

Roma, 16 novembre 2006

Discussione sugli ambiti di indagine del sistema Passi

Prima di iniziare il dibattito, è stato chiarito il concetto di nucleo fisso e nucleo a rotazione. In particolare, è stato chiarito che anche gli argomenti inseriti nel nucleo a rotazione vengono indagati stabilmente, ma con una cadenza diversa (un anno sì e uno no).

Nel dibattito sono emersi (oltre a questioni generali) alcuni punti relativi ai seguenti ambiti di indagine: vaccinazioni, incidenti domestici, salute mentale, screening oncologici.

Vaccinazioni

È stato proposto l'inserimento dei seguenti ambiti di indagine

- Percezione del proprio stato vaccinale
- Copertura della vaccinazione anti-tetanica (ciclo di base e richiamo entro 10 anni)

Argomenti a favore:

- Sulla percezione dello stato vaccinale in età adulta non ci sono dati
- Solo in Toscana, si registrano più casi di tetano rispetto agli Usa

Argomenti contro:

- Il numero assoluto di casi è molto basso
- La fascia di età più coinvolta nella patologia non è compresa nel campione Passi
- La politica vaccinale dei richiami decennali è obsoleta
- Indagini trasversali ad hoc sono più appropriati a indagare il fenomeno

È stato proposto l'inserimento nel nucleo fisso della vaccinazione anti-rosolia

Argomenti a favore:

- Occorre monitorare (almeno fino al 2010) a maglie strette l'andamento del programma di eliminazione della rosolia congenita

Argomenti contro:

- Non sono state sollevate particolari obiezioni, se non quella della lunghezza complessiva del questionario

Incidenti domestici

È stato proposto il reinserimento di una sezione sugli incidenti domestici

Argomenti a favore:

- Gli incidenti domestici fanno parte del Piano nazionale di prevenzione e le Regioni stanno realizzando delle attività di prevenzione
- Le azioni di prevenzione domestica vengono realizzate dalla popolazione adulta (18-69 anni) costituita dai genitori e dai figli dei gruppi a maggior rischio

Argomenti contro:

- L'infortunio grave ha una prevalenza molto bassa
- La definizione di caso è molto complessa
- La popolazione a rischio è rappresentata da bambini e anziani, quindi le informazioni si ottengono per interposta persona

Dalla discussione è emerso un certo consenso su due punti

- esclusione della stima della prevalenza degli infortuni
- possibilità di inserire tre domande su:

1. percezione del rischio
2. conoscenza delle attività di promozione in atto per la sicurezza domestica
3. adozione di provvedimenti preventivi in casa

Salute mentale

È stato fatto osservare che la somministrazione di questa sezione ha suscitato un certo imbarazzo sia da parte degli intervistatori, sia da parte degli intervistati. Si rende quindi necessario un addestramento specifico degli intervistatori, con particolare attenzione per questa sezione.

Screening oncologici

È stato fatto osservare che l'utilità della sezione sugli screening potrebbe essere inferiore in quelle realtà in cui sono attivi dei programmi ben consolidati di screening. Confrontando i dati del Passi 2005 con quelli raccolti all'interno dei programmi di screening, si evidenziano infatti risultati sovrapponibili.

Il valore aggiunto rappresentato da Passi anche in queste realtà è comunque aggiungere informazioni sugli esami eseguiti nel privato. Inoltre, non è superfluo raccogliere dati analoghi proprio per fare confronti. Rimane il fatto fondamentale che il Passi è pensato per inserirsi nelle lacune dei flussi informativi già esistenti (comportamenti, percezione, interventi).