



Istituto Superiore di Sanità
Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza
e Promozione della Salute

L'organizzazione del sistema di sorveglianza PASSI Attori e compiti

Sandro Baldissera
Gruppo Tecnico CNESPS



Roma, 16 novembre 2006



Il sistema di sorveglianza di popolazione

Che cos'è e che cosa non è

- è finalizzata prioritariamente agli interessi della sanità pubblica, non ad obiettivi di ricerca
- abbraccia contemporaneamente numerosi ambiti di salute
- è continua, dedicata ad evidenziare come e quanto i comportamenti si modifichino nel tempo
- mira ad evidenziare le grandi linee di tendenza ed i quadri complessivi della situazione sanitaria nella popolazione, senza approfondire ambiti specifici.

David McQueen, CDC, responsabile del BRFSS

Il sistema di sorveglianza PASSI

Che cosa vorrebbe essere

- sorveglianza sui principali determinanti di salute e sull'adozione di misure di prevenzione
- rappresentativo della popolazione
- dettaglio d'informazione a livello di ASL
- raccolta continua e sistematica di dati
- tempestive conoscenze sull'evoluzione e le dinamiche dei fenomeni di interesse per la salute pubblica
- risultati messi a disposizione di coloro che devono progettare, realizzare e valutare interventi in sanità pubblica

Utilità, semplicità e flessibilità del sistema

- i dati sono di proprietà delle ASL/Regioni, che eseguono la raccolta e controllano la qualità dei dati
- analisi, interpretazione, comunicazione dei risultati sono attuate nelle singole realtà in base alle proprie preferenze
- supporto del GT centrale: strumenti, materiale, programmi per agevolare il funzionamento del sistema e fornire a tutti elementi utili per costruire azioni di sanità pubblica
- possibilità di inserire nel questionario moduli opzionali locali per rispondere a esigenze conoscitive particolari

Regole del sistema (1)

Progetto di sperimentazione

- risposta ad un mandato (Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, convenzione CCM-CNESPS)
- adesione volontaria delle Regioni
- sviluppo condiviso delle linee generali di pianificazione e realizzazione (Coordinamento Interregionale della Prevenzione, CCM)
- necessità di valutare contenuti, metodi, modalità di implementazione

Regole del sistema (2)

Aspetti tecnologici e metodologici

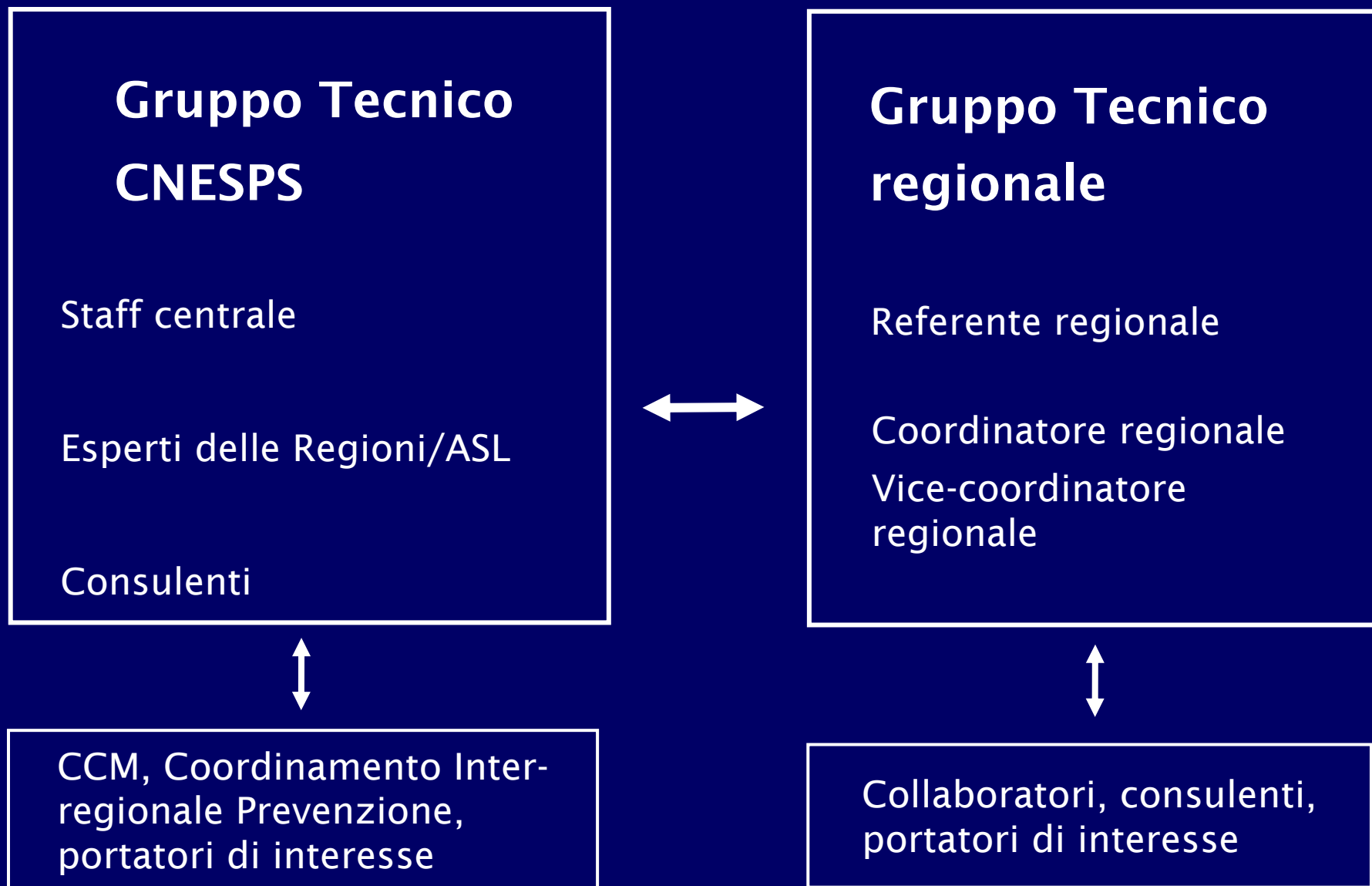
- confrontabilità dei risultati (tra ASL, tra Regioni)
- uniformità nella raccolta ed inserimento dei dati (controlli di qualità, continuità)
- database nazionale unico
- possibilità per tutte le Regioni di ricevere supporti tecnico-organizzativi validati e aggiornati

Regole del sistema (3)

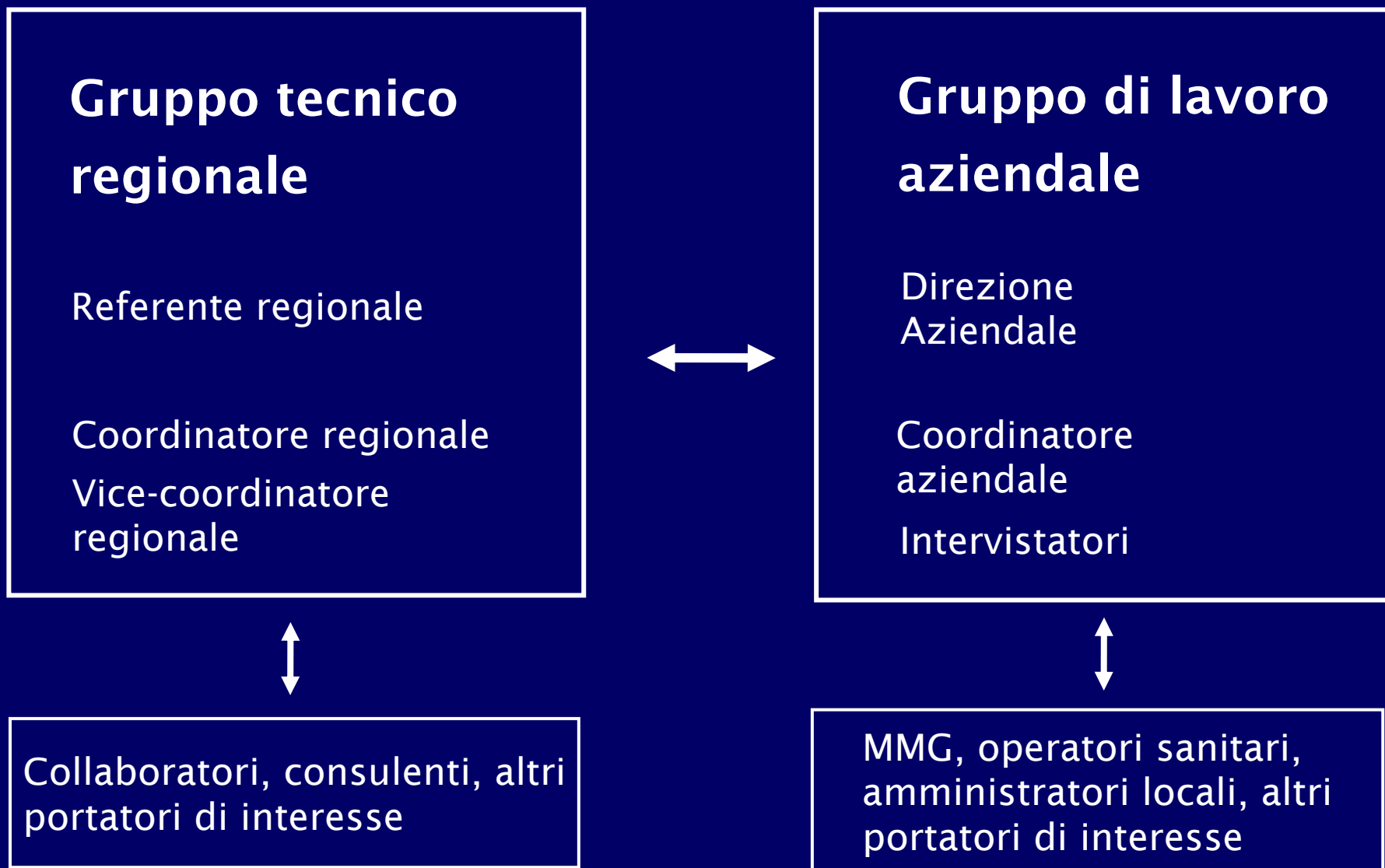
Utilità per il Sistema Sanitario Nazionale

- analisi su dati aggregati di più realtà regionali
- cogliere rapidamente tendenze non altrimenti evidenziabili
- monitorare con tempestività fenomeni importanti per la salute pubblica del Paese

Una partnership per obiettivi comuni (1)



Una partnership per obiettivi comuni (2)



Compiti comuni degli organi tecnici del sistema di sorveglianza

- identificare e mantenere i rapporti con i rispettivi gruppi di interesse (amministratori/decisori, strutture operative di sanità pubblica, MMG, professionisti, comunità)
- cercare il consenso ed il supporto politico capace di assicurare il regolare funzionamento del sistema
- contribuire a promuovere la formazione di una leadership e lo sviluppo di una rete
- creare un contesto favorevole all'uso appropriato dei risultati

Referente regionale

- supporto decisionale e amministrativo
- integrazione dei risultati del sistema con le fonti informative esistenti
- comunicazione e promozione dell'utilizzo dei risultati
- collegamento con il GT nazionale
- partecipazione alla formazione

Coordinatore e vice-coordinatore regionale

- partecipazione alla formazione organizzata dal CNESPS
- attività di formazione per gli operatori aziendali
- sorveglianza e coordinamento delle ASL regionali
- monitoraggio del sistema
- collegamento con il GT nazionale
- analisi ed interpretazione dei risultati
- promozione dell'utilizzazione appropriata dei risultati
- piano di comunicazione regionale

Coordinatore e vice-coordinatore regionale

Distribuzione dei compiti decisa autonomamente dalle singole Regioni

Collaborazione e supplenza reciproca degli operatori per assicurare il regolare funzionamento e la continuità operativa

La persona designata come coordinatore funge da responsabile nei confronti del GT nazionale

Coordinatore aziendale

- procedure previste per la raccolta dati
- partecipazione alla formazione regionale
- organizzazione adeguata per il funzionamento continuo del sistema e lo svolgimento regolare delle interviste
- monitoraggio del progetto
- analisi e interpretazioni dei dati della propria ASL
- integrazione dei risultati con le fonti informative esistenti
- attività di formazione continua/aggiornamento degli intervistatori
- comunicazione dei risultati
- promozione dell'utilizzazione locale appropriata dei risultati
- collegamento con il coordinatore regionale

Intervistatori

- operatori del Servizio Sanitario
- partecipazione alla formazione regionale
- predisposizione di quanto necessario per le interviste telefoniche (recupero dei numeri telefonici, contatti con gli intervistati, medici curanti, ecc.)
- effettuazione delle interviste
- data-entry

Grazie per l'attenzione!



PASSI

Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia