home page www.epi-centro.iss.it/passi. Con un trend in costante aumento: per un progetto così specifico e partito relativamente da poco (un anno), si tratta di un ottimo risultato. Gli utenti non sono solo gli operatori coinvolti nel sistema, ma anche

Il mio primo anno di Passi: un puzzle a tinte forti

Un caldo sabato mattina di inizio estate. Tra i finestrini del treno, già si scorgono le verdi colline umbre. Anzitutto le persone, tante. Volti, caratteri, personalità. Ognuno con la propria voce, col suo timbro, ma contraddistinto ancor più dal particolare accento dialettale, marchio di garanzia su origine e provenienza. Una popolazione così eterogenea, certo, ma a ben guardare quanti i tratti in comune! Che sono poi i fattori di inclusione nella rete: intraprendenza, iniziativa, inventiva, idee. Idee che nascono, crescono e si realizzano. È una macchina molto complessa quella di Passi: un motore, pistoni e ingranaggi, carburante (tanto), una ben piazzata carrozzeria. Pezzi diversi che, insieme, concorrono al raggiungimento del comune obiettivo. Quello di avanzare, procedere oltre. Progressi (appunto) delle aziende sanitarie per la salute in

Italia. Avvalendosi peraltro dell'uso di un nutrito vocabolario di parole chiave. In inglese? Workshop, briefing, meeting, brainstorming, software. Rivive anche un po' di latino: forum, media, summit. Fino al gergo più tecnico: Ecm, questionario standardizzato, coordinatore, referente. Flash rapidi di luoghi e spazi: al computer, in stanza o in riunione in questa o in quella aula, in plenaria o in gruppi ristretti. Al telefono, a discutere e pensare cosa e come meglio fare, col collega in Istituto o in tutt'altra parte del Belpaese. No, non sono i sintomi di delirio provocati dal solleone estivo, ma nient'altro che il ricco e variegato repertorio di immagini a colori che questo primo anno trascorso nella scuola Passi mi ha regalato.

Valentina Possenti
Gruppo tecnico Passi

altri professionisti di salute pubblica. Ed è stimabile in circa il 10% la percentuale di cittadini comuni che ha visitato il sito.

È inoltre in preparazione un fascicolo di presentazione del Passi, destinato soprattutto a decisori e policy maker: uno strumento utile per sostenere e promuovere un dialogo proficuo con assessori regionali, dirigenti sanitari e generali delle Asl e tutti i portatori di interesse che potrebbero essere coinvolti.

Tra le attività di comunicazione rivolte a un pubblico più specialistico, sono numerosi i contributi inviati per la quinta edizione della Conferenza internazionale sui sistemi di sorveglianza che si terrà a Roma dal 24 al 26 ottobre 2007. Non solo il Gruppo tecnico, ma anche colleghi

che negli scorsi anni hanno partecipato agli studi trasversali, hanno presentato abstract. Si tratta di un'importante vetrina per far conoscere le attività svolte nel nostro Paese e ottenere riscontri

e suggerimenti per il miglioramento del sistema. Costituisce quindi un'occasione di conoscenza e scambio di esperienze per tutti gli operatori coinvolti nel Passi, che sono quindi invitati a partecipare (ulteriori informazioni sono reperibili su www.epicentro.iss.it/passi/romeconferenza_it.asp).

Infine, è in via di allestimento un ampio resoconto del primo anno di attività, che si intende pubblicare nei prossimi mesi come rapporto Istisan: conterrà i

documenti ufficiali del progetto e costituirà un utile vademecum per gli operatori, che troveranno così riuniti in un unico fascicolo i principali riferimenti, pronti per la consultazione.

Contatti e collaborazioni

Ai primi di luglio si è svolto un incontro con Simona Sappia, dirigente di Cittadinanzattiva, associazione di partecipazione civica che opera per la promozione e la tutela dei diritti dei cittadini. La riunione, a cui erano presenti rappresentanti del ministero della Salute e membri del Gruppo tecnico, ha messo in luce diversi punti di contatto e interesse reciproco. Cittadinanzattiva è infatti interessata non solo ad aspetti legati all'assistenza sanitaria, ma anche a quelli della prevenzione e della promozione della salute. Le informazioni provenienti dal Passi favoriranno un processo di empowerment dei cittadini, attraverso la crescita delle competenze e dell'autonomia di scelta. Un risultato, questo, che rientra proprio tra gli obiettivi principali dell'associazione.

Un'eventuale collaborazione potrà allora migliorare la lettura e la comprensione dei risultati di Passi, attraverso lo studio di modalità di presentazione dei dati che siano facilmente leggibili anche da un occhio non esperto. Cittadinanzattiva promuove campagne informative ed educative dirette al pubblico, coinvolgendo spesso anche i medici di famiglia: un'attività che potrebbe favorire la consapevolezza dei cittadini sui

temi della prevenzione e facilitare la loro collaborazione. Si è quindi deciso di fissare un'agenda di discussione dei principali temi di interesse comune, da sviluppare insieme nei prossimi mesi.

Uno sguardo al futuro

Ecco infine i compiti che ci attendono nei prossimi mesi. Oltre al consolidamento del sistema di monitoraggio, lo sforzo maggiore sarà concentrato sui piani di analisi e interpretazione dei dati, sia generali (uno schema comune valido per tutto il sistema), sia contestualizzati (integrazioni specifiche che consentono una lettura approfondita delle singole realtà locali). Saranno preziosi gli approfondimenti elaborati dai gruppi di lavoro da poco attivati. Ma sarà indispensabile anche la collaborazione dei rappresentanti regionali e aziendali, che dovranno coinvolgere i propri portatori di interesse, per focalizzare gli argomenti meritevoli di analisi più approfondite. Anche per questo è sempre più urgente l'esigenza di promuovere una forte leadership, che orienti gli sforzi di tutti verso gli ambiziosi traguardi legati alla realizzazione di un sistema così complesso e importante per il Paese, come vuole essere Passi. ■

Sandro Baldissera
Gruppo tecnico Passi

Tra i compiti che ci attendono in autunno, sarà sui piani di analisi che si concentrerà lo sforzo maggiore

Passi e... pinoli

Nelle ricette che mi vengono in mente, i passi (così si chiama l'uva sultanina a Napoli) vanno sempre insieme ai pinoli. Lo stesso potrebbe valere per il "nostro" Passi (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia), neonato sistema di sorveglianza, al quale si potrebbe utilmente accompagnare qualche considerazione sui pinoli (Problemi di Instabilità delle Occorrenze: una Lettura Integrata). Sono tre anni che il servizio di epidemiologia della Ausl 2 di Perugia, insieme al dipartimento di Prevenzione in cui è inserito, sono impegnati nella sperimentazione e implementazione del Passi. La presentazione del primo rapporto regionale, che si è svolta a Perugia il 4 aprile scorso, mi ha convinto dell'opportunità che venga fornito, insieme ai risultati, un supporto per tutti quei lettori, e sono i più, che non fanno per mestiere gli epidemiologi. L'obiettivo è aiutarli a capire quali differenze nel tempo e nello spazio (come amministratori o come operatori sanitari) devono prendere in considerazione per la valutazione e la programmazione dei loro interventi.

Cautele e potenzialità

Una prima avvertenza potrebbe essere quella sui limiti di confidenza, spesso ampi per campioni intorno

alle 200 unità e soprattutto per alcuni sottogruppi: la non significatività deve invitare alla prudenza, anche in presenza di differenze apparentemente rilevanti, ma non può essere vista come una sentenza definitiva di parità. Una seconda avvertenza riguarda i problemi di accuratezza e precisione dello strumento: andrebbe esplicitato, per esempio, come le domande sull'aver ricevuto una diagnosi di ipertensione siano più "robuste" di quelle che indagano sulla dieta o su alcuni comportamenti socialmente poco accettati. Questo anche al fine di guardare con maggiore o minore diffidenza alle differenze di cui si parlava prima. Ma soprattutto andrebbe chiarito il più possibile il piano delle ipotesi. Ci aspettiamo differenze tra le Asl? Sì, altrimenti perché costruire un sistema basato su campioni rappresentativi del livello locale? Ma questo non vale per tutti i fenomeni studiati: anzi, per alcune prevalenze, la sostanziale omogeneità all'interno di una regione è attesa e il suo riscontro è prova della bontà dello strumento. Le Asl, infatti, sono aggregati amministrativi che non rispondono, se non per caso, a criteri di distribuzione geografica dei rischi. Anzi, se un'importante differenza nella distribuzione dei rischi esiste (per fattori climatici, culturali, economici ecc), essa agisce su tempi diversi da quelli del Passi.

I risultati sono destinati alla diffusione e all'utilizzo più ampi: è quindi d'obbligo conoscere vantaggi e precauzioni d'uso

Di contro, ci si potrebbero aspettare differenze in alcuni indicatori che possono essere considerati risultato (a breve o medio termine) di specifiche azioni efficaci, purché il divario tra le diverse Asl nell'attuare queste azioni sia davvero importante e prolungato. Anche la dimensione temporale di questo ipotetico rapporto causa-effetto dovrebbe essere ben esplicitata, per non indurre da parte dei direttori generali la compilazione di pagelle inappropriate e controproducenti per l'accettazione dello strumento.

Ci aspettiamo differenze nel tempo? Certo, purché la sorveglianza continui e fornisca serie di misure confrontabili. Anzi, i trend potrebbero fornirci informazioni interessanti anche in presenza di differenze minime tra un anno e l'altro. Forse questo, per un sistema di sorveglianza, è il prodotto più interessante e, d'altro canto, più atteso: le ipotesi di cambiamenti misurabili entro finestre temporali di breve e medio





periodo dovrebbero quindi essere le più curate e meglio descritte.

Verso analisi più complesse

Un'altra questione da discutere, in particolare con chi, a livello locale, si occupa dell'elaborazione dei dati, riguarda la possibilità di attuare analisi più avanzate. Soprattutto per dati aggregati (a livello

regionale o per più anni di osservazione) si possono ottenere alcune misure di associazione tra le diverse variabili rilevate. È lecito? È utile? Associazioni già note e studiate in sedi più appropriate possono presentare gradi diversi a livello di una regione o di una Asl? In alcuni casi è plausibile (fumo e genere, istruzione e accesso agli screening ecc), ma le ipotesi interpretative e gli eventuali riflessi operativi andrebbero di volta in volta esplicitati, sia per evitare tabelle inutili o fuor-

vianti, ma anche per non trascurarne altre che potrebbero essere invece molto interessanti. Infine, in parte collegato con il punto precedente, c'è il tema delle variabili socio-demografiche. Sesso, età e istruzione sono fortemente interconnesse e influenzano i fenomeni sanitari. Una distribuzione delle variabili di accesso, rischio e salute, per sesso, classi d'età e livelli di istruzione può portare, da un lato, a risultati attesi; dall'altro, a conclusioni potenzialmente fuorvianti, se la

DEVIAZIONE STANDARD

di Stefano Campostrini

ANALISI E INTERPRETAZIONE: PER RIFLETTERE SOTTO L'OMBRELLONE

Fioccano i primi dati del sistema di sorveglianza: sul numero estivo di Passi-one vi propongo quindi qualche riflessione, seppur preliminare, sull'analisi dei dati. Come noto, il passaggio "da dato a informazione" non è immediato. Per diventare informativi, infatti, i dati devono essere opportunamente elaborati e trasformati, a seconda della loro natura e sulla base del disegno dell'indagine e degli obiettivi della ricerca. L'analisi dei dati, in particolare, sostanzia ma non esaurisce il passaggio "da dato a informazione": perché l'informazione diventa veramente tale, all'analisi bisogna affiancare l'interpretazione. E perché l'informazione contribuisca al processo decisionale, questa deve essere utilizzabile e utilizzata. L'affermazione sembra tanto semplice da apparire banale. In realtà, però, non è mai

troppa l'attenzione riposta su questi aspetti, spesso ignorati dai testi accademici sull'analisi dei dati, invece focalizzati, comprensibilmente, sugli aspetti più tecnici. Rimandando per questi ultimi a specifici manuali, proviamo ad avanzare una riflessione di carattere generale.

Un circolo virtuoso

Innanzitutto, si noti la circolarità tra produzione, analisi, interpretazione e utilizzo dei dati. Il legame diretto che c'è tra questi "passi" è forse di per sé già evidente, ma bisogna sottolineare come vi sia una stretta relazione anche tra utilizzo e successiva produzione di dati. L'utilizzo dei dati, infatti, rende possibile, legittima, motiva e stimola il processo di produzione e raccolta, ma spesso è l'utilizzo stesso (di più, l'utilizzatore) a suggerire non solo nuove analisi, ma anche

nuove raccolte di dati. E questo chiude il cerchio, evidenziando ancora una volta la circolarità perenne del processo della conoscenza. Se si guarda al processo di analisi dei dati nel suo complesso, si può riconoscere come anche questa sia per molti versi da considerare un'arte. Le capacità professionali - ma tra queste certamente anche quelle di inventiva, fantasia e, soprattutto, sensibilità - giocano spesso un ruolo fondamentale. Tanto da rendere davvero unico il prodotto di questo processo, almeno in molti casi. Ovviamente, per analisi più semplici nelle quali la standardizzazione è forte, non ci si attendono risultati diversi né personalizzazioni da parte degli analisti.

L'analisi dei dati: i fondamentali

Come in ogni arte e profes-

sione, l'aspetto tecnico è tuttavia molto rilevante. Non possono bastare sensibilità e fantasia per condurre una buona analisi. Serve anche una padronanza (si noti la differenza con il termine "conoscenza") sia delle tecniche statistiche per i dati provenienti da indagini quantitative, sia di analisi dei testi per il resto del materiale. Una padronanza tale da poter non soltanto utilizzare correttamente una determinata tecnica di analisi, ma anche individuare opportuni approcci, modelli e tecniche per gli specifici problemi conoscitivi posti dai dati disponibili. Un terreno di gioco, questo, dove risulta essenziale - più ancora della conoscenza delle ultime innovazioni in termini di tecniche di analisi dei dati - una buona padronanza dei "fondamentali". Non importa

[segue a pag. 6](#)

Per un sistema di sorveglianza, la capacità di cogliere i trend è il prodotto più interessante e atteso

scarsa numerosità impedisce una stratificazione completa dei risultati. Il riscontro, per esempio, tra gli ipertesi di una più alta prevalenza di bassa istruzione ci suggerisce elementi di diseguità, o è solo funzione dell'età? Potrebbe anche essere utile chiarire meglio come usare lo stato civile, magari solo per verificare la confrontabilità tra cam-

pioni in cui questa variabile presenti distribuzioni molto diverse. Queste considerazioni non partono ovviamente dall'idea che le questioni accennate possano sfuggire ai promotori del Passi e alla comunità epidemiologica in generale, ma dal dato nuovo e positivo di un sistema di sorveglianza i cui risultati sono destinati alla più ampia diffusione presso decisori e operatori del Servizio sanitario nazionale e alla più diretta utilizzazione, da parte degli stessi, per esprimere valutazio-

ni e prendere decisioni. Accompagnare lo sviluppo del progetto con una sempre più ampia consapevolezza delle sue potenzialità, così come delle "precauzioni d'uso", può essere un importante impegno per tutti gli epidemiologi che stanno lavorando a questa impresa. ■

Marco Petrella
Ausl 2 di Perugia

DEVIAZIONE STANDARD

(da pag. 5)

quanto sofisticato sia il modello o quanto complesso sia l'algoritmo per manipolare enormi quantità di dati e variabili. Non si deve mai dimenticare, infatti, che è l'analista a guidare l'analisi, non viceversa. E, per far questo, deve necessariamente conoscere i fondamenti e le condizioni d'applicazione che sostanziano le tecniche e l'analisi statistica stessa. Il pericolo (e il paradosso) della disponibilità di sistemi di analisi di dati sempre più sofisticati, che parallelamente vengono proposti in modalità *user friendly*, è di delegare alla macchina il compito dell'analisi, pensando così che nel fare analisi ci possano in qualche modo essere degli automatismi preordinati. Non è affatto così. Ecco allora perché è importante una solida preparazione metodologica di base. Ecco perché risulta importante una corretta mentalità e un corretto

approccio all'analisi dei dati.

Vantaggi e limiti del data mining

Una nuova frontiera, ma anche per certi versi una nuova moda, dell'analisi statistica è quella del cosiddetto *data mining*: ovvero, l'applicazione di procedure statistiche e informatiche che consentono l'elaborazione e l'analisi di grosse masse di dati (tipicamente prodotte dagli attuali sistemi informativi di grandi aziende, enti ecc). Se all'applicazione di questi approcci va l'indubbio vantaggio di rendere possibili analisi, anche routinarie, una volta impensabili e dunque di offrire una maggiore informazione, c'è comunque il rischio di enfa-

tizzare troppo il ruolo dell'informatica rispetto alle capacità, imprescindibili per un buon risultato, di lettura, analisi e interpretazione del ricercatore. Al di là della capacità di cogliere aspetti particolari, che solo un'esperienza fornita da una pratica attenta e critica può dare,

Perché il contenuto dei dati sia davvero informativo, all'analisi è necessario affiancare l'interpretazione

quello che si richiede a qualsiasi analista anche (e soprattutto!) quando utilizza sistemi molto sofisticati, è che svolga l'analisi nel rispetto dei "fondamentali". Nel rispetto, cioè, dei presupposti statistici che reggono le diverse tecniche, le condizioni di applicabilità, considerando la maggior o minor robustezza di queste quando vengono violati alcuni assunti, svolgendo una cor-

retta lettura della significatività dei risultati. Ecco perché, di nuovo, risulta essenziale la padronanza dei "fondamentali" a cui si faceva sopra accenno. Padronanza che implica una conoscenza "praticata", data dall'aver capito realmente i meccanismi sottostanti le diverse analisi e la loro portata metodologica. E questa padronanza è tanto più necessaria quanto più ci si avventura nell'utilizzo di strumenti che richiedono una maggior sofisticazione statistica. Sul prossimo numero di Passi-one proseguiremo questo approfondimento su analisi e interpretazione dei dati, con una panoramica introduttiva sugli approcci e le tecniche che si possono utilizzare sulla base degli obiettivi conoscitivi, del tipo di dati a disposizione e della scala di misura delle variabili. Nel frattempo, un buon agosto a tutti! ■

Attore protagonista, il cittadino

Attraverso l'intervista telefonica, Passi mette al centro la persona e rafforza il legame tra sistema sanitario e cittadini

Uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, non semplice assenza di malattia: è così che l'Organizzazione mondiale della sanità definisce la salute, intesa come risorsa individuale e collettiva, da guadagnare, mantenere e promuovere. Tradurre questo principio in strategie operative è un processo complesso: chiama in causa da una parte le istituzioni, per individuare e modificare le condizioni socioeconomiche, ambientali e sanitarie che influiscono negativamente sulla salute, dall'altra le singole persone, per essere protagoniste e responsabili del proprio stile di vita. Il sistema di sorveglianza Passi si inquadra all'interno di questo scambio comunicativo tra società civile e istituzioni, a conferma di quanto sia importante l'impegno individuale e istituzionale non solo per il mantenimento del benessere delle persone sane, ma anche per evitare ricadute, aggravamenti e disabilità di chi è già malato.

Un momento di ascolto attivo

La sorveglianza si realizza infatti valorizzando una delle condizioni essenziali dei processi comunicativi: quella dell'*ascolto*, che raf-

forza l'interazione tra sistema sanitario e cittadini, affermando il principio della centralità della persona nel suo specifico contesto di vita.

Attraverso le interviste telefoniche, Passi ascolta la voce dei cittadini, raccogliendone le informazioni su bisogni di salute percepiti, stili di vita e comportamenti a rischio. La comunicazione telefonica rafforza il rapporto tra Asl e singolo cittadino perché, pur essendo breve, è personalizzata e incentrata sulle particolari esigenze dell'interlocutore, sulla sua unicità. Nonostante il questionario sia standardizzato, il contatto diretto permette all'intervistatore di considerare la specificità della persona intervistata e, attraverso l'ascolto, di porre attenzione alle perplessità, reazioni o risposte, verbali e non verbali. Pur rispettando i criteri di omogeneità e di standardizzazione, l'intervista non perde mai di vista la centralità della persona. Fin dall'inizio della telefonata, il rispetto per il cittadino è una condizione essenziale per garantire l'adesione all'intervista, la qualità della relazione e la credibilità istituzionale. L'intervistatore si presenta e introduce in modo chiaro e sintetico il motivo della chiamata, ponendo atten-

Call for... recipes



Una sana e corretta alimentazione è uno dei modi più semplici per fare prevenzione nella vita di tutti i giorni. Se ne parlerà dal 24 al 26 ottobre a Roma, in occasione della conferenza internazionale sulla sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali. Ma al convegno non saranno protagonisti solo lo scambio di best practice o la discussione sul ruolo dei sistemi di sorveglianza nella prevenzione delle malattie croniche. Ci sarà posto anche per iniziative più informali: l'idea è raccogliere un buon numero di ricette della tradizione culinaria italiana. Ricette semplici e veloci da realizzare, esempio della sana cucina mediterranea, realizzabili con prodotti facili da trovare e pieni della fantasia e dell'amore per la buona tavola che ci contraddistinguono. Inviare le proposte a paola.scardetta@iss.it: la più originale e appetitosa apparirà sul prossimo numero di Passi-one!

Pappa col pomodoro fredda

Si tratta dell'adattamento alla stagione estiva di una classica minestra toscana, facilissima da preparare e assolutamente "mediterranea".

Ingredienti per 6 persone: un chilo abbondante di pomodori rossi e sugosi, 4 peperoni rossi, olio extravergine d'oliva, qualche spicchio d'aglio, basilico. A piacere: alcune fette di pane, paté d'olive.

Preparazione: si prendano i pomodori e si tuffino per pochi minuti nell'acqua bollente per facilitare l'asportazione della pelle. Si lascino raffreddare. Nel frattempo lavare i peperoni e passarli in forno a 220° per una ventina di minuti, non devono abbrustolire ma deve diventare possibile asportare la pelle con facilità. Mentre i peperoni si raffreddano, sbucciare i pomodori, privarli del torsolo, delle parti più fibrose e tagliarli in filetti. Raccogliere tutto in una pentola antiaderente dove avrete versato un filo d'olio e qualche spicchio d'aglio schiacciato.

Privare della pelle i peperoni e tagliarli in filetti, schiacciarli con una forchetta prima di aggiungerli ai pomodori. Salare e far cuocere tutto a fuoco basso per una mezz'ora. Spegnerne e lasciar raffreddare. Quando la minestra sarà fredda, passare il tutto nel frullatore, bastano pochi minuti. Versare in una ciotola e passare in frigorifero per un paio d'ore.

Prima di servirla assaggiare per regolare il sale, se necessario, e cospargere con un filo d'olio fresco. Guarnire con il basilico fresco.

La minestra può essere mangiata così, oppure accompagnata con qualche fetta di pane abbrustolito e spalmato con il paté di olive e una macinata di pepe.

Eva Benelli

redazione EpiCentro

zione non solo alle parole (comunicazione verbale), ma anche alle tonalità (comunicazione paraverbale). Inoltre, l'ascolto attivo della persona e la verifica costante della comprensione delle domande sono essenziali per garantire la qualità dei dati raccolti.

Per un cittadino più consapevole

Fin dalla fase di avvio del progetto, del resto, le iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini hanno avuto lo scopo non solo di far capire cos'è Passi, ma anche di sviluppare la consapevolezza di quanto il loro aiuto sia indispensabile per migliorare le condizioni di salute proprie e degli altri. Per raggiungere il maggior numero di persone, sono stati quindi utilizzati opuscoli, lettere e locandine, ma sono stati anche coinvolti i medici di medicina generale, riferimento primario per i singoli cittadini (l'efficacia di questa strategia integrata è stata confermata anche dagli studi Passi 2005-2006, in particolare in materia di screening). Ma le iniziative di comunicazione hanno un altro valore aggiunto: quello di sollecitare le persone a porre attenzione al proprio stato di salute, ad ascoltarsi appunto. Perché le istituzioni siano in grado di

ricepire i bisogni di salute della popolazione, ognuno deve saper ascoltare le proprie esigenze, saperle identificare e, nello stesso tempo, saper dar loro voce, riconoscendole come importanti per decidere di esprimerle. A questo proposito, per esempio, in tema di depressione, lo studio Passi 2006 ha mostrato un dato preoccupante: ben il 70% degli intervistati non si è mai rivolto a un operatore sanitario in caso di bisogno e quasi tutte queste persone non hanno mai pensato di parlare dei propri problemi con nessuno, nemmeno con un amico. Le strutture sanitarie non sono percepite come un punto di riferimento per chi soffre di questi disturbi e forse le persone non riescono a identificare operatori capaci di ascoltarle.

Una piattaforma di comunicazione

Bisogna sviluppare, con una formazione adeguata, le competenze comunicative e relazionali degli operatori. Nel Passi la formazione ha uno spazio rilevante: rafforza la preparazione e la professionalità degli operatori coinvolti e favorisce il coordinamento degli interventi. Per quanto riguarda gli intervistatori, la formazione accurata sulle abilità comunicative

e relazionali conferma quanto sia importante acquisire competenze omogenee per ascoltare, dimostrare empatia, mettere le persone a loro agio. Poter riflettere sui propri bisogni di salute, esprimerli, rispondere con serenità a domande che riguardano aspetti privati, non sentirsi giudicati: sono tutte condizioni determinanti per raccogliere dati di qualità.

Dati raccolti dagli operatori, che descrivono i comportamenti, gli stili di vita e le percezioni dei cittadini che vivono

nel territorio della Asl e che possono essere utilizzate a livello locale per monitorare gli interventi e verificare la comprensione e l'adesione dei cittadini ai messaggi di prevenzione. Contesti diversi necessitano infatti di programmi d'intervento differenziati, come emerso dagli studi svolti nel 2005 e 2006. Cogliendo in modo continuo e tempestivo l'andamento e le trasformazioni della società, Passi può essere il principale strumento di ascolto e di sorveglianza per *guadagnare salute*: una piattaforma sperimentale e innovativa di comunicazione tra cittadini e sistema sanitario. ■

Passi può trasformarsi in una piattaforma di comunicazione innovativa per guadagnare salute

Barbara De Mei
Gruppo tecnico Passi

Coordinamento editoriale

Eva Benelli, Stefano Menna • redazione EpiCentro

Progetto grafico e impaginazione

Bruno Antonini • Redazione EpiCentro

Supervisione e consulenza scientifica

Nancy Binkin • Cnesps, Gruppo tecnico Passi

Stefano Campostrini • università Ca' Foscari, Venezia

Paolo D'Argenio • ministero della Salute
Stefania Salmaso • direttrice Cnesps

Ha collaborato a questo numero

Sandro Baldissera • Gruppo tecnico Passi

Barbara De Mei • Gruppo tecnico Passi

Marco Petrella • Ausl 2, Perugia

Valentina Possenti • Gruppo tecnico Passi

Per contattarci: redazionepicentro@zadigroma.it