



Studio PASSI

valutazione della sperimentazione: verso un sistema di sorveglianza

Chiara Cattaneo¹, Paolo Niutta², Gaia Scavia³

1 - Istituto Superiore di Sanità - CNESPS

2 - Ministero della Salute - Master Profea

3 - Istituto Superiore di Sanità - SAAN - Master Profea

Workshop PASSI – 11 ottobre 2006

Valutazione della sperimentazione

Obiettivo → valutare la fattibilità dello studio PASSI in vista della messa a regime della sorveglianza

Parte A

Passi 2006 e confronto con Passi 2005

- valutazione di processo relativa a procedure e risorse

Parte B

Passi 2005

- valutare la comunicazione e uso dei risultati
- contesto istituzionale

Valutazione delle risorse attuali e valutazione di processo: Parte A

Metodologia: **Indagine quantitativa**

Questionario relativo alla raccolta dati del 2006

Aree indagate:

1. Presentazione iniziativa
2. Tempistica indagine
3. Individuazione risorse
4. Formazione intervistatori
5. Campionamento
6. Contatto con titolari e rimpiazzati, interviste
7. Validazione dei questionari
8. Distruzione dati personali
9. Monitoraggio - supervisione

Chi ha partecipato alla valutazione

	2006	2005
ASL partecipanti Passi	26	123
ASL part. valutazione	21 (80%)	96 (78%)
Interviste considerate	2617	12656


Presentazione iniziativa: chi è stato coinvolto

	2006	2005
Medici	95%	78%
Intervistatori	90%	91%
Operatori SP	71%	65%
Rappresentanti locali	67%	51%
Associazioni pazienti	10%	7%

Tempistica dell'indagine

Preparazione indagine

	2006	2005
fino a 30 gg	67%	46%
oltre 30 gg	33%	54%


 mediana (gg) 19 – range 1-70

Campionamento

	2006	2005
fino a 2 gg	80%	88%
oltre 2 gg	20%	12%

Raccolta dati

	2006	2005
fino a 30 gg	28%	8%
da 30a 60 gg	61%	31%
oltre 60 gg	11%	61%

 mediana (gg) 48 – range 11-66

✓ La tempistica corrisponde a quanto previsto dal cronogramma

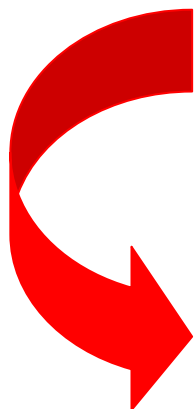
Tempistica dell'indagine

preparazione indagine

2006

fino a 30 gg 67%

oltre 30 gg 33%



Reperimento risorse

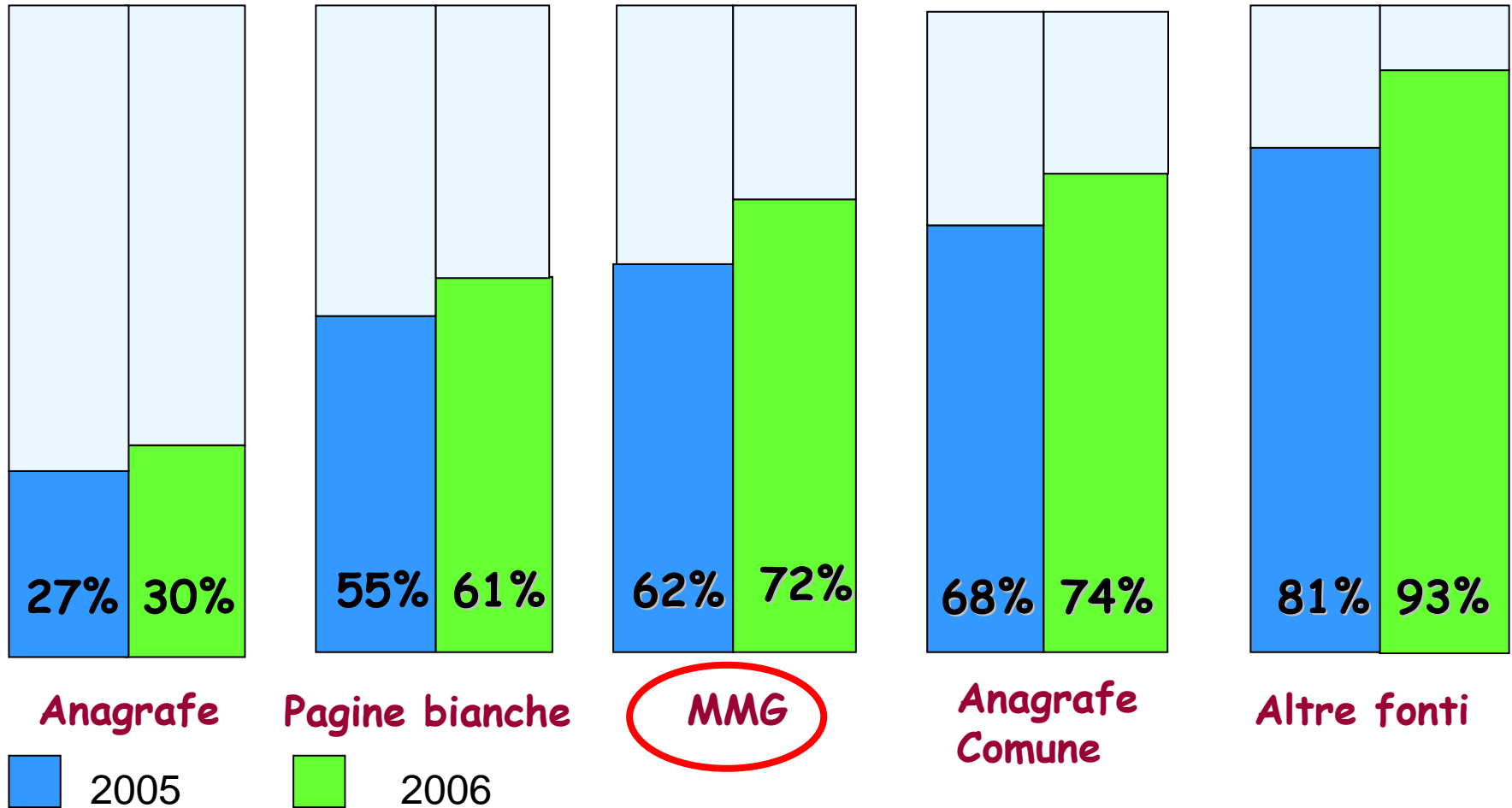
1 ASL su 2

ha avuto difficoltà nel reperire le risorse umane

1 ASL su 4

ha avuto difficoltà nel reperire risorse materiali
(Linee telefoniche, cellulari, schede telefoniche, computer...)

Reperimento telefono e indirizzo cittadini selezionati: confronto 2005 - 2006



Tempo completamento dati: Mediana (gg): 7 Range (gg): 1 - 30

Interviste

Andamento interviste

	2006	2005
tasso sostituzione	26%	24%
rifiuti	13%	6%
non rintracciati	7%	11%
altro domicilio	3%	2%
altro (malati)	3%	3%

L'aiuto dei MMG è stato richiesto in 328 casi; 9 volte su 10 l'intervento dei MMG ha permesso di effettuare l'intervista

1 intervista su 5 è stata eseguita fuori dall'orario di lavoro (sera, prefestivo e festivo)

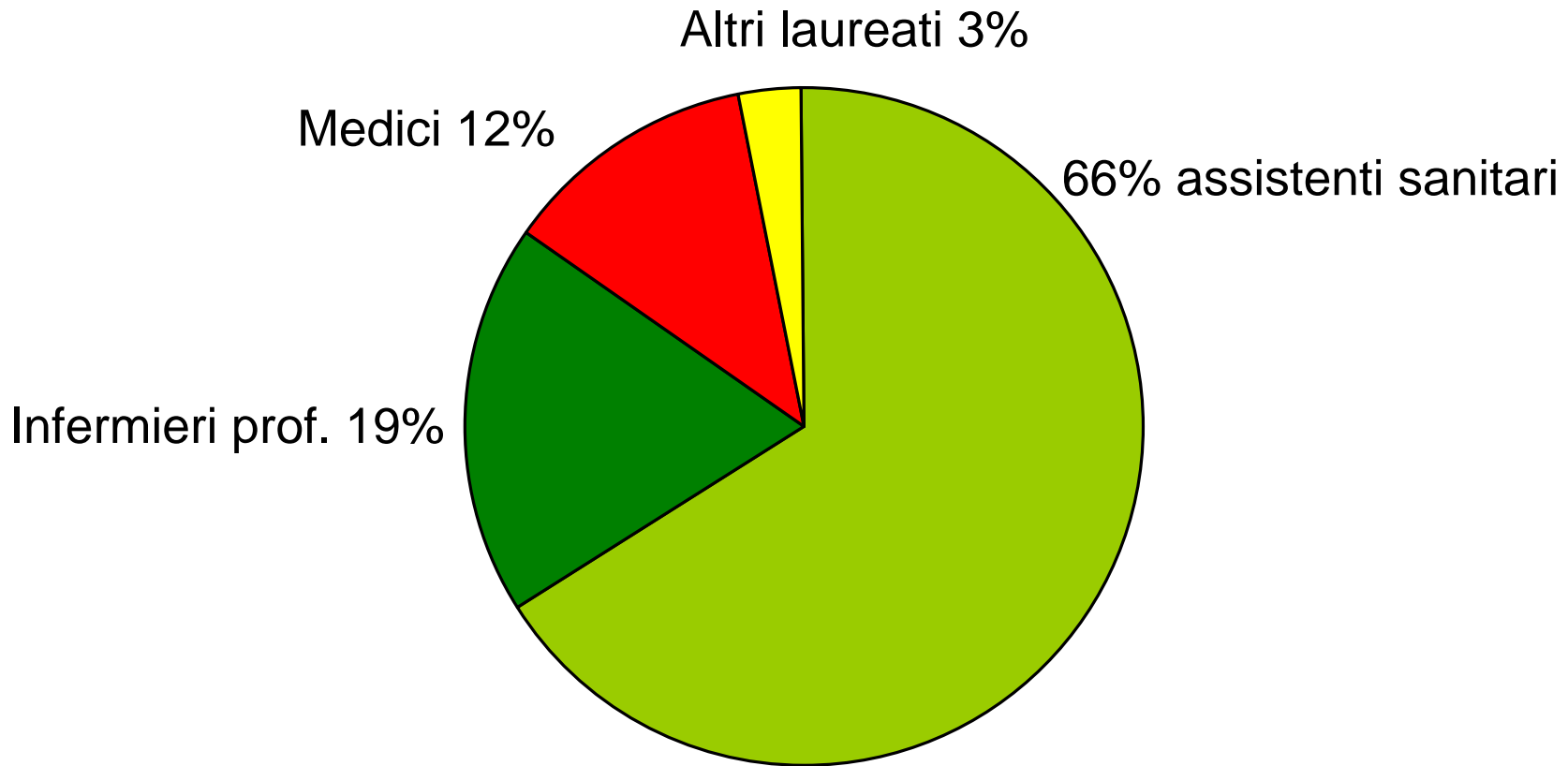
Interviste: risorse Passi 2006

nuovo

<i>disponibilità di</i>	<i>asl</i>
<i>cellulare</i>	35%
<i>scheda prepagata</i>	30%

Per i restanti casi, è stato utilizzato il telefono della ASL durante l'orario lavorativo

Profilo professionale degli intervistatori



n. medio intervistatori / asl: 8

Questionario

Questionario è pesante

2006

2005

% ASL

45%

6%

Sezioni difficoltose

- Attività fisica 35% ↑↑
- Alimentazione 20%
- Sicurezza alimentare 10%
- Sicurezza domestica 5%
- Assunzione alcol 5%
- Salute mentale 5%

Validazione questionari

Chi fa la validazione?	ASL
Coordinatore aziendale	72%
Coord. az + intervistatore	22%
Intervistatore	6%

	2006	2005
Questionari da correggere 	13%	9%

- ✓ La validazione è risultata una attività onerosa per i coordinatori aziendali

Conclusioni valutazione parte A - 2006

Cosa NON è cambiato

- Tempi di preparazione e realizzazione limitati
- Difficoltà reperimento risorse umane ed economiche
- Anagrafi sanitarie incomplete; introduzione possibili bias telefono fisso
- La sezione sull'attività fisica è la meno comprensibile

Cosa E' cambiato

- ✓ Per il PASSI 2006 si è puntato ad un maggiore coinvolgimento di MMG, questo ha consentito di incrementare del 10% la quota degli intervistati

Valutazione della sperimentazione

Passi 2005: Parte B

Metodologia: **Indagine qualitativa**

- Questionario a domande aperte inviato ad un anno dalla raccolta dati 2005
- Sono stati selezionati 23 coordinatori
- 14 Regioni coinvolte

Valutazione della sperimentazione

Passi 2005: parte B

Aree indagate

1. Data entry
2. Analisi dei dati
3. Contesto istituzionale
4. Presentazione e diffusione dei risultati
5. Utilizzo dei risultati
6. Proposte per la trasformazione in un sistema di sorveglianza di popolazione

Data entry e analisi dei dati

- Il data entry nell'indagine del 2005 è stato realizzato presso l'ISS → Sarà importante tener conto della necessità di poter disporre di risorse dedicate e formate
- L'analisi dei dati è stata condotta a livello locale
- L'uso di Epi – Info è risultato più semplice nelle strutture che avevano già partecipato precedenti studi ISS quali Quadri e Argento

Contesto Istituzionale

Criticità segnalate dagli intervistati:

- “Mancanza” di una forte committenza
- Scarso coordinamento tra i soggetti coinvolti
- Scarsa disponibilità di risorse economiche e umane
- Tempistica dell’indagine

Punti di forza:

- Disponibilità e flessibilità degli operatori
- Sostegno da parte dell’ISS e interfaccia con Epicentro
- Stimolo alla creazione di una rete epidemiologica regionale

Presentazione e diffusione dei risultati

Chi ha predisposto un piano di comunicazione
ha effettivamente comunicato

Cosa ha ostacolato la comunicazione?

- Difficoltà predisposizione piano di comunicazione
- Rallentamenti per cause burocratiche
- Mancanza risorse umane dedicate
- Mancanza di coordinamento con le altre ASL regionali per comunicazione più efficace

Utilizzo dei risultati

- Supporto per la preparazione degli interventi sanitari per: abitudine al fumo, obesità, attività fisica, sicurezza stradale, consumo di alcolici
- Supporto per l'elaborazione di piani di prevenzione
- Monitoraggio dello stato di salute della popolazione

Proposte operative per la trasformazione in un sistema di sorveglianza a regime

- Ottimizzare le strategie di campionamento
- Migliorare la definizione di aspetti relativi alla gestione di dati sensibili e privacy
- Snellire il questionario
- Migliorare il coordinamento tra ISS, Regioni, Dipartimenti etc..
- Maggiore coinvolgimento dei gruppi di interesse sia in ambito sanitario che nella comunità

Conclusioni

Due aree di criticità sono emerse sulle tante segnalate nel corso dell'indagine:

- ✓ La necessità di una forte committenza locale
- ✓ Le difficoltà legate al piano di comunicazione

SUGGERIMENTI

L'inserimento di un sistema di sorveglianza di popolazione tra gli obiettivi del PSN fornisce alle Regioni e alle ASL l'opportunità di programmare le risorse necessarie per il buon funzionamento del PASSI

Per migliorare la comunicazione e l'utilizzo tempestivo dei dati a livello locale sarebbe utile che il gruppo dell'ISS predisponesse strumenti supporti operativi e formazione

Grazie per l'attenzione!

