

Roma, Iss - 14 dicembre 2006
Incontro con i referenti e i coordinatori regionali Passi

Avvio della sorveglianza: la situazione, Regione per Regione

Dopo un'introduzione di Stefania Salmaso (direttore Cnesps e responsabile scientifico di Passi) sullo stato di avanzamento del progetto, sui problemi emersi e sui progressi realizzati, e una presentazione di Stefania Vasselli (Ccm - ministero della Salute) sulla strategia, l'interesse e il mandato politico che sono alle spalle del Passi, i rappresentanti delle Regioni, insieme ai membri del gruppo tecnico, si sono divisi in due gruppi (secondo ordine alfabetico). L'obiettivo è stato permettere a tutti i partecipanti di esporre adeguatamente i problemi incontrati, nonché avviare un dibattito aperto e critico sui temi sollevati.

Ogni rappresentante ha potuto così riportare e illustrare la situazione attuale e lo stato dell'arte all'interno della propria Regione, evidenziando punti di forza ed eventuali criticità. Le relazioni sono riportate di seguito, nell'ordine di presentazione.

Primo gruppo

Moderatori: Nicoletta Bertozzi, Massimo Oddone Trinito

Regioni presenti: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Marche.

Lazio

Nel Lazio, il progetto ha subito un rallentamento nella fase iniziale, per concordare le modalità di coinvolgimento dell'Agenzia sanità pubblica (Asp), che peraltro avrà un ruolo rilevante nella strutturazione del piano di comunicazione e formazione, oltre che nel lavoro di integrazione dei flussi informativi. Sono state effettuate le nomine a livello regionale. È previsto un campione regionale e aziendale per alcune Asl (da decidere le Asl che parteciperanno con un campione aziendale). Non sono stati ancora individuati i portatori di interesse.

Avvio della rilevazione: giugno 2007.

Marche

Le Marche hanno ufficializzato la nomina di referente e coordinatori regionali. La responsabilità della gestione della sorveglianza è affidata alle Unità operative di epidemiologia, collocate nei Dipartimenti di prevenzione delle 13 zone territoriali dell'Azienda sanitaria unica regionale. Il campionamento verrà effettuato su base sovrazonale come nel 2005 (un'area sovrazonale contiene più zone territoriali). La corrispondenza è quindi quella delle quattro province (Ancona, Ascoli Piceno, Macerata, Pesaro Urbino). Per quanto riguarda la quinta provincia (Fermo), recentemente attivata, si deciderà se considerarla un'area sovrazonale oppure se continuare a comprenderla nell'area di Ascoli Piceno. La valutazione verrà effettuata considerando le risposte a disposizione. Alcune zone chiedono di poter effettuare un campionamento rappresentativo per le loro realtà operative. Una richiesta è quella di avere un piano di comunicazione condiviso prima del primo incontro, che si terrà a febbraio 2007.

Avvio della rilevazione: marzo-aprile 2007.

Friuli Venezia Giulia

Il Friuli Venezia Giulia ha ufficializzato la nomina del referente, del coordinatore regionale e del vicecoordinatore. La Regione nell'ultimo anno ha subito una riorganizzazione che ha causato l'eliminazione del dipartimento di Prevenzione e la sua riallocazione in tre diversi servizi. Il buon livello del sistema informativo permetterà comunque di integrare il nuovo flusso di dati in maniera tempestiva. Il Passi è stato inserito nel piano regionale. Individuata la Ass 4 come Asl capofila. 5 Asl su 6 parteciperanno con un campione aziendale. Nel mese di novembre sono stati effettuati corsi di formazione per i nuovi intervistatori. Nei Medici di medicina generale

(Mmg), pediatri, scuole e associazioni di volontariato attive sono stati individuati i portatori di interesse. Alcune Asl riportano una serie di perplessità sull'utilizzo e sulla diffusione dei dati raccolti: l'Azienda 6, per esempio, non ha ancora presentato i dati dello studio trasversale poiché ritiene di dover prima effettuare una campagna di sensibilizzazione in grado di coinvolgere l'opinione pubblica. Messi in luce in generale tre ordini di problemi: corretta informazione pubblica, criticità nelle tecniche di attuazione e surplus del carico di lavoro. Le maggiori resistenze al sistema sono infatti di natura interna e riguardano l'impiego del personale.

Avvio della rilevazione: giugno 2007.

Abruzzo

La Regione ha effettuato le nomine interne e la Direzione sanitaria regionale ha inviato le lettere di incarico presso tutte le Direzioni generali delle 6 Asl. Sono stati individuati anche i coordinatori aziendali in tutte le Asl, tra cui rientrano coloro che hanno già partecipato allo studio 2005. L'Università dell'Aquila è stata incaricata di coordinare il progetto per conto della Regione. Per quanto riguarda le strategie di campionamento, sia la Regione che le Asl hanno un'anagrafe informatizzata di buona qualità, in quanto nel 2004 a tutti i residenti è stata inviata in via sperimentale la tessera sanitaria magnetica. Proprio a seguito di questo processo di informatizzazione, è stato effettuato un aggiornamento degli archivi esistenti. In relazione alla reperibilità dei numeri di telefono degli assistiti, la Regione ha pensato di coinvolgere le anagrafi comunali, sensibilizzando in particolare i sindaci. Al coordinamento centrale del progetto, i rappresentanti richiedono aiuto per quanto riguarda la stesura del piano di comunicazione e soprattutto maggior chiarezza su come verranno distribuiti i fondi che il Ccm sta destinando alle Regioni.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.

Basilicata

La Regione ha effettuato le nomine interne. Poiché le 5 Asl della Basilicata sono molto piccole, la Regione ha pensato di partecipare al progetto con un campionamento su base provinciale e regionale. Avendo avuto grossi problemi di qualità delle interviste all'interno delle singole Asl, la regione vorrebbe centralizzarle affidandole a un call center (società convenzionata) che lavora presso il Cup. Dal punto di vista operativo, quindi, i responsabili di questa azienda vorrebbero prendere visione del questionario e del protocollo il prima possibile. La loro esigenza prioritaria è legata comunque al ricevere una formalizzazione del loro coinvolgimento mediante delibera e la possibilità di ottenere risorse finanziarie per portare avanti il progetto.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.

Liguria

È stata avviata la fase di formalizzazione, sia a livello regionale che a livello aziendale con le nomine di responsabili e coordinatori. Tutte le 5 Asl parteciperanno con un campione aziendale. La Regione ha già impegnato 4 mila euro da distribuire alle Asl per la realizzazione del progetto, di cui presumibilmente 2 mila saranno impiegati per incentivare il personale. Il compito di coordinare il progetto è affidato al Nucleo di epidemiologia. Si pensa di coinvolgere nella realizzazione delle interviste anche specializzandi dell'Università di Genova.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.

Campania

La Regione ha inserito il Passi nel Piano di prevenzione attiva, sono state ufficializzate le nomine di referenti e coordinatori aziendali e sono stati fatti incontri a livello regionale in cui è emerso il problema delle risorse. Individuati i portatori di interesse, che andranno condivisi con i responsabili dei servizi epidemiologia, con i quali peraltro si devono concordare anche le modalità di avvio. È forte l'esigenza di una formalizzazione con delibera, che garantisca la realizzazione del sistema. La presentazione ufficiale dell'avvio è prevista per febbraio 2007.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.

Calabria

Avviata la fase di formalizzazione a livello regionale, con l'auspicio di riuscire a coinvolgere tutte le Asl con un campione aziendale. Sono stati individuati i portatori di interesse per le

diverse categorie: Mmg, sindaci, sacerdoti, farmacisti, giornali locali. La Regione richiede un aiuto per la stesura del piano di comunicazione: sono state infatti notevoli le difficoltà incontrate per presentare in modo corretto i dati del Passi 2005.

Avvio della rilevazione: giugno 2007.

Emilia Romagna

È stata avviata la fase di formalizzazione, sia a livello regionale che aziendale con le nomine di responsabili e coordinatori. Tutte le Asl parteciperanno con un campione aziendale e si sta prendendo in considerazione l'idea di arrivare anche a un campione provinciale. Si evidenzia l'importanza di lavorare insieme per realizzare un piano di comunicazione efficace: nel sito della regione, per esempio, è stata già predisposta un'area riservata per lo scambio di materiale utile.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.

Secondo gruppo

Moderatori: Stefano Campostrini e Pirous Fateh Moghadam

Regioni presenti: Piemonte, Province autonome di Trento e Bolzano, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto

Nota: La Lombardia ha comunicato la propria situazione tramite e-mail, mentre la Valle D'Aosta ha incaricato Pirous Fateh Moghadam di relazionare sui punti richiesti.

Umbria

Non sono emersi problemi particolari durante il Passi 2005 (al quale la Regione ha partecipato con una Asl), né per il Passi 2006 (a cui hanno partecipato tutte le 4 Asl). Buono il livello di organizzazione e comunicazione rilevato con gli stakeholder. Non ci sono particolari esigenze di formazione. I flussi informativi regionali sono solidi e quindi è necessario pensare a un'integrazione razionale del Passi in questo sistema. Sono emerse invece perplessità sul piano politico: in particolare, la Regione lamenta una mancanza di partecipazione alle riunioni del Gruppo tecnico, nonostante abbia lavorato in modo attivo e completo ai due studi trasversali.

Avvio della rilevazione: incerto tra marzo e giugno 2007.

Piemonte

La Regione ha partecipato al Passi 2005 con 3 Asl, mentre a quello 2006 con una sola. Per la sorveglianza, è previsto un buon interesse da parte delle istituzioni locali e degli stakeholder. Entro maggio 2007 sarà inviata una lettera ai Mmg. A gennaio 2007 sarà invece realizzato un workshop regionale, in particolare per capire qual è la disponibilità delle risorse: è infatti necessario reperire risorse umane e finanziarie (intervistatori, formazione, trasferte, ore di lavoro extra, festività, interviste serali, ecc). Una possibile soluzione è inserire il Passi tra gli obiettivi aziendali e pensare a finanziamenti ad hoc a livello regionale.

Avvio della rilevazione: giugno 2007 (con tutte le Asl).

Veneto

Il Veneto ha effettuato un'apposita delibera regionale per il Passi, che è stato legato in particolare al monitoraggio dei piani di prevenzione attiva (opportunità di inserire anche moduli opzionali). La comunicazione è uno degli aspetti più problematici e quindi su cui si dovrà lavorare di più. Sono previsti finanziamenti per la formazione a livello di Asl e una delibera regionale per un finanziamento ad hoc per gli intervistatori (il 20% delle interviste è realizzato fuori l'orario di lavoro). Alla sorveglianza parteciperanno certamente 18 delle 21 Asl (due sono in forse, mentre una sicuramente non parteciperà). Non mancano però le difficoltà: aggiornamento delle anagrafi sanitarie, risorse umane, coinvolgimento dei portatori di interesse (soprattutto Mmg, decisori e sindaci). Per la comunicazione, è prevista entro marzo 2007 una riunione di un gruppo tecnico formato da Ordine dei medici, sindaci e media.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.

Toscana

Per quanto riguarda gli stakeholder, la Regione punta sulle Società della salute. Per coinvolgere le Società della salute, è stato organizzato un convegno a novembre 2006, in cui è stato distribuito un opuscolo per i Mmg e diffusi articoli su stampa locale (per es., Sole24ore Sanità - Toscana). I problemi emergono quando si scende a livello delle Asl: le direzioni generali, infatti, dimostrano scarso interesse. Inoltre, c'è il problema delle risorse, soprattutto a seguito del taglio dell'1% delle spese sul personale di ogni azienda. C'è quindi bisogno di risorse per il pagamento del lavoro straordinario per le interviste. Per l'avvio della sorveglianza è comunque previsto un piccolo finanziamento (6-8 mila euro) per ogni Asl. Non sono ancora state fatte le nomine di referenti e coordinatori aziendali. Un'altra criticità è il rapporto con le strutture di epidemiologia esterne ai Dipartimenti di prevenzione.

Avvio della rilevazione: probabilmente marzo 2007 (con un campione per tutte le Asl).

Sicilia

Tutte le aziende hanno risposto positivamente alla domanda di partire con la sorveglianza, ma si prevede che alla fine la partecipazione sarà minore (come è successo con Passi 2005). Occorre quindi una riflessione preventiva sul da farsi nell'eventualità che questo accada. In seguito alla direttiva regionale per la comunicazione dell'avvio, finora solo due Asl hanno risposto. Come possibili soluzioni, si pensa a un decreto regionale e all'inserimento di Passi tra gli obiettivi regionali.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.

Bolzano

Numerose perplessità. Nella Provincia autonoma di Bolzano c'è infatti un'Asl unica, per cui verrebbe a cadere il significato del Passi come fonte di informazioni aggiuntive a livello aziendale rispetto alle indagini multiscopo (che peraltro a Bolzano hanno una periodicità *annuale* sui temi di salute). Inoltre qui esistono altri sistemi informativi efficienti, già accreditati e passati al vaglio dell'Istat.

Avvio della rilevazione: da definire.

Trento

Dal punto di vista formale è tutto pronto. In occasione della pubblicazione del rapporto Passi 2005, sarà presentato agli stakeholder il passaggio da studio a sorveglianza. Per facilitare l'adesione, il Passi è stato inserito nel budget dei distretti locali, con diversi coordinatori di distretto e intervistatori già formati. Il Passi è stato inserito anche nel Piano provinciale di prevenzione attiva. A gennaio è prevista una riunione del Dipartimento di sanità pubblica per richiedere la disponibilità degli intervistatori.

Avvio della rilevazione: marzo 2007 (con 70-75 interviste al mese).

Sardegna

La Regione ha partecipato nel 2005 con tutte le Asl, mentre con una sola nel 2006. La prossima pubblicazione del rapporto Passi 2005 sarà un modo utile per valutare i piani di prevenzione. C'è poi l'intenzione di organizzare una riunione regionale per informare sul significato del passaggio da studio a sorveglianza. La Regione è al momento in una fase di transizione e quindi referenti e coordinatori sono ancora in fase di designazione. Criticità anche sulle competenze dei diversi servizi all'interno della Regione.

Avvio della rilevazione: probabilmente giugno 2007.

Lombardia (lettura di copia dell'e-mail pervenuta)

Diverse perplessità su metodo e contenuto del progetto. Questi alcuni dei quesiti sottoposti: cosa si ottiene in più con Passi rispetto alla multiscopo Istat? E con quali risorse? Le Asl sono in grado di realizzare autonomamente i compiti del Passi o è necessario appaltare? A gennaio 2007 è prevista una riunione consultiva con le Asl per decidere come partecipare. La partecipazione è infatti comunque garantita, anche solo con campione regionale.

Avvio della rilevazione: probabilmente giugno 2007.

Valle D'Aosta (relazione Pirous Fateh Moghadam)

In Regione è stato già stabilito tutto e quindi non ci sono particolari problemi. Il campione aziendale può aumentare fino a 70-75 interviste al mese.

Avvio della rilevazione: marzo 2007.