

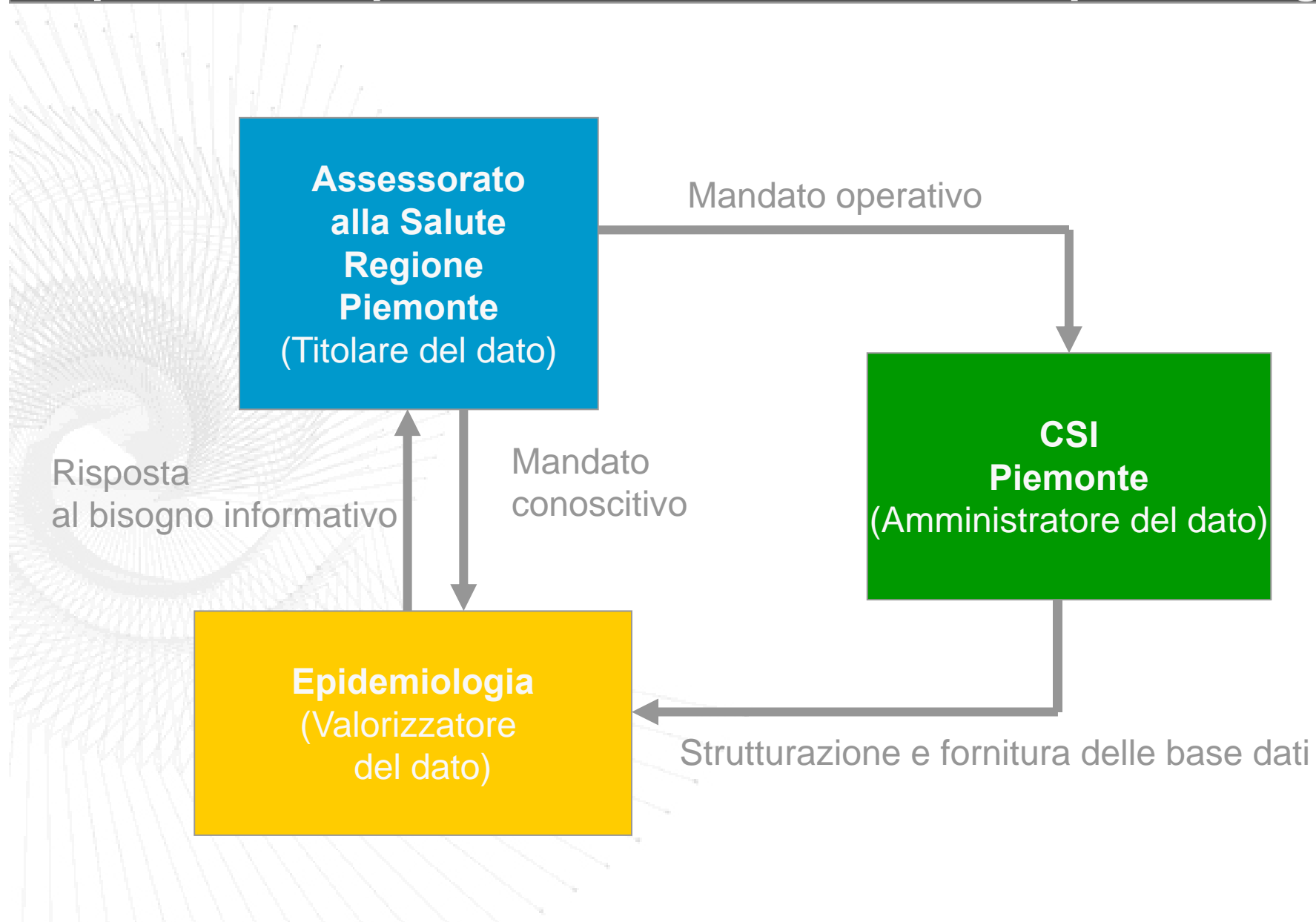
## LA GENESI DEI SISTEMI

livelli intermedi di organizzazione  
l'esperienza del Piemonte

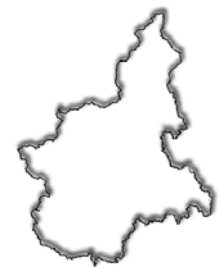
Roberto Gnavi

Servizio di Epidemiologia - ASL TO3

# Il processo di produzione dell'informazione epidemiologica

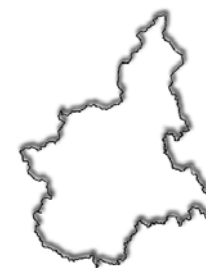


# La Rete dei Servizi di Epidemiologia della Regione Piemonte



# L'epidemiologia in Piemonte

L'epidemiologia piemontese nasce alla fine degli anni '70, soprattutto intorno alla Cattedra di Epidemiologia dei Tumori dell'Università di Torino ed all'Area di Epidemiologia delle USSL di Torino. Essa può contare su una ricca tradizione di competenze professionali, sia in campo eziologico sia in campo clinico-valutativo, riconosciute nella comunità scientifica nazionale e internazionale.



Nella Regione Piemonte (Piano Sanitario Regionale - L.R. n.61/97)  
l'epidemiologia ha il compito di

promuovere attivamente una maggiore capacità dei servizi e  
delle amministrazioni (regionali e aziendali) in ordine a

⇒ *analisi dei **problemi** di salute e individuazione di **priorità**,*

⇒ *scelta di **soluzioni** di intervento idonee per efficacia, sicurezza,  
fattibilità e accettabilità,*

⇒ *monitoraggio della **qualità** dei processi di prevenzione e  
assistenza.*

I problemi cui queste funzioni si applicano possono essere di  
rilevanza sanitaria (assistenziale o preventiva), ambientale, sociale  
od organizzativa, a seconda del campo di esercizio della funzione  
(Regione, Azienda Sanitaria, ARPA, ...).



Funzione  
epidemiologica

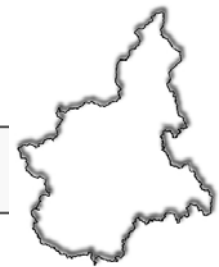
Livello **sovrazonale** (quadrante)

Servizio sovrazonale di epidemiologia  
incardinato in una ASL per ogni  
quadrante

Livello **locale**

Funzione presso il Dipartimento di  
Prevenzione di ogni ASL

Livello **specialistico**



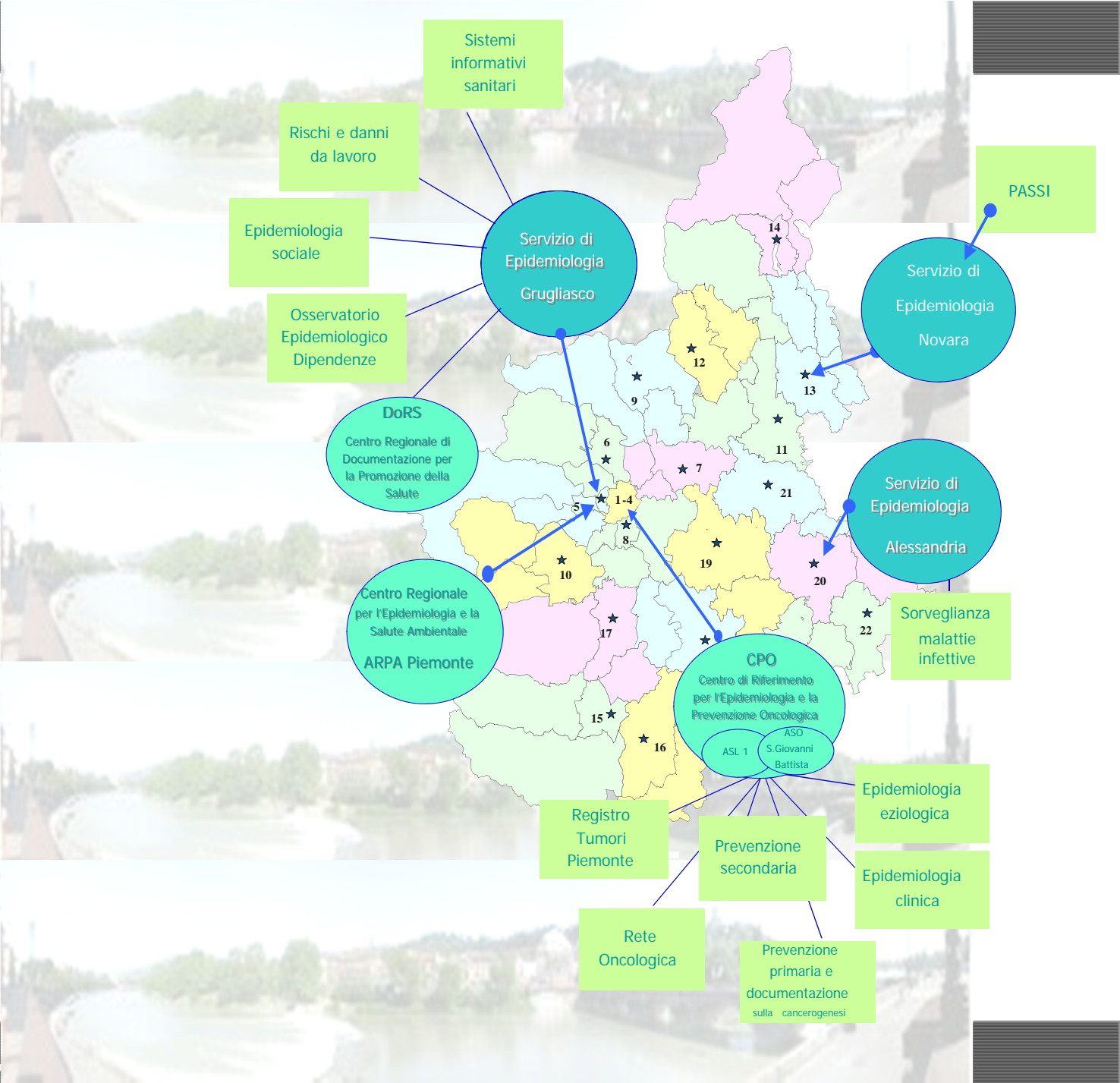
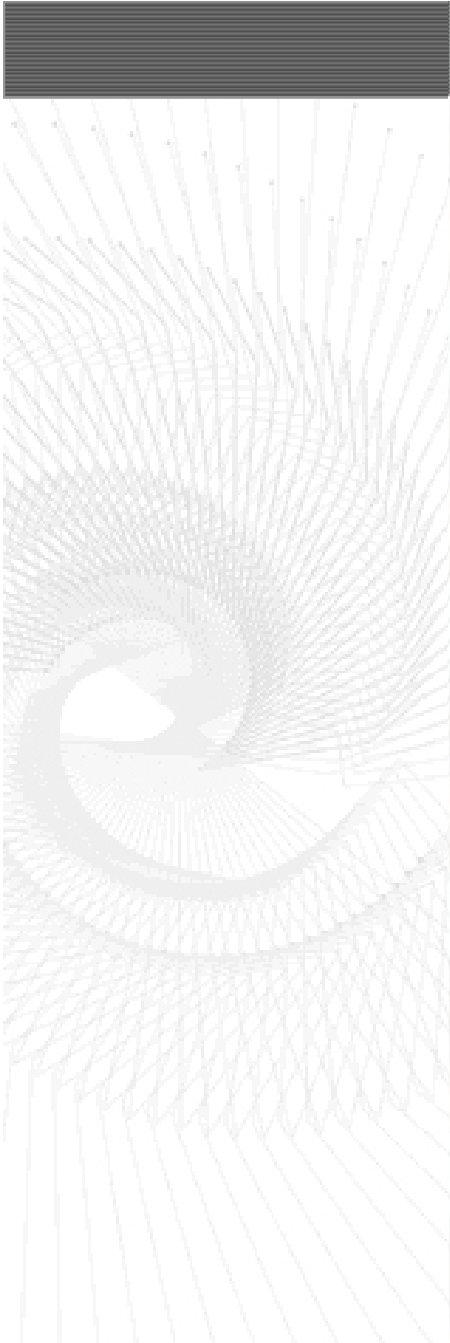
Il livello professionistico è rappresentato:

- dai *servizi di epidemiologia*

Essi sono stati realizzati in risposta alla necessità di dotare ognuno dei quattro quadranti della Regione di un servizio di epidemiologia. I Servizi agiscono in rete, sulla base di un mandato regionale e, oltre alle attività di assistenza epidemiologica generale alle aziende del quadrante, possono acquisire anche competenze specializzate di interesse regionale su una specifica materia (per esempio malattie infettive, dipendenze, ecc.).

- dai *servizi specialistici*

su temi di interesse regionale (Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica, Centro Regionale per l'Epidemiologia e la Salute Ambientale – ARPA Piemonte, Centro di Documentazione DoRS).





## 54 Consorziati



- 3 Enti fondatori  
(Regione Piemonte, Politecnico e Università di Torino)
- Tutte le 8 Province piemontesi
- 40 Comuni
- 3 Associazione di Comuni
- 6 Comunità Montane
- 19 ASL e ASO
- 6 Agenzie (tra cui AReSS)
- Università del Piemonte Orientale
- EDISU Piemonte

**Sistema Piemonte**

# CSI - le dimensioni del patrimonio informativo

## Circa **1.400 basi dati territoriali**

Raster, Vector, Ortofoto, Modelli digitali del terreno,  
Telerilevamento satellitare  
CARTOGRAFIA DI BASE: Base dati geografica limiti amministrativi, viabilità, idrografia, edificati, ecc.

**15 Gb**

## **Banche Dati amministrative e statistiche**

Circa 1500 basi dati di cui 170 statistiche (data warehouse)

**Ammin. 1700 Gb**    **DW 2100 Gb**

## **Catalogazione del patrimonio**

librario, culturale,  
naturalistico, archivistico

**292 Mb**

## **Banche Dati normative ed amministrative**

Leggi Regionali (Arianna) 2000 leggi dal 1971 ad oggi  
Atti Amministrativi (Delibere, Determine, ecc.)

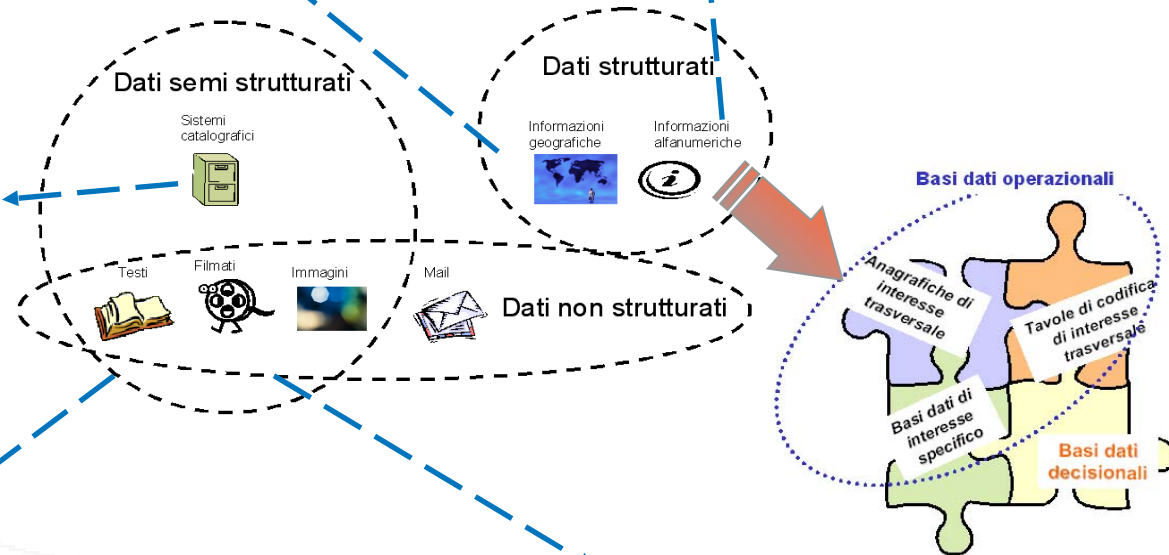
**7,3 Gb**

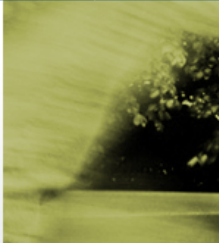
**17 Gb**

## **Banche Dati multimediali**

Video Community On-Line della Provincia di Torino  
Condivisione di informazioni multimediali sul territorio per Regione Piemonte e ARPA  
Biblioteca Multimediale, per archiviazione di libri audio o letture con TTS  
Archivio Fotografico della Provincia di Torino

**200 Mb**








home > chi siamo >

## Consortiziati

### 3 Enti promotori

		Data consorzio
 REGIONE PIEMONTE	<a href="#">Regione Piemonte</a>	1977
 UNIVERSITÀ STUDI DI TORINO	<a href="#">Università di Torino</a>	1977
 POLITECNICO DI TORINO	<a href="#">Politecnico di Torino</a>	1977

### 2 Enti sostenitori

		Data consorzio
 PROVINCIA DI TORINO	<a href="#">Provincia di Torino</a>	1979
 COMUNE DI TORINO	<a href="#">Comune di Torino</a>	1979

### 89 Enti ordinari



- la nostra mission
- storia
- governance +
- consorzio
- partecipazioni e adesioni
- bilancio
- responsabilità sociale

# Strumenti e servizi forniti dalla rete regionale di epidemiologia

## Atlanti cartacei




# Strumenti e servizi forniti dalla rete regionale di epidemiologia

Diffusione tramite supporti magnetici



# Strumenti e servizi forniti dalla rete regionale di epidemiologia

Pubblicazione di materiali in formato elettronico sul sito regionale



**REGIONE PIEMONTE**  
**EPIDEMIOLOGIA PIEMONTE**

Indice > Pubblicazioni > I ricoveri ospedalieri in piemonte nel 2003

**Tabelle**

Tabella 1a - 1b. Indicatori di ricovero ospedaliero per alcune cause

Tabella 2a - 2b. Indicatori di ricovero ospedaliero per alcune cause e per titolo di studio

TABELLA 3.. INDICATORI DI RICOVERO PER ALCUNE CAUSE E PER ASL E DISTRETTO SANITARIO

TUTTE LE CAUSE

MALATTIE INFETTIVE (ICD 001-139.8)

Tubercolosi (ICD 010-018)

TUMORI MALIGNI (ICD 140-208.9)

Tumori delle vie aereo-digestive superiori (ICD 140-149, 150, 160, 161)

Tumore del colon (ICD 153)

Tumore del retto (ICD 154)

Tumore del polmone (ICD 162)

Tumore della mammella (ICD 174)

Tumore dell'ovaio (ICD 183)

Tumore della prostata (ICD 185)

Linfomi non Hodgkin (ICD 200, 202)

TUMORI BENIGNI, IN SITU, INCERTI, E NON SPECIFICATI (ICD 210-239)

MALATTIE ENDOCRINE, METOBOLICHE, IMMUNITARIE (ICD 240-279)

Diabete mellito (ICD 250)

MALATTIE DEL SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI (ICD 280-289)

DISTURBI PSICHICI (ICD 290-319)

Schizofrenia (ICD 295)

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO (ICD 320-389)

Sindrome del tunnel carpale (ICD 354)

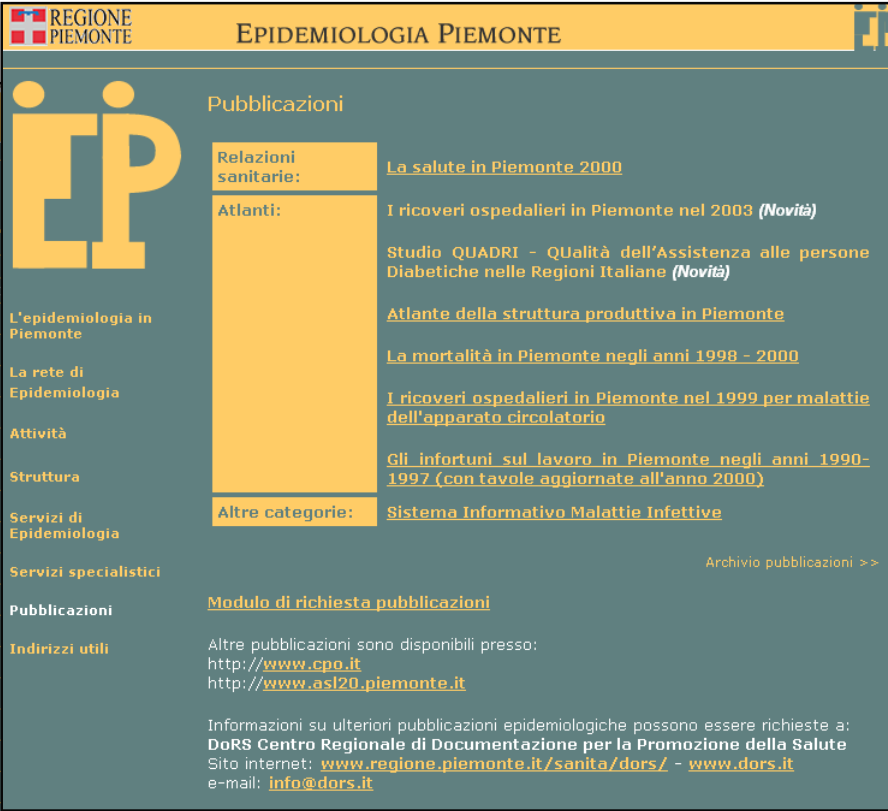
Cataratta (ICD 366)

MALATTIE DELL' APPARATO CIRCOLATORIO (ICD 390-459)

Ipertensione arteriosa (ICD 401-405)

Malattie ischemiche del cuore (ICD 410-414)

Infarto miocardico (ICD 410)



**REGIONE PIEMONTE**  
**EPIDEMIOLOGIA PIEMONTE**

**EP**

**Pubblicazioni**

**Relazioni sanitarie:** [La salute in Piemonte 2000](#)

**Atlanti:** [I ricoveri ospedalieri in Piemonte nel 2003 \(Novità\)](#)  
[Studio QUADRI - Qualità dell'Assistenza alle persone Diabetiche nelle Regioni Italiane \(Novità\)](#)  
[Atlante della struttura produttiva in Piemonte](#)  
[La mortalità in Piemonte negli anni 1998 - 2000](#)  
[I ricoveri ospedalieri in Piemonte nel 1999 per malattie dell'apparato circolatorio](#)  
[Gli infortuni sul lavoro in Piemonte negli anni 1990-1997 \(con tavole aggiornate all'anno 2000\)](#)

**Altre categorie:** [Sistema Informativo Malattie Infettive](#)

[Archivio pubblicazioni >>](#)

**Modulo di richiesta pubblicazioni**

Altre pubblicazioni sono disponibili presso:  
<http://www.cpo.it>  
<http://www.asl20.piemonte.it>

Informazioni su ulteriori pubblicazioni epidemiologiche possono essere richieste a:  
**DoRS Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute**  
Sito internet: [www.regione.piemonte.it/sanita/dors/](http://www.regione.piemonte.it/sanita/dors/) - [www.dors.it](http://www.dors.it)  
e-mail: [info@dors.it](mailto:info@dors.it)



# Strumenti e servizi forniti dalla rete regionale di epidemiologia

## Produzione di newsletter in formato cartaceo ed elettronico

MADE - Motore per l'Analisi Demografica ed Epidemiologica  
Newsletter MADE n.2 - Agosto 2006

### SOMMARIO

- **Formazione: nuove edizioni dei corsi di primo e secondo livello**
- **Valutazione dei corsi di primo livello**
- **News: previsioni di disponibilità di nuovi archivi**

**Formazione: nuove edizioni dei corsi di primo e secondo livello**  
Queste le prossime iniziative in programma:

- **mercoledì 4 ottobre:** seconda edizione del corso di formazione di **secondo livello**. I posti disponibili, operatori che hanno già partecipato ad un'edizione di p che hanno familiarizzato con le principali funzionalità di limitati. Sono comunque previste ulteriori edizioni di q entro la fine dell'anno. Per richiedere l'iscrizione al cc inviare il proprio nominativo ed ente di appartenenza all' [supporto.made@epi.piemonte.it](mailto:supporto.made@epi.piemonte.it) entro il prossimo settembre, indicando "Richiedo iscrizione al corso MADE del 4 ottobre 2006.". La conferma dell'iscrizione verrà oltre il successivo venerdì 29 settembre.
- **martedì 24 ottobre:** quinta edizione del corso di **primo livello** programma della giornata, le modalità di iscrizione e di abilitazione all'utilizzo di MADE sono riportate <http://www.dors.it/pag.php?idcm=1271> È necessario isc il prossimo martedì 17 ottobre; la conferma dell'iscr inviata non oltre il successivo venerdì 20 ottobre.

### Valutazione dei corsi di primo livello

Dalla seconda edizione del corso di formazione di primo livello tenutasi a febbraio 2006, insieme al materiale didattico con partecipanti una scheda di valutazione, anonima, per conoscere diverse questioni relative al raggiungimento degli apprendimenti, così come il giudizio personale generale del corso. Da allora si sono tenuti 3 corsi, a cui hanno partecipato 52 maggior parte dei quali provenienti dalle diverse ASL del Piemonte. Per quanto riguarda la valutazione dell'organizzazione e dell'attività di RUPAR e MADE, il giudizio medio è buono (4,71 su 6), anche se i margini di miglioramento: abbiamo riscontrato che uno dei punti più criticati è proprio la quantità e qualità delle stazioni di lavoro disposizione e l'impostazione grafica del materiale didattico. Re al primo punto, cerchiamo di fare dei gruppi a numero chiuso.

**Epidemiologia Piemonte informa**  
Newsletter di informazione e collegamento della rete regionale di Epidemiologia  
MAGGIO 2006

### Publicato sul sito web dell'Epidemiologia Piemonte l'Atlante "I ricoveri ospedalieri in Piemonte nel 2003"

Vi informiamo che sul sito ufficiale della Regione Piemonte all'indirizzo <http://www.regione.piemonte.it/sanita/ep/pubbl.htm> è stato pubblicato l'**Atlante regionale dei ricoveri ospedalieri nell'anno 2003**.

La struttura dell'atlante è analoga a quella utilizzata nella precedente versione relativa all'anno 1998; per un'ampia selezione di cause di ricovero, sono riportati i principali indicatori utili per la descrizione della distribuzione dei ricoveri nella regione, fra cui l'ospedalizzazione, le giornate di ricovero e una stima dei primi ricoveri. Per tali indicatori è riportato il numero di eventi osservati, il tasso grezzo, il tasso standardizzato ed il rischio relativo.

Gli indicatori sono riportati sia a livello di distribuzione territoriale (ASL e Distretto sanitario di residenza) che secondo la dimensione socio-economica (misurata attraverso il titolo di studio). Nell'atlante è inoltre riportato il confronto fra i tassi misurati nel 2003 in confronto a quelli del 1998.

Nella versione pubblicata sul web, l'introduzione e le figure sono disponibili in formato pdf, mentre le tabelle per area territoriale e titolo di studio sono scaricabili in formato Excel, per consentire eventuali ulteriori elaborazioni personali.

La copia cartacea dell'atlante è attualmente in corso di stampa e verrà inviata nelle prossime settimane alla rete dei referenti di ASL per l'epidemiologia.

Nei prossimi mesi è inoltre prevista la produzione e l'invio su supporto CD-ROM di un'ampia selezione di indicatori, relativi ad un elenco di cause di ricovero più ampio rispetto alla versione cartacea e facenti riferimento al periodo 2001-2003.

Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi ai seguenti operatori del Servizio di epidemiologia - ASL 5:  
**Roberto Gnani** tel. 01140188208  
**Marco Dalmasso** tel. 01140188216  
**Alessandra Casano** tel. 01140188216

REGIONE PIEMONTE Assessorato alla Sanità  
Direzione Controllo Attività Sanitarie  
Assessorato alla Sanità ed Epidemiologia

ASL 5 - Collegno

Centro Regionale di Documentazione

# DORS

per la promozione della salute

Newsletter n. 22  
Aprile 2006

dir. S. - DORS Via Salsola, 34 - 11055 Gressano (BI) - Museo collettivo e spazio meeting per DORS: Elena Barbone, Grazia Bertaglia, Patricia Briquet, Donatella Bionni, Paola Capor, Irene Alfano, Dany Galati, Loretta D'Amico, Umberto Riccio, Lidia Ribbi, Loretta Ghisla, Rita Isacchini, Simona Ligato, Rita Longo, Rossana Mangialà, Alessandra Migliorini, Barbara Pavesio, Alessandra Spigola, Brunetta Tico.

**VUOTO CAMPO**

ne di azioni efficaci sui determinanti locali della salute. Questi processi contengono elevati livelli di complessità e richiedono pertanto per il loro governo una regia a più voci ed impostazioni anche metodologicamente "plurali" in cui la sanità deve abdicare da posizioni di "monopolio" per passare a strategie di collaborazione intersettoriale. Si potrà così promuovere concretamente e non solo come parola d'ordine quella corresponsabilità tra settori (il sistema sanitario, così come quello dei trasporti, l'ambiente, le politiche sociali e il mondo delle imprese, ecc.) e tra livelli del sistema regionale (regione, province, distretti, comuni) che è la vera chiave per segnare un'inversione di percorso verso scelte politiche e di gestione capaci di incidere sui determinanti della salute. Una tale "sobrietà" riconquistata dal sistema sanitario non deve però indurre a depotenziare la funzione di promozione della salute all'interno delle aziende sanitarie, che anzi deve rafforzare il proprio corpus di competenze tecniche ed il proprio status organizzativo per essere in grado di contribuire in modo appropriato ed efficace ai processi salutogenici (dall'educazione al paziente ad azioni di advocacy per le condizioni di disagio).

Tutto ciò senza eludere l'impegno diretto della sanità nel ridisegno del proprio profilo di prestazioni nel senso di una risposta appropriata, sostenibile e di qualità ai bisogni di salute del territorio.

**ALLEGATO A QUESTO NUMERO TROVERETE IL CALENDARIO DORS DEDICATO ALLA GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE 2006**

Il Servizio Regionale in gestione in questo periodo ha deciso un'orientamento della politica nella promozione della salute e la definizione del locale (distretto) come luogo privilegiato della promozione della salute, materia di cui si devono occupare le comunità attraverso le loro rappresentazioni. Lo strumento operativo di tale "vivente" saranno i "Profili e Piani della Salute" (PePS), una prospettiva del mondo della promozione della salute che non solo valorizza il patrimonio locale, ma ad accompagnare e facilitare i processi di azione di salute" a livello locale rendendo i decisori e le stesse comunità capaci di ricoprire il ruolo protagonisti nell'intero percorso, dalla lettura ed valutazione dei bisogni alla promozione e valutazione.

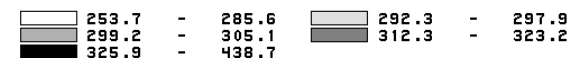
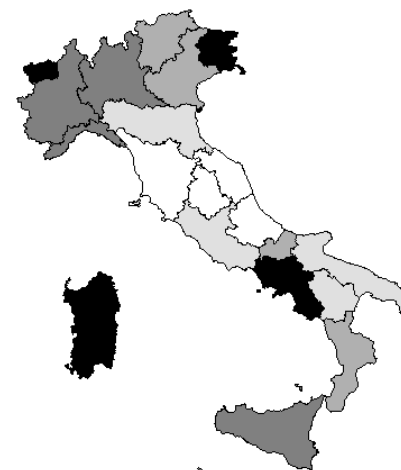


# Strumenti e servizi forniti dalla rete regionale di epidemiologia

Servizio di documentazione su richiesta

Regione	Osservati	Tasso std.	Lim. Inf.	Lim. Sup.
Piemonte	17510	312.3	307.7	317
Valle d'Aosta	615	400.6	370.1	433.6
Lombardia	36969	323.2	320	326.6
Trentino-Alto Adige	3276	304.1	293.8	314.7
Veneto	16550	304.2	299.6	308.8
Friuli-Venezia Giulia	4972	325.9	317	335.2
Liguria	6801	321.9	314.3	329.7
Emilia-Romagna	14702	292.3	287.6	297.1
Toscana	11698	266.7	261.9	271.6
Umbria	2667	259.1	249.4	269.1
Marche	4514	253.7	246.4	261.2
Lazio	18368	296.8	292.6	301.1
Abruzzo	4014	285.6	276.9	294.6
Molise	1103	299.2	282	317.4
Campania	20682	438.7	432.7	444.8
Puglia	11997	292.5	287.2	297.8
Basilicata	2006	297.9	285.1	311.3
Calabria	6422	305.1	297.7	312.7
Sicilia	15894	322.5	317.5	327.6
Sardegna	6147	328.3	320.1	336.6

Uomini < 65 anni





# Un'applicazione a supporto della costruzione di profili di salute

The screenshot displays the 'intranet.ruparpiemonte.it' interface for the 'MADE - Motore per l'Analisi Demografica ed Epidemiologica'. The main section is titled 'GESTIONE QUERY' and shows the current user as 'DALMASSO\_MARCO'. Below this, there are buttons for 'APRI', 'NUOVA', 'ELIMINA', 'SALVA', 'ESEGUI QUERY', 'OUTPUT', 'CAMBIA VERSIONE', 'ESCI', and 'AIUTO'. The interface is divided into three tabs: 'FONTI INFORMATIVE' (selected), 'DATI RICHIESTI', and 'CRITERI DI SELEZIONE'. Under 'FONTI INFORMATIVE', there are two panels: 'Fonti dati disponibili:' containing 'Popolazione', 'Dimissioni ospedaliere', and 'Morti'; and 'Fonti dati selezionate:' containing 'Popolazione' and 'Morti'. Two yellow arrow buttons are positioned between the panels, indicating the direction of selection.

# Un'applicazione a supporto della costruzione di profili di salute

intranet.ruparpiemonte.it

MADE - Motore per l'Analisi Demografica ed Epidemiologica

GESTIONE QUERY

Nome query:

Descrizione query:

Utente: DALMASSO\_MARCO

APRI

NUOVA

ELIMINA

SALVA

ESEGUI QUERY

OUTPUT

CAMBIA VERSIONE

ESCI

AIUTO

FONTI INFORMATIVE

DATI RICHIESTI

CRITERI DI SELEZIONE

Dati disponibili

Fonte dati

Morti

Variabili

Indicatori

Elenco variabili di classe

Anno  
Comune di residenza  
Età  
Sesso  
Età quinquennale  
Causa di morte  
Causa m. (Grande gruppo)  
Causa di morte violenta

Elenco variabili di analisi

Morti

Dati selezionati

Variabili

Sesso  
Distretto  
Popolazione  
Morti  
Tasso grezzo morti  
SMR morti



# Un'applicazione a supporto della costruzione di profili di salute - 5

INFORMAZIONI RIEPILOGATIVE

TABELLE DISTRIBUZIONI

Variabili di classe

SESSO	<input type="radio"/> RIGA	<input type="radio"/> COLONNA	<input type="radio"/> PAGINA
DISTRETTO	<input type="radio"/> RIGA	<input type="radio"/> COLONNA	<input type="radio"/> PAGINA

Titolo report

ok

ISTOGRAMMA

TORTA

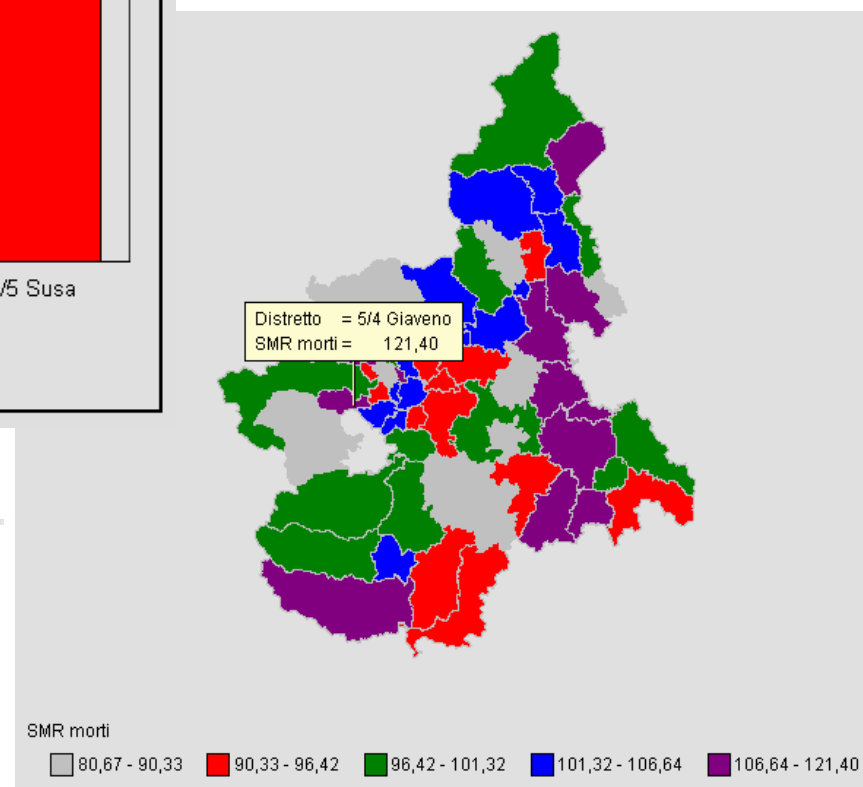
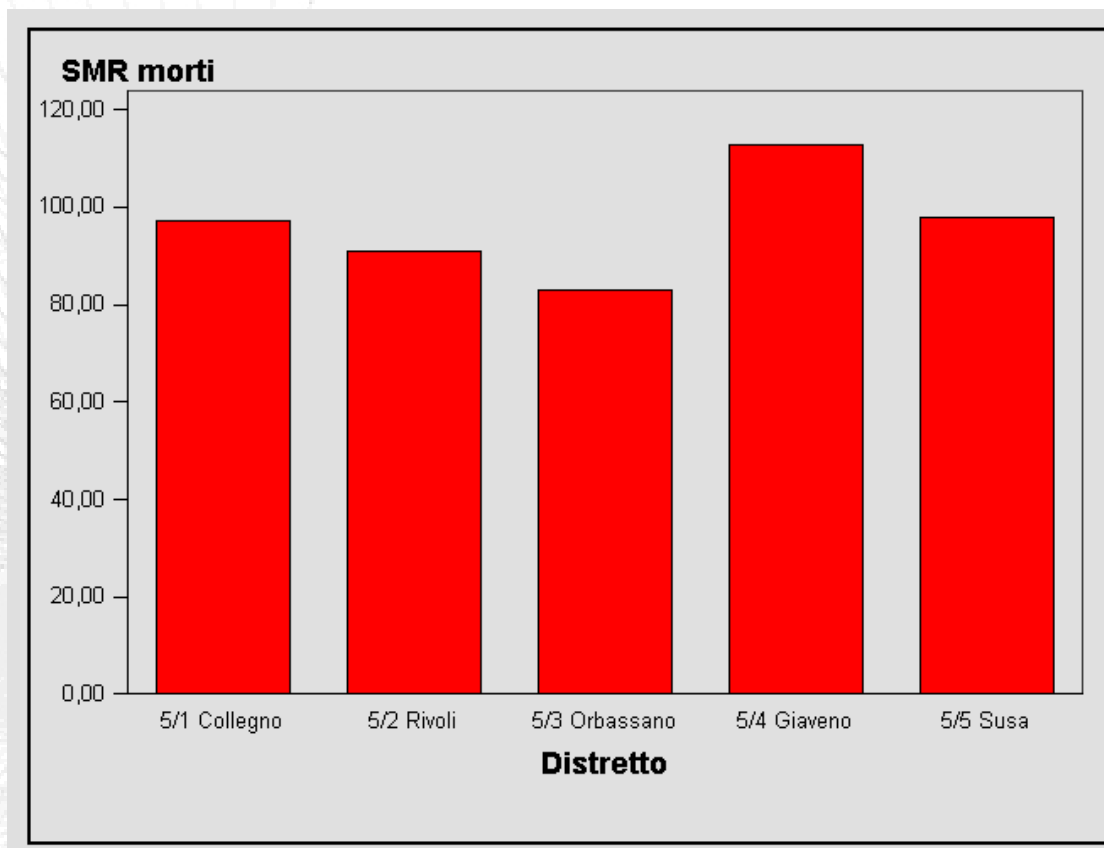
MAPPA

excel

Sesso	Distretto	Popolazione	Morti	SMR morti	Limite inf. i.c. SMR morti	Limite sup. i.c. SMR morti	Tasso grezzo morti	Limite inf. i.c. TG morti	Limite sup. i.c. TG morti
Maschi	5/1 Collegno	125.982	380	97,29	87,73	107,60	301,63	272,78	333,53
Maschi	5/2 Rivoli	113.778	337	90,96	81,49	101,23	296,19	266,20	329,56
Maschi	5/3 Orbassano	131.223	322	82,89	74,07	92,48	245,38	219,99	273,70
Maschi	5/4 Giaveno	39.045	154	112,81	95,66	132,14	394,42	336,80	461,90
Maschi	5/5 Susa	125.642	429	97,87	88,81	107,60	341,45	310,62	375,34
Femmine	5/1 Collegno	133.038	300	105,24	93,65	117,88	225,50	201,37	252,52
Femmine	5/2 Rivoli	118.617	252	96,03	84,52	108,68	212,45	187,77	240,37
Femmine	5/3 Orbassano	134.333	270	103,93	91,88	117,12	200,99	178,39	226,45
Femmine	5/4 Giaveno	41.102	135	121,40	101,74	143,73	328,45	277,47	388,80
Femmine	5/5 Susa	129.803	324	96,43	86,19	107,54	249,61	223,86	278,32



# Un'applicazione a supporto della costruzione di profili di salute - 6



# **Limiti principale all'uso integrato a livello regionale per scopi epidemiologici**

**Assenza di anagrafe regionale assistiti (in via di risoluzione)**

**Assenza di un ReNCaM (forse in via di risoluzione)**

**Status socioeconomico**

1971 censimento

1981 censimento

1991 censimento

2001 censime

**Studio Longitudinale  
Torinese**

**biografie individuali  
di salute**

**biografie socio-  
economiche  
individuali**

**Salute e assistenza**

Cause di morte  
1971-2010

ricoveri  
1995-2010

Prescrizioni  
farmaceutiche  
1997-2010

Incidenza tumori  
1985-2008

Specialistica  
ambulatoriale  
2002-2010

Assistenza sociale  
1989-2005 (??)

**Eventi demogra**

1971-2011  
anagrafe comunale

↓  
morte  
migrazione  
nascita  
...

Attribuzione  
dell'identificativo  
anagrafico univoco

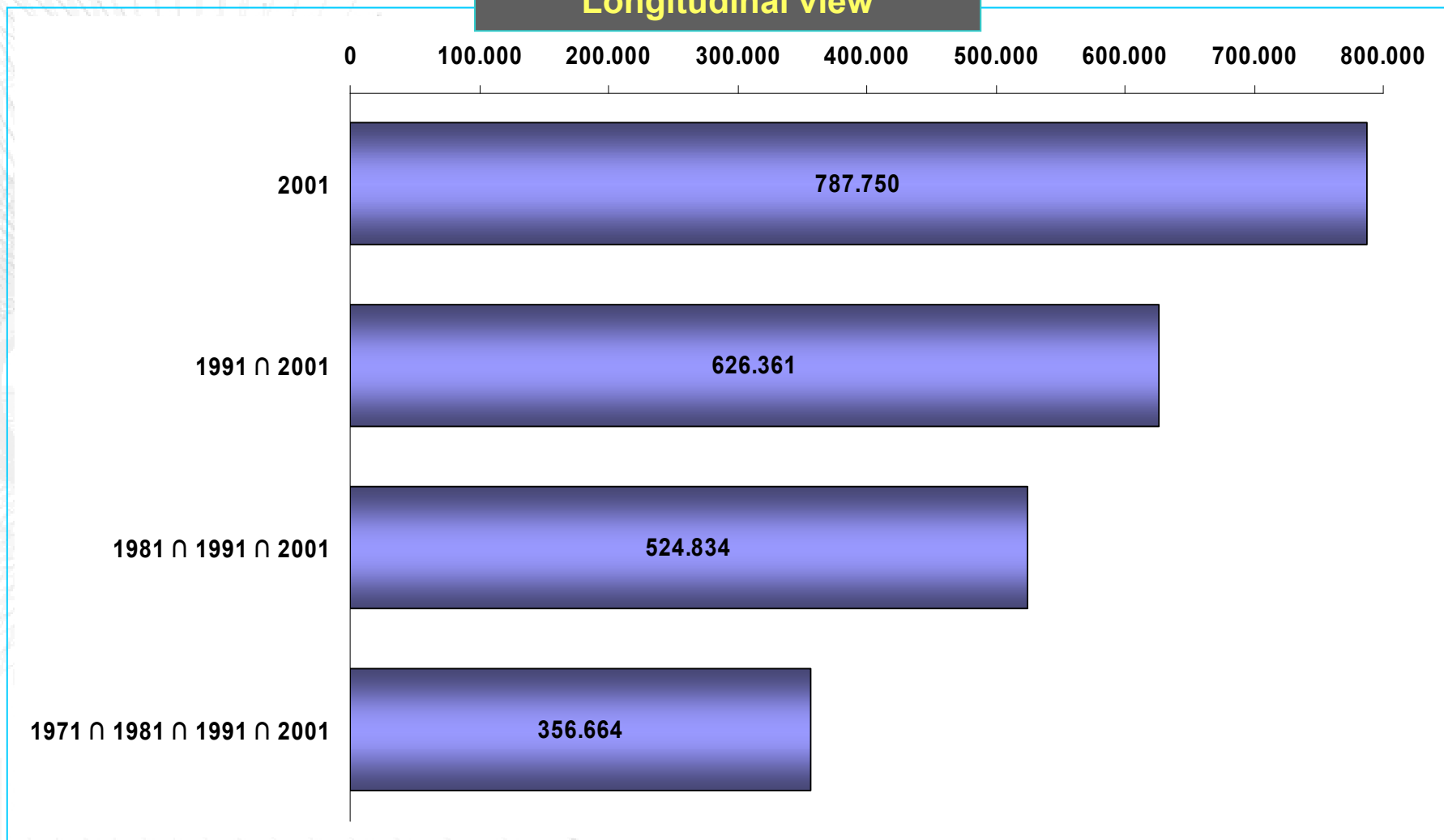
**Variabili contestuali**

reddito  
deprivazione  
...

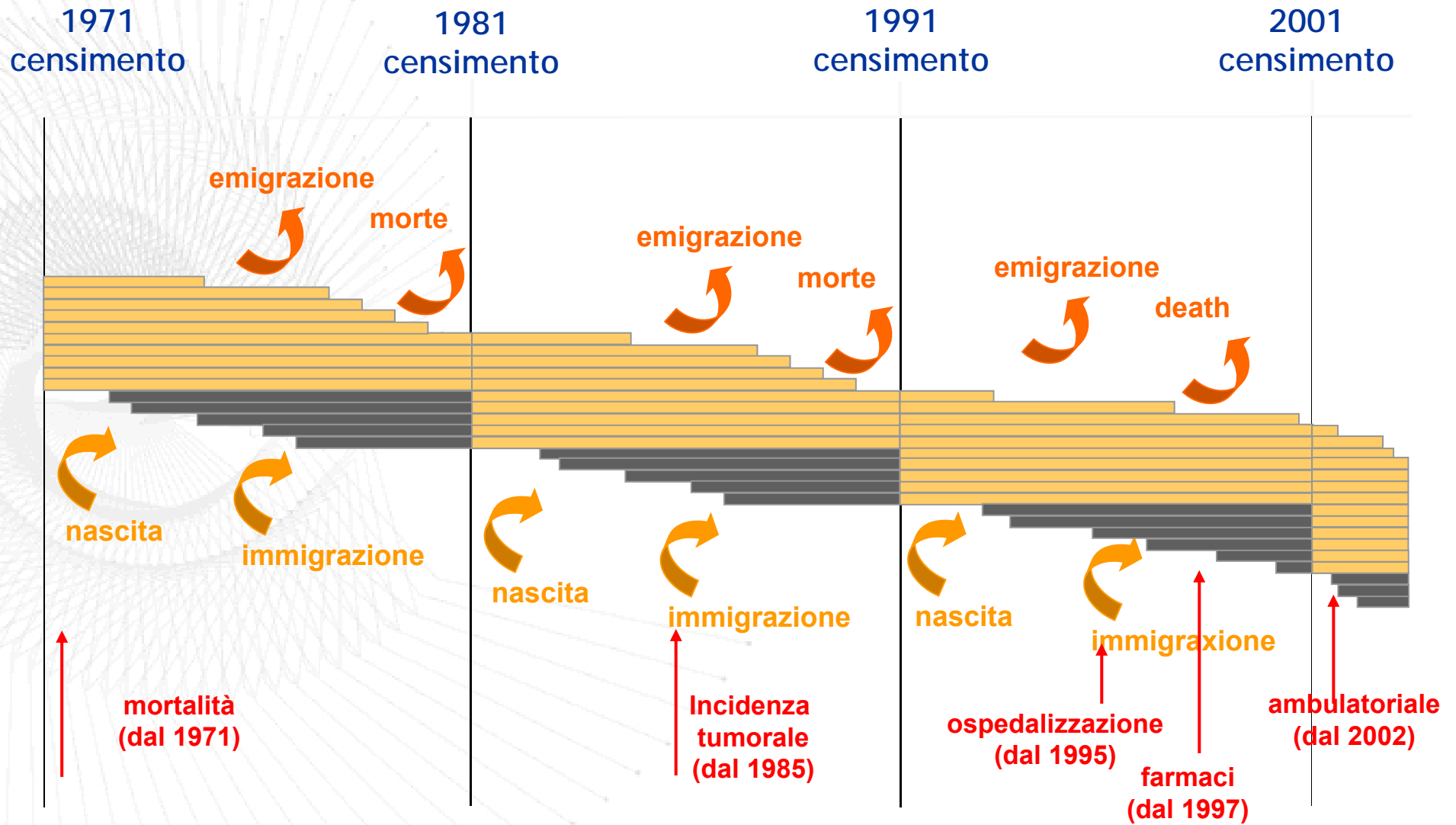
Sezione censimento e  
sue aggregazioni  
(quartiere...)

on going: infortuni, diabete, stroke,  
IMA,...

**TLS:**  
**Longitudinal view**

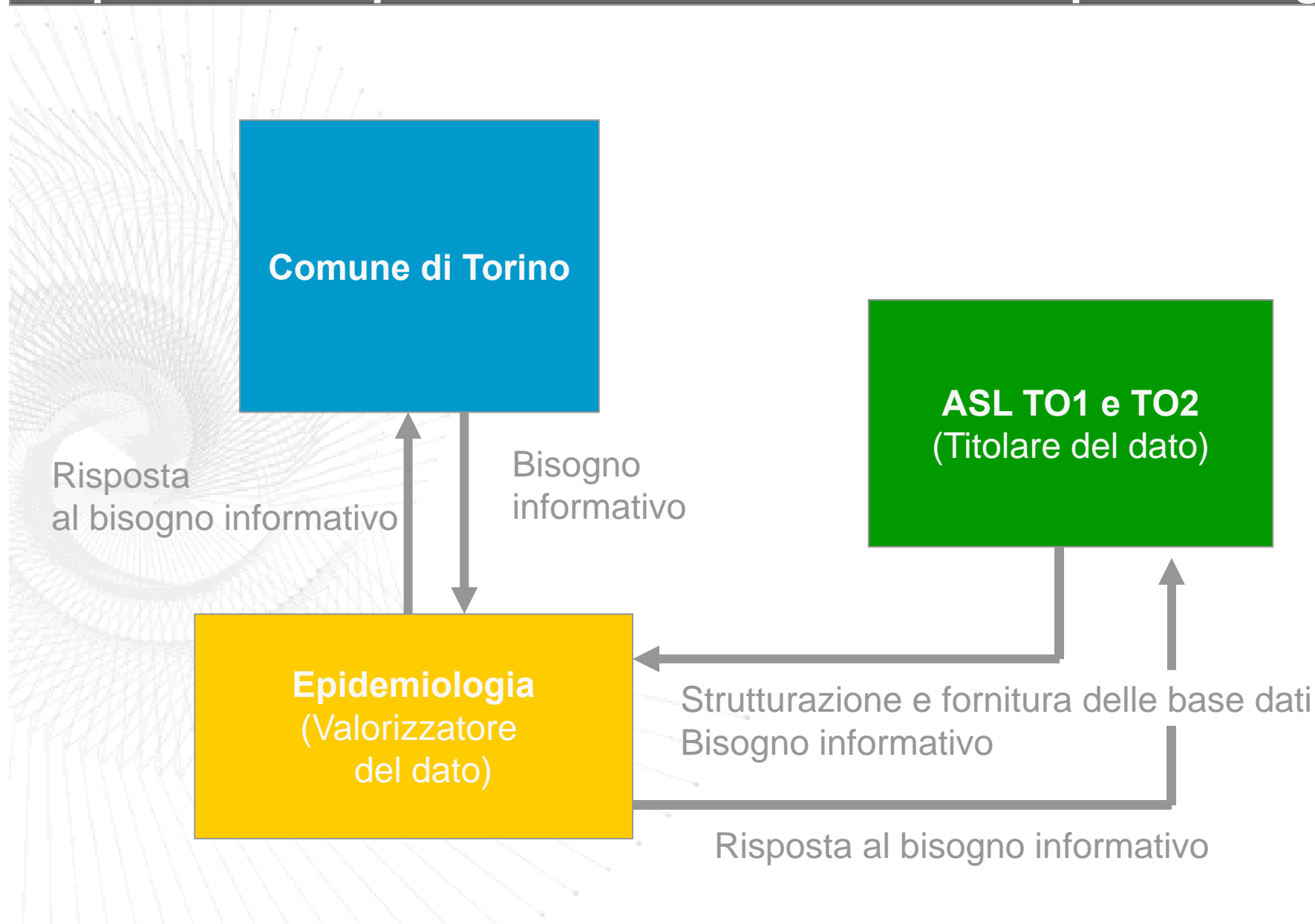


# SLT

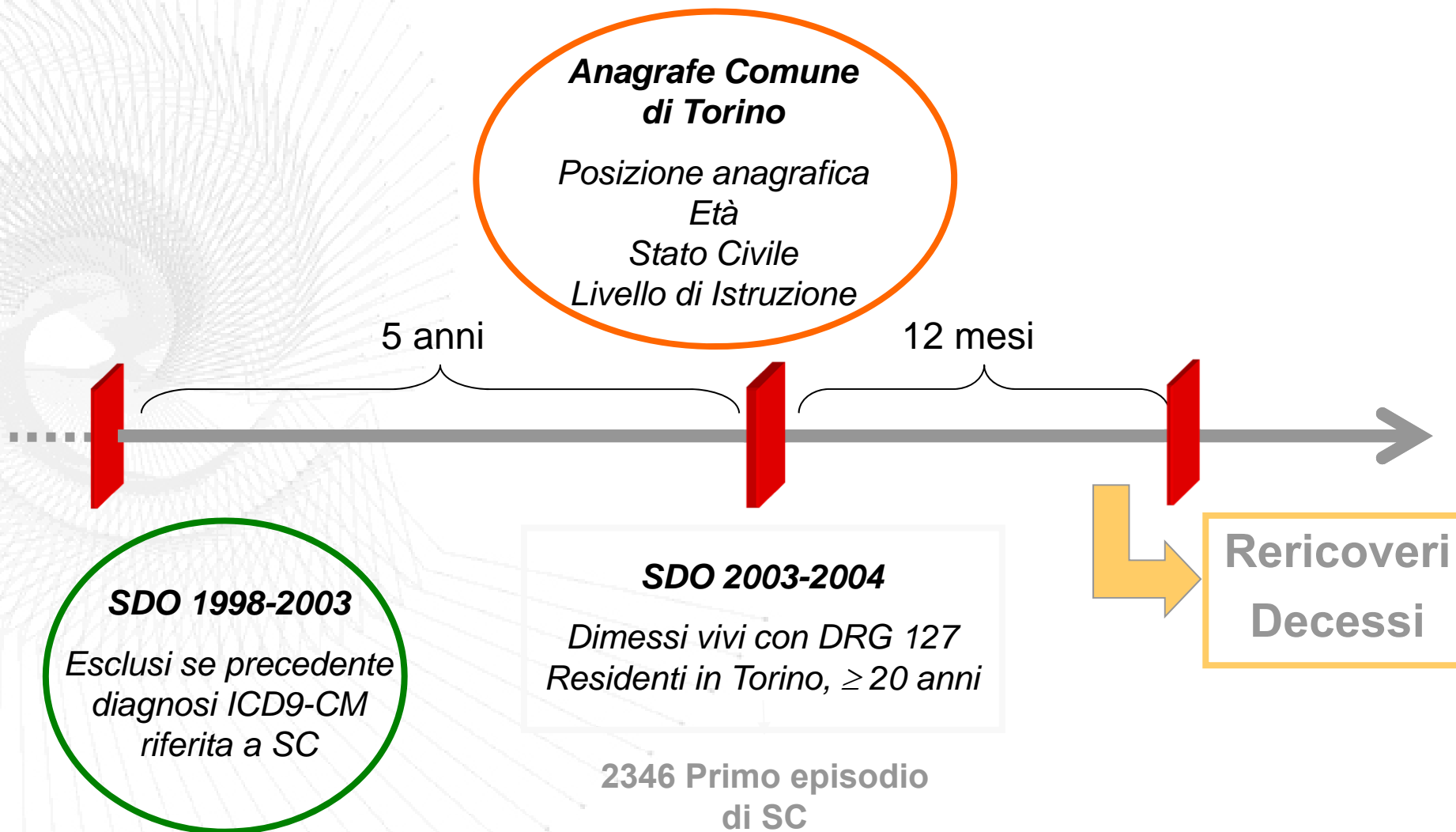




# Il processo di produzione dell'informazione epidemiologica



# Scompenso cardiaco: definizione della coorte e follow-up



# Integrazione delle fonti utilizzate, 2003

RRD  
27.417

SDO  
19.043

4.837

3.068

4.780

10.157

1.038

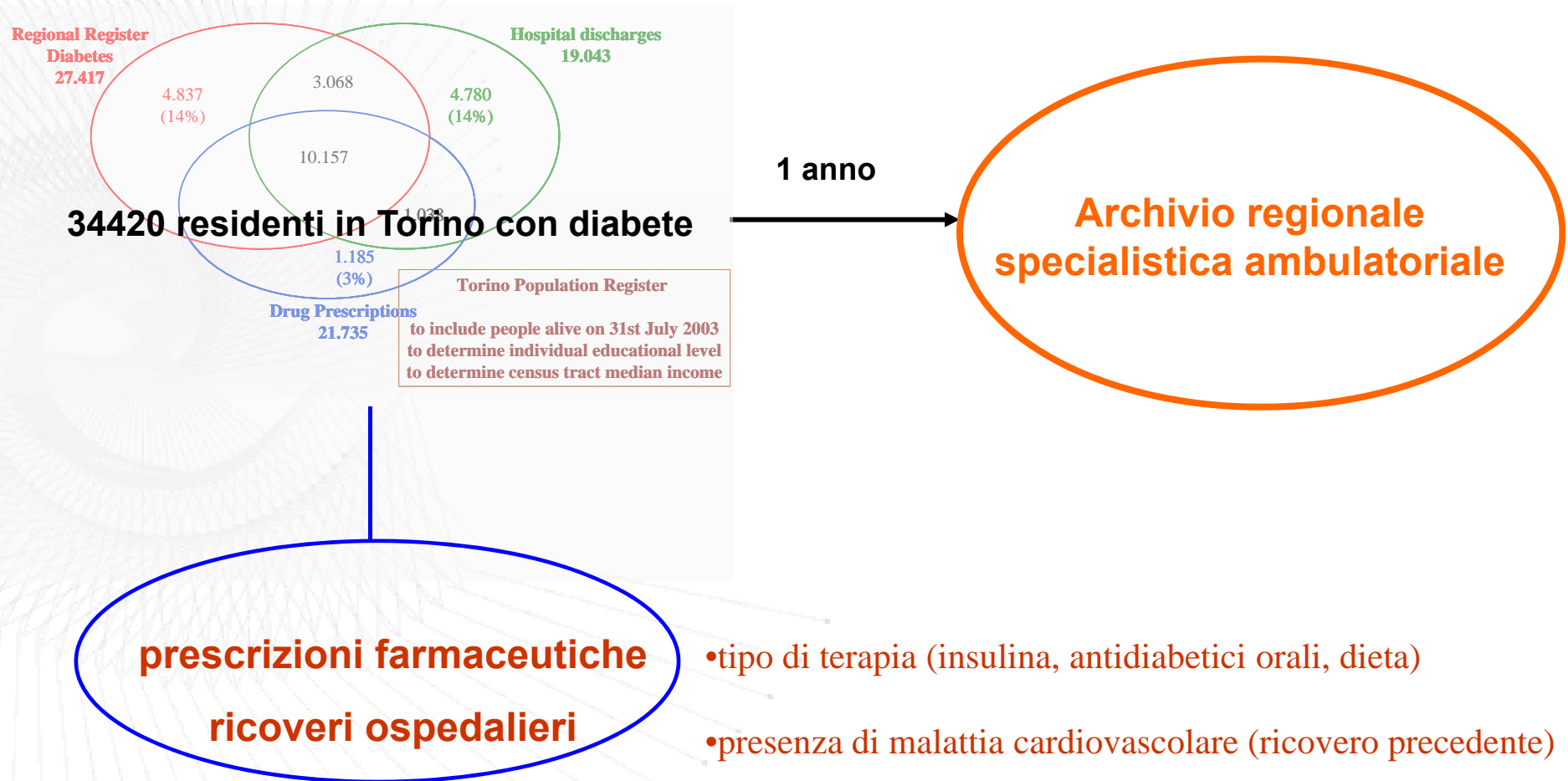
1.185

AF  
21.735

## Anagrafe Comune di Torino

- per includere solo vivi e residenti al 31 luglio 2003
- per attribuire il titolo di studio
- per attribuire il reddito mediano della sezione di censimento

# follow up



# Follow –up



MORTALITA'

*Tutte le cause*

*Chd*

*Ictus*

*Tumore*

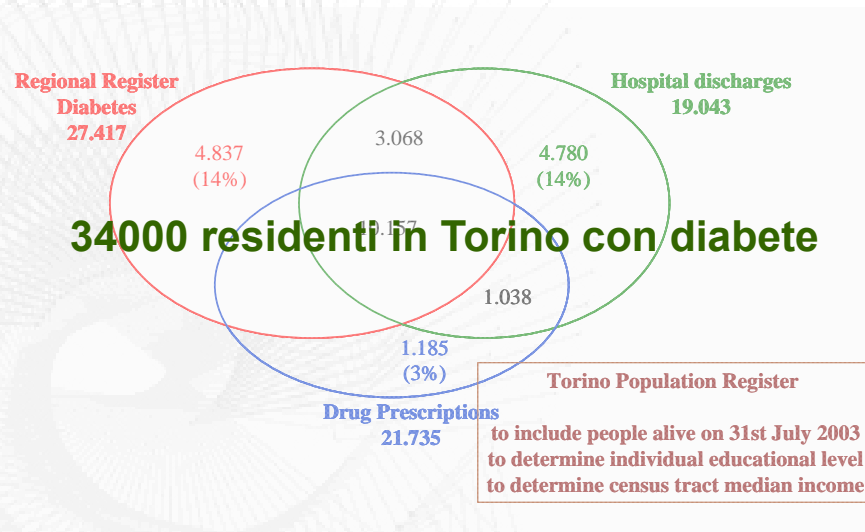
AMPUTAZIONI

INCIDENZA

*ima*

*ictus*

# Costi diretti nei pazienti diabetici in Torino – 2003-2004



**863000 residenti in Torino senza diabete**

farmaci

ricoveri

ambulatoriale  
(con PS)

integrativa

*Costo  
assistenza ai  
pz diabetici*

# Il modello piemontese di rete epidemiologica



Sistematico, longevo,  
affidabile

Indipendente e autonomo  
in produzione scientifica

Pluralismo di centri  
di produzione

Protetti dagli aspetti gestionali dei SI



Rilevante solo a livello settoriale  
e non di sistema

Problemi di

- Coordinamento
- Diseconomie
- Sotto soglia critica per offerte di mercato
- Regole di sviluppo (nuove specializzazioni)
- (Referenti aziendali)

Distanti dalla genesi dei dati  
(intempestività, scarsa rilevanza sulla  
qualità, ritardi rispetto alle novità,..)

## Livelli essenziali di epidemiologia/documentazione

## Indirizzi di programmazione annuale (priorità)

Sviluppo e manutenzione infrastruttura informativa e di documentazione

→ Sistemi informativi per sviluppo

Facilitazione e accesso dati, indicatori, letteratura esperienze

→ Destinatari e formule per facilitazione accesso

Epidemiologia descrittiva (dati e letteratura)

→ Priorità tematiche

Epidemiologia valutativa (dati e letteratura)

→ Priorità tematiche

Progettazione e coordinamento ricerca



Progetti mirati a obiettivi di pertinenza istituzionale

→ Priorità tematiche per progetti istituzionali

Progetti mirati a obiettivi di Ricerca e sviluppo

→ Orientamenti di sviluppo di competenze per progetti di ricerca e sviluppo

Scuole e progetti mirati di formazione (di carattere permanente)

→ Destinatari

Offerta di servizi sul mercato

→ Orientamenti sul portfolio di competenze e autorizzazione sulle dosi di attività da mettere sul mercato e sulle relative formule di sperimentazione gestionale





## TLS: record linkage

<b>Census</b>	<b>no. records</b>	<b>linked to PFR</b>	<b>% no linked</b>
1971	1.209.009	1.023.957	15,3
1981	1.116.386	1.091.288	2,2
1991	962.507	930.072	3,4
2001	864.676	787.750	8,9*

\* still on going

## Master file

<b>Fonte</b>	<b>No.</b>
PFR 10-02-2006	2.130.331
Census 1971	1.023.957
Census 1981	1.091.288
Census 1991	930.072
Census 2001	787.750
Deaths 1971-2003	361.541
Hospital admissions 1995-2004	1.768.097
Outpatient specialistic care 2002-2003	19.659.861
Medication prescriptions 1997-2004	43.013.507
Cancer cases 1985-1999	83.263
Drug addicted 1979-94	6.425
In charge to the social services, 12-89/6-96	12.967