

I Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia



SISTEMA DI SORVEGLIANZA PASSI Il vademecum dell'intervistatore



Sommario

Premessa	Pag 2
Il gruppo P.A.S.S.I. nell'ASL CN1	Pag 2
I compiti dell'intervistatore	Pag 3
Le caratteristiche dei nostri intervistati	Pag 4
I risultati delle nostre interviste	Pag 9
Il monitoraggio dei dati raccolti	Pag 10
La coordinatrice "intervista" gli intervistatori	Pag 11

Premessa

P.A.S.S.I. (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. È stato avviato in forma sperimentale nel 2007 ed è entrato definitivamente a regime nel 2010.

È un sistema di sorveglianza locale, con valenza nazionale (Pool P.A.S.S.I.) e regionale.

La popolazione di studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte nelle liste dell'anagrafe sanitaria delle ASL.

Il campionamento previsto si basa su un campione mensile stratificato proporzionale per sesso e classi di età. L'attuale dimensione del campione è di 25 unità/mese.

I cittadini selezionati, così come i loro Medici di Medicina Generale, sono preventivamente avvisati tramite una lettera personale informativa. Nella fase di messa a regime del Sistema sono stati informati anche i Sindaci dei Comuni del territorio aziendale e gli Enti locali interessati.

Le interviste alla popolazione in studio sono condotte dal personale dell'ASL, con cadenza mensile; luglio e agosto vengono considerati come un'unica mensilità.

La raccolta dei dati avviene tramite questionario cartaceo o direttamente a computer (metodo C.A.T.I.: computer assisted telephone interview). La qualità dei dati è assicurata da un sistema automatico di controllo al momento del caricamento e da una successiva fase di analisi ad hoc con conseguente correzione delle anomalie riscontrate.

Per garantire nel tempo il rispetto dei requisiti esiste uno specifico protocollo che definisce l'organizzazione generale e le procedure operative da seguire.

Il gruppo P.A.S.S.I. nell'ASL CN1

Attualmente a livello locale il gruppo è costituito da Maria Teresa Puglisi (coordinatore), Anna Maria Fossati (vice coordinatore/intervistatrice), Gemma Aimar, Antonella Balestra, Mariangela Barale, Marina Cerrato e Ferdinando Palagi (intervistatori). Dal 2007 ad oggi si sono avvicendati diversi intervistatori appartenenti al Dipartimento di Prevenzione e ai Distretti.

L'ASL CN1 ha un territorio molto vasto con la necessità di lavorare su sedi distanti tra di loro: grazie al supporto informatico è stato permesso al gruppo di operare in rete.



I compiti dell'intervistatore

Punto di forza di una sorveglianza di popolazione qual è P.A.S.S.I. è la buona qualità delle interviste raccolte.

Ma quali sono i compiti dell'intervistatore?

- 1) Ricerca i numeri di telefono, ove mancanti, quando riceve l'elenco degli intervistandi assegnatogli (il protocollo prevede che per ogni titolare ci siano almeno cinque sostituti con uguali caratteristiche). La ricerca dev'essere effettuata tramite: altre fonti aziendali, il Medico di Medicina Generale, l'Anagrafe del Comune di residenza, le Pagine Bianche, vicini e/o parenti.
- 2) Invia mensilmente le lettere a firma del Direttore generale dell'ASL agli intervistandi, allega alle stesse una brochure più dettagliata sul contenuto e gli scopi della sorveglianza.
- 3) Telefona, passata circa una settimana dall'invio della lettera, in orari diversi: almeno 3 telefonate nella fascia oraria dalle ore 8,00 alle ore 16,00, almeno 2 tentativi in orario serale, almeno 1 tentativo nel fine settimana.
- 4) Mantiene, attraverso il supporto informatico, un diario puntuale dell'attività svolta.
- 5) Segna sul diario il motivo della sostituzione se un titolare dev'essere sostituito (rifiuto, irreperibilità, non eleggibilità) e procede come dal punto 1.
- 6) Concorda con l'intervistando, se non disponibile subito, giorno e ora più comodi.
- 7) Si rende disponibile alle diverse esigenze dei soggetti campionati, compresa la possibilità di effettuare l'intervista in orari serali e nei fine settimana.
- 8) Conduce direttamente l'intervista a computer tramite metodo CATI (Computer Assisted Telephone Interview); nei casi previsti dal punto 7 utilizza la versione cartacea del questionario e inserisce successivamente al computer i dati per permettere il controllo di qualità e completezza.

Le caratteristiche dei nostri intervistati

I caratteri socio demografici rilevati in P.A.S.S.I. sono l'età, il sesso, il titolo di studio, la cittadinanza, la condizione economica e lavorativa. Questi fattori insieme ad altri possono influenzare e determinare la salute e il benessere degli individui.

➤ L'età e il sesso

L'età media degli intervistati è 44 anni.

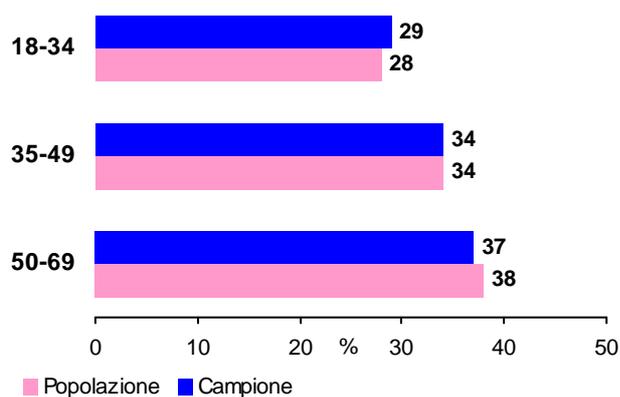
Tabella 1- risultati per sesso e classi di età ASL CN1 2010-2013

Sesso	Uomini	52,3%
	Donne	47,7%
Classi di età	18-34 anni	28,3%
	35-49 anni	34,3%
	50-69 anni	37,4%
Classi di età negli uomini	18-34 anni	28,7%
	35-49 anni	34,3%
	50-69 anni	36,9%
Classi di età nelle donne	18-34 anni	27,8%
	35-49 anni	34,3%
	50-69 anni	37,9%

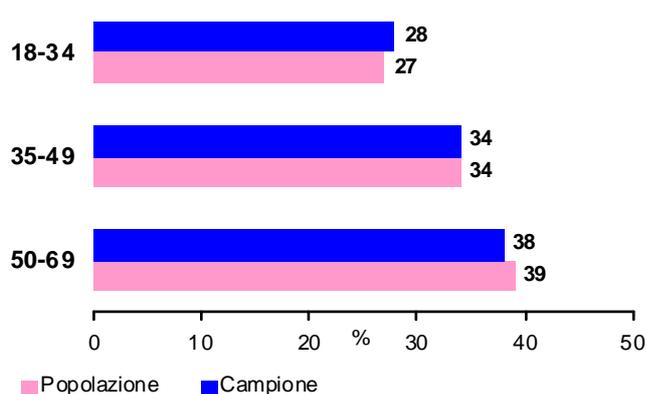
La distribuzione per sesso e classi di età del campione è sostanzialmente sovrapponibile a quella della popolazione di riferimento, indicatore di una buona rappresentatività del campione selezionato (grafico 1).

Grafico 1- distribuzione del campione e della popolazione per sesso ASL CN1 2010-2013

Distribuzione del campione e della popolazione per classi di età negli UOMINI (n=661)



Distribuzione del campione e della popolazione per classi di età nelle DONNE (n=604)

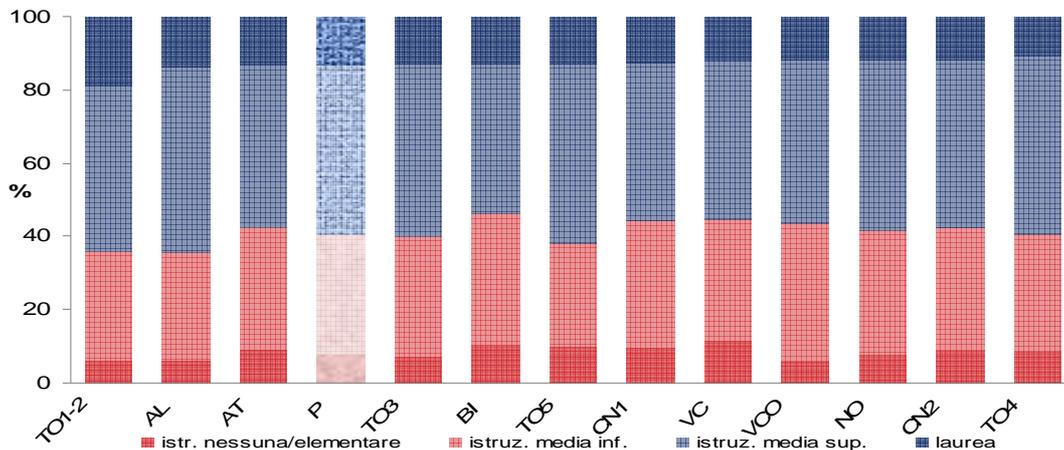


➤ **Il titolo di studio**

Il 9% del campione non possiede titolo di studio o ha al massimo la licenza elementare, il 35% ha la licenza media inferiore, il 43% la licenza media superiore e il 13% è laureato.

A livello regionale possiede un'istruzione medio-alta (scuola media superiore/laurea) quasi il 60%, con un range che varia dal 64% delle ASL TO1-2 e AL al 54% dell'ASL BI (grafico 2).

Grafico 2- confronto titolo di studio ASL piemontesi e Regione Piemonte (P) 2010-2013



A livello aziendale le donne sono più istruite degli uomini di un punto percentuale, infatti il 56% delle femmine possiede un titolo di scuola media superiore/laurea contro un 55% dei maschi.

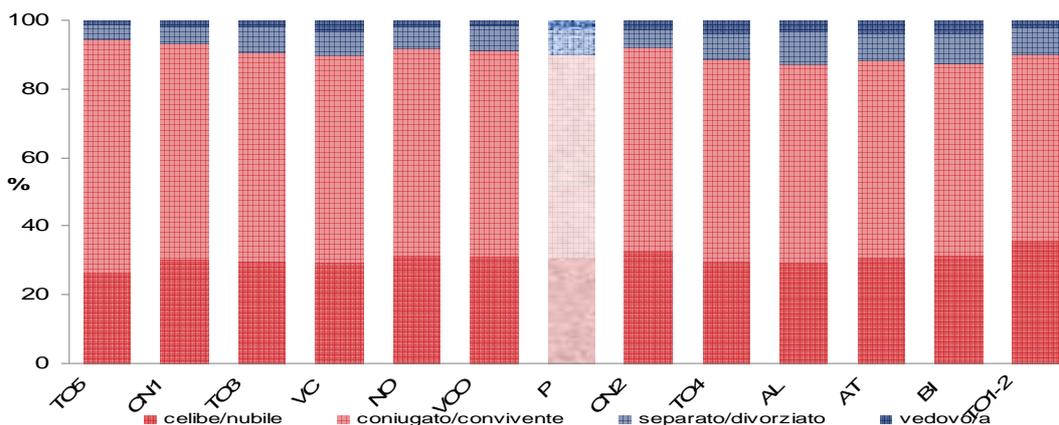
Come prevedibile, la bassa scolarità si registra tra i più anziani del campione, si passa infatti dal 61% dei 50-69enni al 28% dei 18-34enni.

➤ **Lo stato civile**

In ASL CN1 il 30% del campione d'intervistati è celibe/nubile, il 63% coniugato/convivente, il 5% separato/divorziato e meno del 2% vedovo.

A livello regionale i coniugati/conviventi sono il 60% con un range che varia dal 68% dell'ASL TO5 a meno del 55% dell'ASL TO1-2 (grafico 3).

Grafico 3- confronto stato civile ASL piemontesi e Regione Piemonte (P) 2010-2013



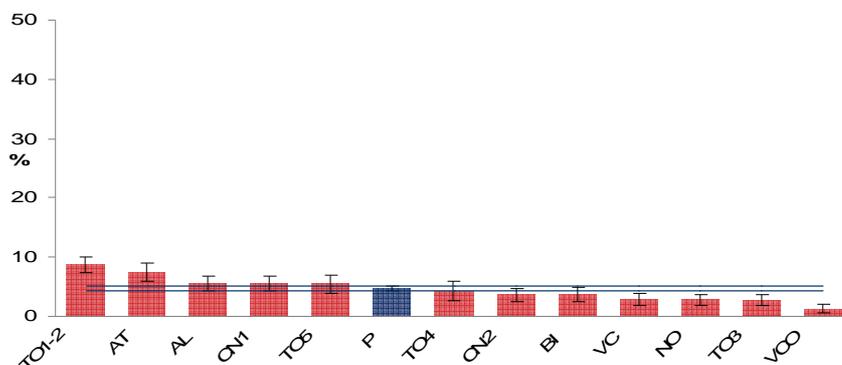
➤ **La cittadinanza**

Quasi il 6% del campione intervistato ha cittadinanza straniera (poiché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano, PASSI può dare informazioni solo sugli stranieri più integrati o da più tempo in Italia).

Tra gli stranieri il 12% ha 18-34 anni, il 6% 35-49 anni e meno dell'1% 50-69 anni. Rispetto al sesso, le percentuali più alte d'intervistati le troviamo per entrambi i sessi tra i più giovani del campione (10% maschi vs 14% femmine).

A livello regionale il dato degli intervistati con cittadinanza straniera si assesta a meno del 5%, con un range che varia da quasi il 9% dell'ASL TO1-2 a poco più dell'1% dell'ASL VCO (grafico 4).

Grafico 4- percentuale intervistati con cittadinanza straniera ASL piemontesi e Regione Piemonte (P) 2010-2013



➤ **Il lavoro**

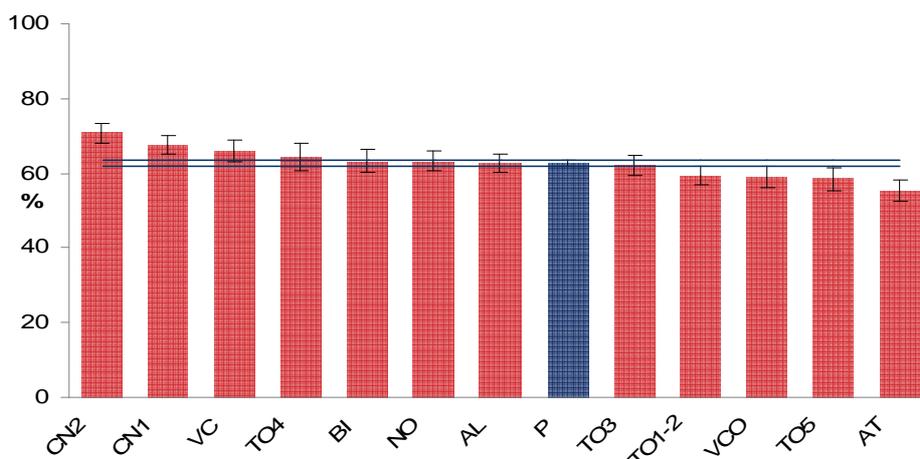
Lavora regolarmente quasi il 68% degli intervistati di 18-65 anni e in particolare il 72% dei giovani di 18-34 anni, l'85% dei 35-49enni ed il 45% dei 50-69enni.

Le donne, in qualsiasi fascia di età, risultano meno "occupate in maniera continuativa" rispetto agli uomini (complessivamente: uomini 76%, donne 60%).

Nel dettaglio, possiedono un lavoro il 78% dei maschi di 18-34 anni contro il 65% delle femmine della stessa classe di età, il 93% dei maschi di 35-49 anni vs il 77% delle femmine e il 55% dei 50-65enni vs il 35% delle 50-65enni.

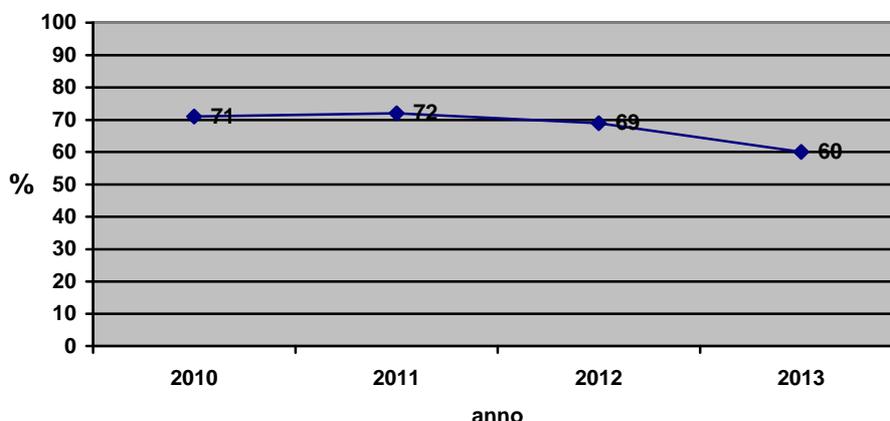
A livello regionale lavora circa il 63% dei 18-65enni, con un range che varia da quasi il 71% dell'ASL CN2 a poco più del 55% dell'ASL AT (grafico 5).

Grafico 5- percentuale di lavoratori regolari ASL piemontesi e Regione Piemonte (P) 2010-2013



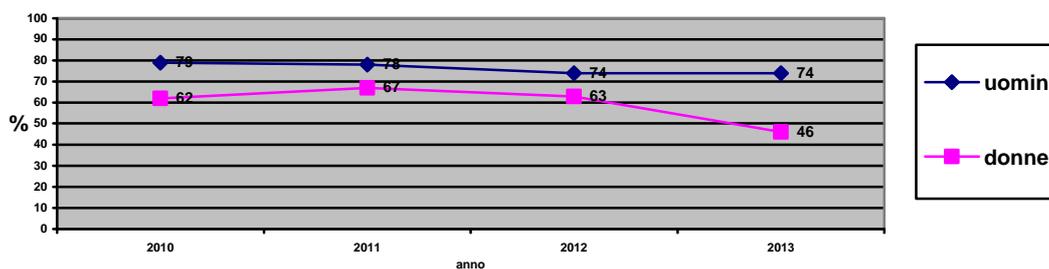
In ASL CN1 i risultati sui singoli anni evidenziano in generale un calo di occupazione dall'anno 2011, si passa infatti dal 72% di occupati di quell'anno al 60% del 2013 (grafico 6).

Grafico 6- trend andamento lavoro in persone di età <= 65 anni ASL CN1 2010-2013



La perdita di lavoro sembra aver colpito di più il sesso femminile: le donne occupate sono passate dal 67% del 2011 al 46% del 2013 (grafico 7).

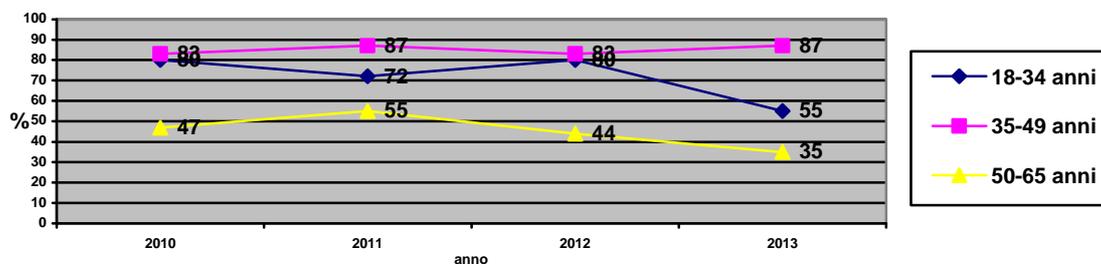
Grafico 7- trend andamento lavoro in persone di età <= 65 anni per sesso ASL CN1 2010-2013



Due classi di età registrano una minor attività lavorativa nel tempo: quella dei 18-34enni e quella dei 50-65enni (grafico 8).

Per i più giovani del campione il dato di occupazione scende nel 2013 al 55%, tra i più anziani degli intervistati il trend negativo era già presente nel 2012 (44%) per poi ulteriormente peggiorare nel 2013 con il 35% di occupati.

Grafico 8- trend andamento lavoro in persone di età <= 65 anni per c classi di età ASL CN1 2010-2013



➤ **Le difficoltà economiche**

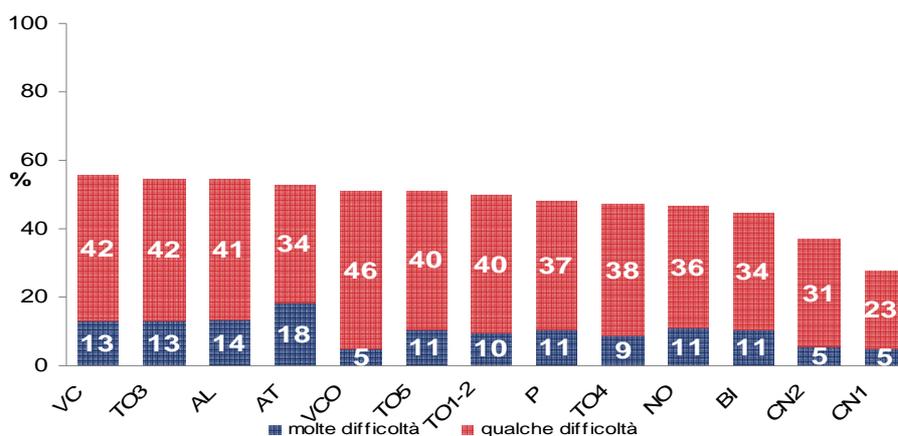
Poco più di un quarto degli intervistati (28%) dichiara di avere difficoltà ad arrivare a fine mese (qualche: 23%, molte: 5%), il rimanente 72% non riferisce problemi di natura economica.

Sull'argomento le risposte dei due sessi si discostano, il 30% delle donne riferisce qualche/molte difficoltà economiche contro il 25% dei maschi.

Riguardo alle classi di età, i 35-49enni riferiscono in percentuale più problemi di natura economica (qualche/molte: 32%), contro il 25% dei 18-34enni e il 26% dei 50-69enni.

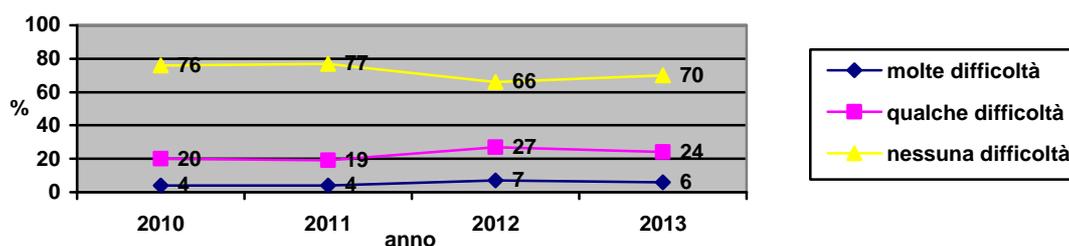
A livello di Regione Piemonte il dato si assesta su circa il 48%, con un range che varia dal 56% dell'ASL VC al 28% della nostra ASL (grafico 9).

Grafico 9- molte/qualche difficoltà ASL piemontesi e Regione Piemonte (P) 2010-2013



Nella nostra ASL i risultati sui singoli anni d'indagine (grafico 10) mostrano che è il 2012 l'anno in cui più persone rispondono di avere qualche/molte difficoltà ad arrivare a fine mese (34%) ma nel 2013 il dato pare di nuovo in diminuzione (30%).

Grafico 10- trend situazione economica ASL CN1 2010-2013



I risultati delle nostre interviste

Obiettivo generale del Sistema di Sorveglianza PASSI è il monitoraggio di alcuni aspetti della salute della popolazione in rapporto ai principali fattori di rischio comportamentali e all'adozione di misure preventive previste.

I dati prodotti rispondono a domande relative alla diffusione di un determinato problema oggetto della sorveglianza: in quali gruppi della popolazione il problema è più diffuso? Colpisce maggiormente i più poveri, i meno istruiti, le donne, i giovani? Sta aumentando o è in diminuzione? Quanta parte della popolazione è coperta dalle misure raccomandate?

L'ascolto della voce dei cittadini, attraverso questa metodologia, ben si presta a fotografare il loro profilo di salute.

Le informazioni raccolte sono quelle autoriferite dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari.

Nella tabella 2 vengono riportati i risultati principali raccolti con le interviste effettuate nel periodo 2010-2013, intervistando un campione casuale di 1265 soggetti.

Tabella 2- risultati principali ASL CN1 2010-2013 e confronto con Regione Piemonte e Pool P.A.S.S.I

	ASL CN1	Regione Piemonte	Pool P.A.S.S.I.
Benessere			
<i>giudica la propria salute positivamente</i>	76%	72%	68%
<i>riferisce sintomi di depressione</i>	4%	6%	7%
Guadagnare salute			
<i>pratica adeguata attività fisica</i>	29%	33%	33%
<i>è completamente sedentario</i>	28%	29%	31%
<i>è in eccesso ponderale</i>	32%	37%	42%
<i>è classificabile come bevitore a rischio</i>	16%	19%	17%
<i>fuma</i>	27%	27%	28%
Sicurezza			
<i>ha guidato sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese</i>	8%	10%	9%
<i>è ricorso ai servizi sanitari in seguito ad infortunio domestico</i>	2%	4%	4%
Fattori di rischio cardiovascolare			
<i>è iperteso</i>	18%	20%	20%
<i>è ipercolesterolemico</i>	16%	24%	24%
Interventi di prevenzione individuale			
<i>donne (25-64 anni) che riferiscono un Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni</i>	79%	86%	77%
<i>donne (50-69 anni) che riferiscono una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni</i>	68%	72%	71%
<i>persone (<65 anni) sottoposte a vaccinazione antinfluenzale durante le ultime 4 campagne vaccinali</i>	9%	10%	7%* *campagna vaccinale 2012-2013

Il monitoraggio dei dati raccolti

Attraverso il portale internet di servizio denominato "Passidati" è possibile valutare la qualità dei dati raccolti dagli intervistatori, attraverso una serie di indicatori codificati.

Tabella 3- principali indicatori ASL CN1

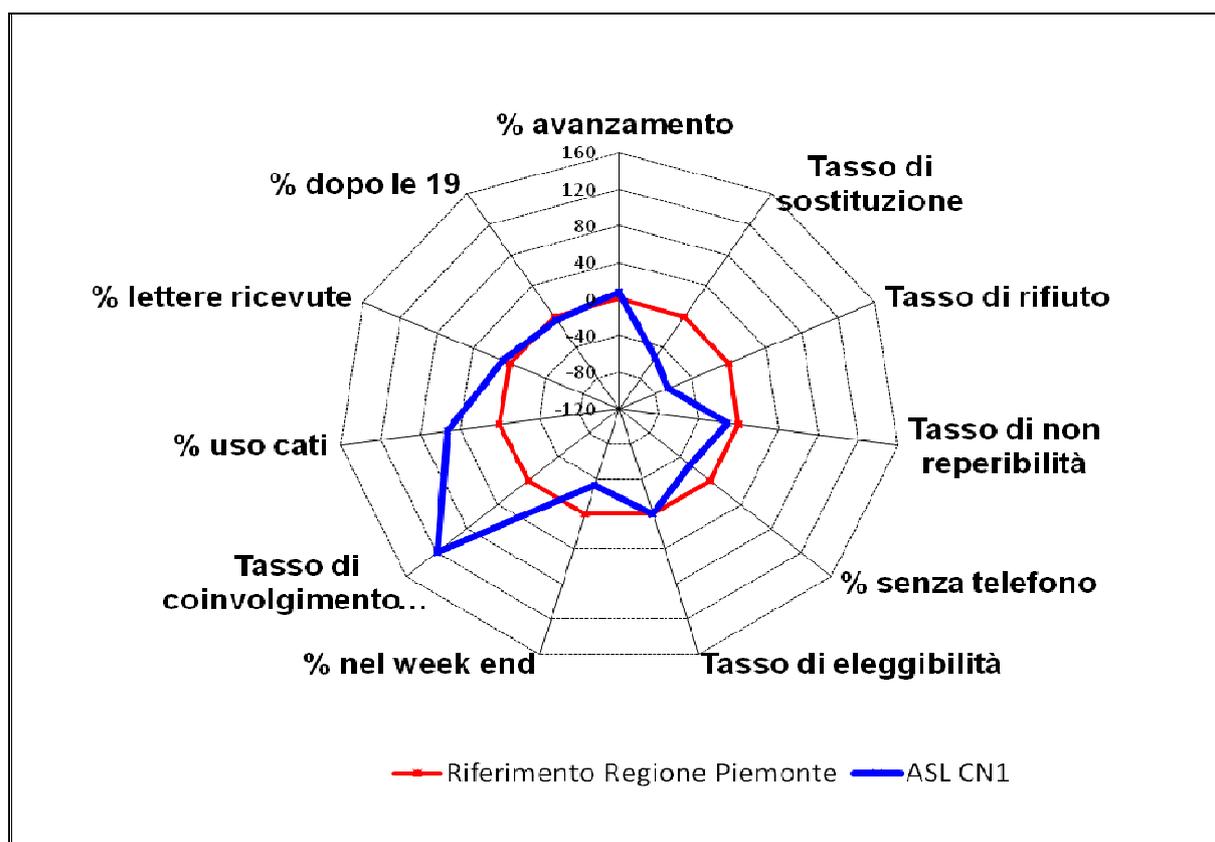
Indicatori	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Numerosità interviste	440	440	275	275	275	275
Tasso di risposta (%)	85,4	88,5	88,4	93,5	92,0	92,6
Tasso di rifiuto (%)	10,1	8,7	7,7	5,1	6,4	4,0

Dalla tabella 1 si evince che il tasso di risposta continua ad essere elevato mentre la percentuale di rifiuti è sempre bassa, indicatori di buona qualità del sistema di sorveglianza P.A.S.S.I. in Azienda.

I risultati ottenuti sono correlati all'impegno e alla professionalità degli intervistatori, alla buona collaborazione fornita dai Medici di Medicina Generale e alla partecipazione della popolazione.

Per la valutazione della qualità del sistema viene utilizzato il "radar" (figura 1), strumento metodologico importante perchè permette il confronto tra i dati locali e regionali.

Figura 1- radar 2014



Legenda indicatori radar:

% avanzamento: confronta il numero di interviste fatte ed inserite mensilmente nel database con il numero atteso di interviste.

Tasso di sostituzione: misura la proporzione di persone eleggibili sostituite per rifiuto o non reperibilità sul totale delle persone eleggibili.

Tasso di rifiuto: misura la proporzione di persone che hanno rifiutato l'intervista su tutte le persone eleggibili.

Tasso di non reperibilità: misura la proporzione di persone eleggibili che non sono state raggiunte telefonicamente su tutte le persone eleggibili.

% senza telefono rintracciabile: è la percentuale di persone che non sono in possesso di un recapito telefonico o di cui non è stato possibile rintracciare il numero di telefono, pur seguendo le procedure del protocollo.

Tasso di eleggibilità: misura la proporzione di persone eleggibili contattate sul totale delle persone di cui si ha un'informazione certa circa la condizione di eleggibilità.

% nel week end: stima la proporzione di interviste svolte in giorni presumibilmente da considerare "fuori orario di lavoro" dell'intervistatore.

Tasso di coinvolgimento del Medico di Medicina Generale: misura il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale nel sistema.

% uso C.A.T.I.: verifica la diffusione dell'utilizzo delle interviste effettuate direttamente a computer.

% lettere ricevute: è la percentuale che calcola il numero di chi riferisce di aver ricevuto la lettera sul totale dei rispondenti.

% dopo le ore 19: stima la proporzione di interviste svolte in ore presumibilmente da considerare "fuori orario di lavoro" dell'intervistatore.

La coordinatrice “intervista” gli intervistatori

Da quanto tempo sei un intervistatore P.A.S.S.I. e perché hai deciso di esserlo?

Marina e Mariangela: siamo intervistatrici dal 2007, cioè fin dall'inizio. Abbiamo deciso di provare perché P.A.S.S.I. era una nuova esperienza lavorativa.

Ferdinando: sono intervistatore solo da inizio 2015, mi è sembrata un'esperienza interessante da affrontare.

Cosa pensi del protocollo P.A.S.S.I.?

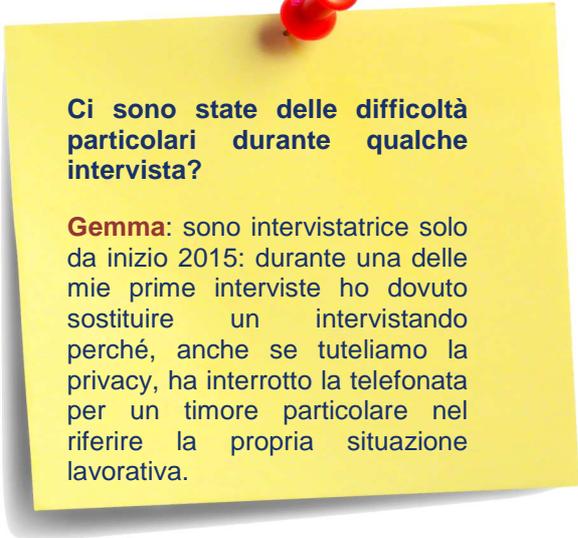
Ferdinando: all'inizio mi è sembrato troppo rigido e molto dettagliato, in realtà è utile per evitare le difficoltà.

Che difficoltà hai incontrato all'inizio e adesso?

Antonella: all'inizio sei impreparato, titubante e pensi di sbagliare. Adesso la pratica acquisita (sono intervistatrice anch'io dal 2007) mi permette di essere più rapida e padrona di me stessa.

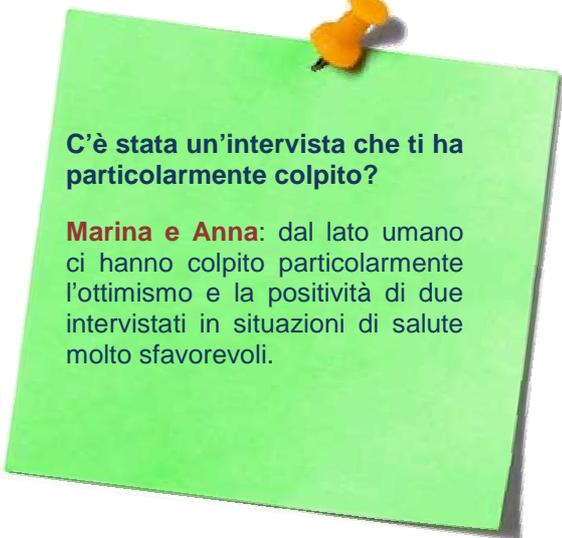
Qual è l'atteggiamento delle persone al momento del primo contatto e durante l'intervista?

Mariangela, Marina e Antonella: al primo contatto le persone sono in generale comprensibilmente sospettose, durante l'intervista si rilassano e collaborano con fiducia.



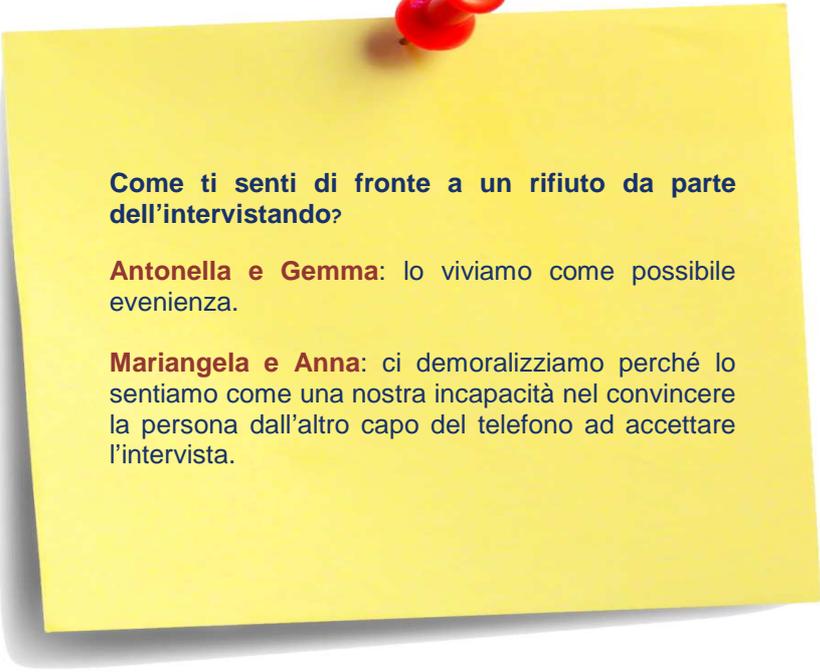
Ci sono state delle difficoltà particolari durante qualche intervista?

Gemma: sono intervistatrice solo da inizio 2015: durante una delle mie prime interviste ho dovuto sostituire un intervistando perché, anche se tuteliamo la privacy, ha interrotto la telefonata per un timore particolare nel riferire la propria situazione lavorativa.



C'è stata un'intervista che ti ha particolarmente colpito?

Marina e Anna: dal lato umano ci hanno colpito particolarmente l'ottimismo e la positività di due intervistati in situazioni di salute molto sfavorevoli.



Come ti senti di fronte a un rifiuto da parte dell'intervistando?

Antonella e Gemma: lo viviamo come possibile evenienza.

Mariangela e Anna: ci demoralizziamo perché lo sentiamo come una nostra incapacità nel convincere la persona dall'altro capo del telefono ad accettare l'intervista.

Questo lavoro è stato realizzato dall'attuale GRUPPO P.A.S.S.I. ASL CN1:

Maria Teresa Puglisi e Anna Maria Fossati (S.S. Epidemiologia), Gemma Aimar, Antonella Balestra e Ferdinando Palagi (S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica), Mariangela Barale e Marina Cerrato (S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione)
foto del gruppo a cura di Riccardo Chiapello

**La realizzazione della sorveglianza P.A.S.S.I. è garantita:
a livello aziendale**

per il supporto informatico: Stefano Bruno (S.C. Servizio Informatica e Telecomunicazioni)
per la collaborazione e la consulenza tecnica: S.S.D. Informatica area Prevenzione

a livello regionale

coordinatore regionale: Maria Chiara Antoniotti
referente regionale: Donatella Tiberti
vice coordinatore regionale: Paolo Ferrari

Si ringraziano:

la Direzione Aziendale e la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ASL CN1; tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza a livello aziendale; i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita

Un ringraziamento particolare a tutte le persone intervistate che da sempre generosamente ci dedicano tempo e attenzione.

Siti consultabili:

www.epicentro.iss.it/passi

www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi

www.aslcn1.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/

