

## Sperimentazione della Sorveglianza di Popolazione attraverso lo Studio Passi: Valutazione di Processo

### QUESTIONARIO

a cura del coordinatore delle aziende sanitarie partecipanti allo studio

Caro collega, buongiorno!

Come lei sa, lo studio PASSI si propone di sperimentare una sorveglianza di popolazione con l'obiettivo di mettere a disposizione della ASL dei dati epidemiologici che permettano di migliorare la comunicazione fra servizio sanitario e utenza, grazie alle informazioni tempestive che questo studio produce su alcuni aspetti di salute, su fattori comportamentali di rischio e sul progresso dei principali interventi di salute in corso.

Per ottenere le informazioni su questa sperimentazione e per capire quanto sia fattibile questo tipo di sorveglianza nelle realtà delle ASL, abbiamo preparato il seguente questionario di valutazione di processo dell'indagine.

Il questionario si articola in due parti, Parte A e Parte B. In questo momento le chiediamo di rispondere solo alla Parte A, e di inviare il questionario al suo coordinatore regionale entro il **25 giugno 2005**.

Se non avesse completato le attività alla data sopra indicata, potrà intanto consegnare il questionario compilato nelle parti riferite alle attività concluse e consegnare il resto non appena ultimate le attività mancanti.

Le chiederemo di riempire la parte B successivamente.

Le attività oggetto della valutazione di processo, cui corrisponde una sezione del presente questionario, sono le seguenti:

#### Parte A

- 1<sup>a</sup> Presentazione iniziativa
- 2<sup>a</sup> Tempistica dell'indagine
- 3<sup>a</sup> Individuazione risorse
- 4<sup>a</sup> Campionamento
- 5<sup>a</sup> Formazione degli intervistatori
- 6<sup>a</sup> Presa di contatto con i titolari/rimpiazzi e interviste
- 7<sup>a</sup> Validazione questionari
- 8<sup>a</sup> Distruzione dati personali
- 9<sup>a</sup> Monitoraggio/supervisione

#### Parte B

- 1<sup>a</sup> Tempistica dell'indagine
- 2<sup>a</sup> Data entry
- 3<sup>a</sup> Analisi
- 4<sup>a</sup> Diffusione risultati
- 5<sup>a</sup> Utilizzo risultati
- 6<sup>a</sup> Che fare per mettere a regime il survey

La preghiamo, in quanto coordinatore, di dedicarci la sua attenzione per una ventina di minuti per rispondere alle domande seguenti non esitando ad aggiungere in un foglio a parte tutte le considerazioni che lei ritiene utile per la migliore comprensione delle modalità di realizzazione dello studio.

#### Gruppo PROFEA - CNESPS ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

N.B.: Il presente questionario si può compilare direttamente dal vostro computer. Per tale operazione si possono utilizzare indifferentemente il tasto Tab (su tastiera), che permette di spostarsi da un modulo all'altro (gli spazi grigi), o il mouse. Nel caso dei campi testo dovrete digitare su tastiera il testo, mentre per i campi casella (Sì/No) dovrete cliccarvi col mouse. Successivamente, salvare il file su disco fisso e rispedirlo all'indirizzo [degiaconi@assr.it](mailto:degiaconi@assr.it) e per conoscenza al vostro Coordinatore regionale.

**PARTE A**

Regione

Azienda Sanitaria

Nome Coordinatore Aziendale

Data di compilazione / /

**1. Presentazione iniziale**I gruppi di interesse sono stati correttamente identificati e contattati? Sì  No 

Se sì, specificare nella tabella sottostante

	<b>Tempo impiegato</b>	<b>Modalità (*)</b>
Operatori di sanità pubblica		
Medici di famiglia		
Intervistatori		
Rappresentanti di associazioni di pazienti		
Rappresentanti del governo a livello locale, regionale		
Altro		

(\*) Modalità comunicazione (incontro, riunione, lettera, manifestazione pubblica, ecc.)

Problemi e suggerimenti

**2. Tempistica dell'indagine**

			<b>Data</b>	<b>Durata (gg) (*)</b>
Preparazione	Inizio	Data identificazione Coordinatore Regionale	1	
	Fine	Data realizzazione formazione intervistatori	2	
Raccolta dati	Inizio	Data realizzazione formazione intervistatori	1	
	Fine	Data fine validazione questionario	2	

(\*) La durata in gg si ottiene sottraendo per ogni fase la data di inizio alla data di fine

Problemi e suggerimenti

### 3. Individuazione risorse

Chi ha individuato le risorse?

- Materiali:
  
- Intervistatori :

Difficoltà nel reperire risorse umane e materiale

Materiali:            Sì  No  Se sì, perché?

Intervistatori:        Sì  No  Se sì, perché?

Numero di intervistatori

#### Dettagli degli intervistatori

Qualifica	Servizio di appartenenza	Numero

Problemi e suggerimenti

## 4. Campionamento

Per le seguenti attività specificare chi le ha eseguite e quanto tempo ha impiegato

	Chi l'ha fatto	Tempo impiegato (gg)
Reperimento liste anagrafiche sanitarie		
Campionamento		
Completamento dati anagrafici mancanti (vedi item tabella sottostante: Indirizzo, Telefono)		

- Come erano disponibili le liste anagrafiche sanitarie?    Cartaceo  Informatico
- Quanti erano i titolari campionati con dati incompleti (mancanza di indirizzo o di numero telefonico)?    N.    -    % (sul numero totale di titolari campionati)
- Per quanti titolari con dati incompleti è stato possibile rintracciare i dati mancanti?    N.
- Dei titolari i cui dati sono stati rintracciati, specificare il dato reperito e le modalità (riempiendo la tabella sottostante)

Dato	Pagine bianche	Medico di medicina generale	Stato di famiglia	Altre fonti (*)
Indirizzo				
Telefono				

(in numeri assoluti)

(\*) Quali sono state queste fonti?

Problemi e suggerimenti

## 5. Formazione degli intervistatori

Le informazioni di questa sezione sono costituite dalle impressioni che il coordinatore ha ricavato dalle discussioni con gli intervistatori.

È stata eseguita la formazione in giornata unica?    Sì     No     Se no, specificare il motivo e le modalità di realizzazione

Da chi è stata fatta?

Numero di intervistatori che hanno partecipato al corso

Numero di intervistatori che avevano già partecipato ad altre indagini



## Numero di interviste per giornata o fascia oraria di telefonata:

Giornata o orario	Numero	Percentuale
<b>Giorni feriali</b>		
Mattutina (9-13)		
Prandiale (13-15)		
Pomeridiana (15-19)		
Serale (19-21)		
<b>Giorni festivi</b>		
Festivo		
Prefestivo		
<b>Totale</b>		<b>100%</b>

Disponibilità per le telefonate fuori orario di lavoro da cellulare della Asl: Sì  No

Scheda prepagata: Sì  No

### Qualità del questionario:

Semplicità:

• Le sezioni erano troppo pesanti? Sì  No

Se sì, quali?

• Le domande erano poco chiare? Sì  No

Se sì, quali?

• Le definizioni erano poco comprensibili? Sì  No

Se sì, quali?

Richieste di chiarimenti da parte degli intervistatori rivolte al coordinatore aziendale:

Frequenti  Saltuarie  Rare  Assenti

Problemi e suggerimenti

## 7. Validazione questionari

Chi l'ha effettuata?

Tempo impiegato: \_\_\_\_\_ gg

Stima del numero o della % dei questionari che hanno necessitato correzioni:

N.        o        %

Problemi e suggerimenti

## 8. Distruzione dati personali

Chi l'ha effettuata?

La distruzione dei dati personali è stata fatta subito dopo la validazione dei questionari da parte del coordinatore?      Sì  No  In ritardo

Problemi e suggerimenti

## 9. Monitoraggio/supervisione

Delle attività precedenti, quali sono quelle che si sono rivelate più critiche per la sua supervisione?

Per ogni attività spiegarne i motivi:

Problemi e suggerimenti

Grazie per la sua attenzione!