

Per un sistema informatico sempre più a misura di intervistatore

La piattaforma informatica del Passi è stata pensata per agevolare al massimo gli intervistatori. Com'era prevedibile, il carattere assolutamente inedito del programma ha provocato qualche piccolo inconveniente. Per questo, in corso d'opera, i tecnici hanno migliorato il software, e altre modifiche saranno apportate l'anno prossimo.

Il sistema Passi, grazie al programma che permette l'invio automatico delle interviste, è costruito per consentire agli intervistatori di trasmettere i dati con la massima facilità. In realtà, però, non sempre tutto è filato via liscio. Anzi, diversi interventi nel forum hanno segnalato difficoltà di vario tipo. Abbiamo quindi chiesto una panoramica su questi problemi, sulle soluzioni adottate e su quelle da adottare, all'ingegner Steno Fontanari, presidente e responsabile della società cooperativa Mpa Solutions, l'impresa di tecnologie che si occupa degli aspetti tecnici e informatici del sistema e della piattaforma.

D. *Ingegnere Fontanari, quali sono state le criticità legate al "fattore umano"?*

R. Per quanto riguarda l'impostazione dei questionari, il Gruppo tecnico Passi ha scelto di lasciare grande libertà agli intervistatori. Questa decisione, sensata oltre che legittima, comporta però lo svantaggio che i database risultano un po' meno precisi, meno "puliti". Per esempio, la data di nascita dell'intervistato si può scrivere in vari modi: con il mese per esteso o con il numero, che può essere separato dal giorno e dall'anno con un punto, un trattino o una barra. Se si defini-

sce uno standard, fissando quindi regole precise, si ottiene un database più pulito.

Alcuni dei problemi, va detto, dipendono dalla scarsa dimestichezza di una parte degli operatori con gli strumenti informatici. Faccio un esempio: molte interviste sono arrivate contrassegnate come se fossero tutte provenienti dalla prima azienda selezionabile dalla lista. Evidentemente qualcuno ha fatto una prova e poi si è dimenticato di inserire la Asl giusta. Naturalmente, man mano che gli operatori si impraticiscono, le difficoltà di questo tipo tendono a sparire ed è proprio quello che si sta verificando nelle ultime settimane.

D. *Quali gli interventi per risolvere questi problemi?*

R. Ovviamente non possiamo immaginare tutti gli errori e le difformità possibili nella compilazione dei questionari. Però in molti casi abbiamo

La redazione di Passi-one e il Gruppo tecnico augurano a tutti buone feste!



In questo numero

Un bilancio di fine anno per Passi	p.3
Dalla sorveglianza alle politiche: esperienze a confronto a Roma	p.4
Integrare, non confrontare: l'esperienza trentina	p.7
L'agenda 2008 per la comunicazione	p.8
WHO'S WHO Silvia Milani	p.6



La pagina principale del sito [passidati.it](http://www.passidati.it)

previsto le possibili soluzioni. È stato inserito un controllo automatico che, al momento della compilazione e dell'importazione, segnala la presenza di dati che possono sembrare frutto di errori: per esempio, se nel campo relativo al peso corporeo di una persona viene inserito un dato al di sotto dei 40 chili o al di sopra dei 120 chili, il software lo segnala automaticamente, come a chiedere: "sei proprio sicuro che il dato inserito sia corretto?". Se poi il dato supera una soglia ancora maggiore, stabilita come inverosimile (come potrebbe essere un peso di 300 chili), il questionario non viene inserito, e noi veniamo avvisati. Lo stesso succede se alcuni campi rimangono vuoti: a quel punto, saremo noi a chiedere all'intervistatore di correggere il questionario. In molti casi, poi, le modifiche che abbiamo apportato al software evitano di dover ricorrere al nostro intervento diretto. Se un intervistatore scrive "Mario Rossi" con le iniziali maiuscole, e da un'altra parte "mario rossi" con le minuscole, adesso

il database è in grado di uniformare automaticamente le due voci, e la stessa cosa succede per chi scrive per esempio "lug" per "luglio". Ovviamente, però, se un intervistatore scrive "Mimmo" per "Domenico", nessun software è in grado di riconoscerlo!

D. E sulle difficoltà più strettamente tecniche?

R. I problemi di base sono stati quelli dovuti alla disparità di dotazione tecnologica fra le varie Asl del territorio nazionale. In particolare, sono diversi il parco macchine e i pacchetti di software. Per esempio, in alcune strutture della Puglia sono usati computer "Mac", per i quali in teoria i nostri programmi vanno bene, ma che poi creano difficoltà pratiche nell'uso. Inoltre, non tutte le Asl hanno una connessione a internet, per cui non possono eseguire il programma in modalità *on line*. Ancora, chi usa il pacchetto

open office non può aprire i file in formato excel, ossia quelli usati per la lista che comprende le persone da intervistare e i loro dati.

D. Ci sono stati altri cambiamenti nel software, dalla prima versione a oggi?

R. Certo: in corso d'opera abbiamo apportato anche altre modifiche, per venire incontro alle esigenze degli utenti. Adesso è possibile gestire il catalogo in maniera più dinamica. Un'altra innovazione importante riguarda l'aspetto linguistico: mentre in origine il questionario era solo in italiano, oggi, per venire incontro alle richieste provenienti dalla Provincia autonoma di Bolzano, abbiamo modificato il software in modo che sia possibile per l'intervistatore scegliere fra l'italiano e il tedesco.

D. Per concludere, quali interventi sono in programma per migliorare ancora il servizio?

R. Intanto vogliamo affinare la possibilità di analizzare i dati: dal 2008 sarà possibile scaricare i propri dati dal database. Spetterà poi al Gruppo tecnico, in collaborazione con i coordinatori regionali, decidere a quali categorie di operatori e con quali modalità sarà consentito il download. Questa modifica era già prevista dall'inizio, ma altri interventi si sono dimostrati necessari durante le prime fasi. Per esempio, se il Gruppo tecnico lo riterrà opportuno, nel corso del 2008 si potrà permettere di importare i file excel anche a chi usa il pacchetto *open office*. Infine, ora che il sistema è predisposto, siamo pronti a inserire questionari anche in altre lingue, se ci verranno fatte richieste in questo senso. E se ci verranno comunicati i testi nelle varie lingue, ovviamente! ■

Paolo Gangemi
redazione EpiCentro

Un bilancio di fine anno per Passi

Dalla formazione alla comunicazione, dagli sviluppi del sistema informativo al monitoraggio: il 2007 è quasi in dirittura d'arrivo e sono molti gli aspetti di Passi su cui è possibile tirare le fila.

La formazione degli operatori aziendali è stata completata in tutte le Regioni, tranne in Calabria che, superate alcune difficoltà amministrative, presto si unirà alle altre Regioni. In Lombardia a ottobre si è svolta la formazione degli operatori aziendali, con il supporto del Gruppo tecnico: la rilevazione dei dati sta ora per essere avviata in alcune Asl. La sperimentazione è stata riconosciuta dalla Commissione nazionale per la ricerca sanitaria come progetto di ricerca ex art.12 Dlgs 502/92. Si tratta senza dubbio di un ulteriore riconoscimento dell'importanza dell'attività di sorveglianza per la sanità pubblica. Inoltre il ministero della Salute, tenendo presente la complessità del progetto e i tempi effettivi per lo svolgimento delle attività, ha accolto la richiesta di proroga dei termini della sperimentazione fino a marzo 2009. Questo ci consentirà di completare più agevolmente le diverse attività previste dal progetto, compresa un'esauriente valutazione da fornire al nostro committente, il Ccm.

La formazione

Proseguono, secondo il calendario definito

dall'Unità formazione e comunicazione del Cnesps, i corsi dedicati agli operatori Passi: recentemente, si sono svolti quelli sulla comunicazione e sull'uso di Epi-info. Nei prossimi mesi sono previsti una giornata dedicata ai referenti Passi (in gennaio) e un corso sull'analisi e l'utilizzo dei dati Passi e sull'integrazione delle fonti informative (in febbraio).

Alcune Regioni stanno decidendo nuove iniziative per sviluppare l'offerta formativa e l'aggiornamento continuo degli operatori. In Abruzzo, per esempio, è stato deliberato un finanziamento per un programma di formazione specifico su Passi, per gli operatori di sanità pubblica: il Cnesps e il Gruppo tecnico collaboreranno con la Regione per realizzarlo.

Alcune Regioni stanno

decidendo nuove iniziative per sviluppare l'offerta formativa e l'aggiornamento continuo degli operatori. In Abruzzo, per

esempio, è stato deliberato un finanziamento per un programma di formazione specifico su Passi, per gli operatori di sanità pubblica: il Cnesps e il Gruppo tecnico collaboreranno con la Regione per realizzarlo.

Il sistema informativo

L'obiettivo del progetto di sperimentazione Passi 2006-2008 è quello di predisporre una struttura organizzativa e una serie di procedure e supporti che consentano il regolare funzionamento della sor-

La fine del 2007 è l'occasione per un bilancio complessivo del progetto Passi nelle sue diverse componenti e per guardare agli sviluppi futuri.

veglianza: se da un lato altre parti dell'indagine (come per esempio il questionario o le modalità di esecuzione delle interviste telefoniche) sono già state sottoposte a test nel corso dei precedenti studi trasversali Passi, dall'altro il sistema informativo del progetto di sorveglianza è

tutto nuovo. Un sistema che quindi ha dovuto essere progettato e implementato, tenendo conto di

Il ministero della Salute ha deciso di prorogare i termini della sperimentazione fino a marzo 2009

una serie di esigenze e di vincoli, tra cui la compatibilità con la variegata dotazione informatica delle circa 180 Asl partecipanti. Inoltre, non tutte le situazioni che di fatto si verificano nella realtà possono essere previste in anticipo a tavolino. Non meraviglia, perciò, che in questi primi mesi siano capitati alcuni problemi. Anche in questo caso è fondamentale il contributo degli operatori che lavorano sul campo: il miglioramento del sistema, da tutti auspicato, può infatti avvenire solo se le disfunzioni rilevate vengono subito segnalate al

Il programma di monitoraggio su *passidati.it* consente di seguire in tempo reale la raccolta dei dati

Gruppo tecnico e alla società Mpa, per chiarire le cause e provvedere all'eventuale correzione dei programmi e delle procedure. A questo proposito, esprimiamo un sentito ringraziamento a tutti gli operatori per la pazien-

za e disponibilità dimostrate, e li invitiamo a non farci mancare anche in futuro la loro indispensabile collaborazione.

Monitoraggio e comunicazione

Il programma di monitoraggio sul sito *passidati.it*, che consente di seguire in tempo reale l'andamento della raccolta dei dati, sta

gradualmente entrando a regime dopo che sono state apportate diverse migliorie. È uno strumento importante a disposizione dei coordinatori, ed è auspicabile che progressivamente tutti si abituino a sfruttarne appieno le potenzialità. Ai primi di dicembre risultano inserite nel database oltre 13 mila interviste, con un tasso di risposta complessivo (calcolato sul pool nazionale

Dalla sorveglianza alle politiche: esperienze a confronto a Roma

La conferenza internazionale di ottobre ha visto la condivisione di opinioni e buone pratiche fra Paesi e realtà locali. Alcuni dei partecipanti raccontano le loro impressioni.

La conferenza di Roma del 24-26 ottobre sulla sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali non è stata solo la prima ospitata dall'Italia, ma è stata "la prima volta" anche da un altro punto di vista. Lo spiega con soddisfazione Stefania Salmaso, direttore del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute: «È stata l'occasione in cui l'Italia è entrata in pianta stabile in un ristretto gruppo di Paesi: quelli che si sono resi conto dell'importanza della sorveglianza della prevenzione. E il nostro è stato un ingresso molto dignitoso, con dati alla mano e di ampio respiro». L'Italia si è così potuta confrontare con i Paesi nei quali iniziative simili

già consolidate da tempo. Un insegnamento importante che ci viene in particolare da queste esperienze, secondo Stefania Salmaso, è che «la produzione e la raccolta dei dati, che costituiscono l'essenza della sorveglianza, sono sì una condizione necessaria e indispensabile, ma non sono sufficienti a influenzare in modo sensibile sia le scelte politiche in materia di sanità, sia le azioni preventive. È un concetto semplice ma importantissimo: la sorveglianza è solo il primo gradino».

Livello locale e nazionale

Per colmare questo gap servono dunque altri strumenti, alcuni dei quali, in particolare la comunicazione orientata al target e



La giuria internazionale ha conferito il premio per il miglior poster a tutto il gruppo degli operatori Passi

l'uso mirato di tecnologie informatiche, sono stati presentati alla conferenza da americani e australiani. Questi Paesi, economicamente sviluppati, hanno una struttura federale che lascia ampi margini di iniziativa ai singoli Stati e valorizza le differenze fra livello nazionale e realtà locali per quanto riguar-

da la sorveglianza. È un aspetto importante anche per l'Italia, come sottolinea Paolo D'Argenio, della Direzione generale della prevenzione sanitaria del ministero della Salute: «Nei Paesi, come l'Italia, con una compo-

[segue a pag. 5](#) ➔

La quinta conferenza nazionale sui sistemi di sorveglianza è stata un'importante occasione di confronto

delle Asl) superiore all'85%. Il tasso di rifiuto si attesta

invece intorno al 10%. Sul fronte della comunicazione, la Conferenza internazionale sui sistemi di

sorveglianza, ospitata dall'Iss alla fine dello scor-

so mese di ottobre, è stata un'importante occasione per ascoltare i massimi esperti nel campo della sorveglianza e per scambiare opinioni, esperienze e progetti. Sul sito di EpiCentro (www.epicentro.iss.it/passi/VConf-materiali.asp) sono disponibili gli abstract, le relazioni e i poster presentati. È on line anche una discussione, con commenti, contributi e approfondimenti sui lavori

del convegno. Un fascicolo di presentazione del Passi, dedicato a illustrarne le caratteristiche con un linguaggio non tecnico, per instaurare e promuovere un dialogo con i decisori, è stato distribuito ai dirigenti del ministero della Salute ed è in corso di spedizione alle Regioni. L'obiettivo è ottenere la massima diffusione possibile presso i dirigenti degli assessorati, i direttori

(da pag. 4)

nente federale o regionale molto forte, la comunicazione deve tenere conto del fatto che le informazioni utili a livello locale differiscono da quelle utili a livello regionale e nazionale. La sorveglianza a livello locale deve poter fornire al professionista della sanità pubblica un'interfaccia web amichevole in cui può trovare esattamente le informazioni che gli servono, a seconda dei suoi bisogni. A livello locale la sorveglianza è dunque una componente dei programmi di sanità pubblica. A livello nazionale serve invece a monitorare risultati e problemi delle politiche».

Decentrare e coordinare

Il confronto fra le diverse realtà è stato, secondo molti dei partecipanti alla conferenza, uno degli elementi più importanti. Per Sandro Baldissera, coordinatore

del Gruppo tecnico Passi, «uno degli aspetti più interessanti emersi dalla conferenza è stato constatare che ogni Paese, avendo a che fare con situazioni, obiettivi e risorse

coordinare le diverse esperienze. Questo tema è stato messo in luce soprattutto da Stefano Camprotrini, dell'Università di Venezia e del Gruppo tecnico

terrà fra due anni, questa rete si rafforzi e si consolidi anche a livello formale».

La prospettiva verso il futuro è evidenziata anche da Stefania

Salmaso:

«Sono necessari tempi dell'ordine dei decenni per osservare modifiche, e servono tempi lunghi per gli operatori sanitari per imparare a usare i dati e anche per consentire ai decisori di prendere dimestichezza con la disponibilità di dati continui. La sfida

per il futuro è quindi quella di consolidare la sorveglianza. E per l'Italia, un Paese dove il contesto è sempre mutualmente, è una sfida particolarmente delicata». ■

Paolo Gangemi
redazione EpiCentro



Un momento di relax durante la sessione poster

diverse, cerca soluzioni adatte alla propria realtà specifica».

Le differenze sociali, geografiche e storiche rappresentano quindi un'opportunità per trovare soluzioni innovative.

D'altra parte, è emersa l'importanza di affiancare alla spinta verso il decentramento la tendenza a

Passi: «è apparsa sempre più evidente la necessità di creare una rete che congiunga i vari sistemi di sorveglianza. Si stanno muovendo i primi passi in questa direzione, e bisogna trovare delle modalità condivise per procedere nel modo più efficace. La speranza è che alla prossima conferenza, che si

generali e sanitari delle Asl, nonché altri portatori di interesse. È in distribuzione alle Regioni anche il rapporto Istat su Passi, che contiene un resoconto del primo anno di attività e i documenti ufficiali del progetto, per renderne agevole la consultazione da

parte degli operatori Passi e dei professionisti interessati. Nel mese di novembre si è svolto

all'auditium del ministero della Salute un seminario dedicato all'indagine Istat "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 2005", per favorire l'utilizzo dei risultati a livello regionale e illustrare le prospettive di integrazione con il sistema di sorveglianza Passi. Dopo le relazioni della mattinata, in cui sono state presentate alcune caratteristiche dell'indagine Multiscopo Istat e del sistema Passi, si sono poi tenuti dei gruppi di lavoro, dedicati all'approfondimento di temi specifici. Tra questi, anche uno sull'integrazione delle fonti informative, a cui hanno partecipato numerosi professionisti: prendendo spunto da un problema concreto, è stato così possibile (pur nel breve spazio di un'esercitazione) far emergere ipotesi di sinergie tra le diverse fonti di dati.

Uno sguardo al futuro

Lo sforzo maggiore nei prossimi mesi si concentrerà sull'applicazione degli

strumenti, già elaborati, per l'analisi dei dati raccolti e sulla realizzazione di idonee modalità di presentazione dei risultati più significativi, secondo diversi formati. In particolare, sarà predisposta sul sito web un'area di consultazione dei risultati, facilmente

accessibile e comprensibile, articolata per aree geografiche e per temi di salute. Per verificare la validità delle scelte fatte e

migliorarle, saranno preziose le osservazioni e i suggerimenti dei rappresentanti regionali e aziendali.

Infine, un accenno al futuro del sistema di sorveglianza: per far sì che diventi un supporto stabile, attendibile e utile alle esigenze informative della sanità pubblica del nostro Paese, occorrono una riflessione e un'elaborazione sui modi migliori per garantirne la sostenibilità. Mentre l'attuale progetto è dedicato alla sperimentazione di procedure e metodi, per la vera e propria messa a regime della sorveglianza sarà necessario pensare a una nuova iniziativa progettuale, i cui contorni dovranno essere disegnati sulla scorta di una valutazione delle esperienze sinora fatte. Alla valutazione parteciperanno tutti gli attori del sistema (in primo luogo le Regioni, il Ccm e l'Iss) oltre alle istituzioni e ai professionisti che sono a vario titolo interessati al suo sviluppo. ■

Sandro Baldissera
Gruppo tecnico Passi

WHO'S WHO

Silvia Milani

coordinatrice Regione Veneto



Sono una signora che ha passato da poco la mezza età, mi sono laureata in Medicina all'Università di Padova (specializzazione in Igiene pubblica e medicina preventiva) e lavoro nella Usl 13 di Mirano, in provincia di Venezia, da circa 25 anni. Poiché sono attiva e curiosa verso le novità, da due anni lavoro anche presso la Regione Veneto nel servizio Sanità pubblica e screening e proprio questo incarico mi ha portato a conoscere il progetto Passi, che da subito mi è sembrato un'ottima, e soprattutto fattibile, idea. Della stessa opinione sono stati i direttori del servizio d'Igiene a cui l'abbiamo proposto io e la mia collega Federica Michieletto. È così che in Veneto cinque Usl hanno subito aderito al progetto. All'inizio sono stata coordinatrice per la mia Usl, poi alla fine del 2006 il mio ruolo è cambiato.

Come coordinatrice regionale ho seguito il corso di formazione sulla comunicazione, che mi ha fatto imparare, tra le altre cose, che sono abbastanza timida. I miei primi due minuti di simulazione di un'intervista per la tv sono stati una perdita di prezioso "tempo televisivo". Poi però mi sono ricordata quello che ci avevano insegnato, e mi sono vagamente ripresa. L'argomento trattato era la depressione: spero di non averla indotta in quelli che mi ascoltavano...

Ho la fortuna di vivere a Dolo (Venezia): un posto bellissimo sulla riviera del Brenta, impreziosito da ville veneziane del Seicento e dalle opere idrauliche della "Serenissima".

Tempo libero? Per me significa soprattutto viaggiare. Con mio marito e le mie due figlie di 16 e 18 anni (bontà loro, ancora vengono con noi) ho visitato quasi tutta l'Europa. Mi mancano solo i Paesi nordici, che sono un po' difficili da raggiungere per le ruote della nostra roulotte. A spingermi è sempre la curiosità, il mio punto debole (o quello di forza?). Curiosità per quello che mi circonda, per le persone, per il loro modo di vivere e pensare. Perché spesso viviamo chiusi nei soliti circoli ristretti e, magari, anche Passi può essere un modo per venire in contatto con altri mondi che ancora non conosciamo. ■

Integrare, non confrontare: l'esperienza trentina



Uno degli aspetti più stimolanti del sistema Passi è la possibilità di integrare i dati della sorveglianza con quelli provenienti dagli altri flussi informativi, disponibili ma spesso poco utilizzati ai fini della sanità pubblica. Quindi, per rendere più complete le informazioni sui vari ambiti di indagine, la Provincia di Trento prevede la preparazione di schede divulgative in cui si ricorre all'uso delle diverse fonti di dati: quelli di accesso al Pronto soccorso, dei ricoveri, dei consumi di farmaci, della mortalità e quelli dell'indagine Multiscopo Istat.

A Trento, la sperimentazione del sistema di sorveglianza Passi è partita ad aprile 2007. Obiettivo del sistema non è solo il monitoraggio di alcuni aspetti della salute, dei comportamenti, dell'offerta e dell'adesione a interventi di prevenzione, ma anche in generale la diffusione di una cultura epidemiologica all'interno delle aziende sanitarie.

Una fotografia più completa

Nella Provincia autonoma di Trento (dalla popolazione di circa 500 mila abitanti) è operativa un'unica Asl, e il Servizio statistica della Provincia rappresenta an-

che la sede Istat regionale. Nell'ambito del sistema Passi vengono intervistate 75 persone al mese per un campione annuale di circa 800 interviste. L'indagine Multiscopo "Aspetti della vita quotidiana" viene invece condotta annualmente tramite interviste a circa 700 famiglie.

Dopo un primo incontro per uno scambio di informazioni tra il coordinatore Passi e i colleghi del Servizio statistica, è stato elaborato un piano di analisi dell'indagine Multiscopo che tenesse conto dell'esigenza dell'integrazione e del confronto con i dati del Passi. Così, per esempio, è stato selezionato un sottinsieme delle persone di

età compresa tra 18 e 69 anni, per poter confrontare meglio i due campioni. Certo, sono molti gli elementi che continuano a impedire un vero e proprio confronto: dalla modalità di rilevamento del dato alla struttura delle singole domande. Tuttavia non si tratta di un problema significativo, dal momento che l'obiettivo principale non è tanto il confronto dei risultati delle due indagini quanto l'integrazione delle informazioni volta a fornire

Il Trentino offre un esempio di integrazione dei dati della sorveglianza Passi con altre fonti. Un'interessante opportunità, tutta da esplorare.

un quadro più completo della realtà trentina.

Paragoni e propositi per il futuro

Nell'ottica di un'integrazione efficace, sono risultate particolarmente interessanti le informazioni di contesto contenute nella Multiscopo e assenti nel Passi. Così come le condizioni socioeconomiche, indagate in maniera più approfondita dall'indagine Istat.

Per quanto riguarda l'attività fisica, per esempio, il sistema di sorveglianza può fornire stime sull'adesione alle linee guida (inter)nazionali e sui consigli dei medici, con la possibilità di effettuare incroci con altre variabili (età, sesso, livello di istruzione, reddito). D'altro canto, l'indagine Multiscopo "Aspetti della vita quotidiana" può aggiungere importanti informazioni sull'uso dell'automobile o sul tempo trascorso davanti alla televisione. Per quanto riguarda invece l'alimentazione, l'indagine Istat può fornire informazioni sulla prima colazione, sulla messa a disposizione di buoni pasto da parte dei datori di lavoro e su dove questi buoni vengono usati. In

alcuni casi, sono emerse sostanziali sovrapposizioni dei risultati. Per esempio: i dati per la *binge drinking* sono del 16,5% secondo l'Istat e del 14% secondo il Passi, i dati per la prevalenza dei fumatori sono del 23% secondo l'Istat e del 24% secondo il Passi. Seguendo questo modello è stato infine realizzato un report prototipo con i dati Passi 2005 e Multiscopo 2006. Obiettivo finale: entro il 2008, la stesura delle schede informative integrate su alcuni ambiti selezionati con i nuovi dati della sorveglianza Passi 2007, Multiscopo 2007 e degli altri flussi disponibili. ■

Pirous Fateh-Moghadam
Osservatorio epidemiologico
Aps Trento

Stefano Lombardo
Servizio statistica,
Provincia autonoma di Trento

L'agenda 2008 per la comunicazione

Proseguono le attività di comunicazione: l'obiettivo è consolidare a livello nazionale i risultati già ottenuti sul territorio.

Booklet, rapporto Istisan, organizzazione della conferenza internazionale, citazioni sempre più frequenti dei dati Passi in convegni e workshop: le attività di comunicazione predisposte per il sistema di sorveglianza sono andate avanti anche nel corso dell'autunno, con l'obiettivo di consolidare a livello nazionale quanto già fatto sul territorio nella fase di avvio del progetto. Sul fronte della comunicazione esterna, negli ultimi mesi non sono mancati passaggi, lanci e citazioni su diverse testate, agenzie di stampa e quotidiani on line. Per esempio, in occasione della quinta conferenza internazionale sui fattori di rischio comportamentali dello scorso ottobre, le agenzie Ansa, Agi e il settimanale *Il Sole 24 Ore Sanità* hanno fatto riferimento al Passi. È stata così sottolineata l'importanza del monitoraggio delle misure e degli interventi di prevenzione per affrontare

la sfida dell'attuale epidemia di malattie croniche.

Call for...

Proprio per questo, la redazione di EpiCentro sta raccogliendo le uscite e i lanci del sistema di sorveglianza finiti in Rete: tutto il materiale verrà raccolto in un'apposita pagina dell'area riservata agli operatori, a disposizione di tutti gli iscritti per un confronto delle esperienze. Sarà cruciale in questa fase il vostro aiuto: inviando a redazioneepicentro@zadigroma.it tutto il materiale raccolto dagli uffici stampa regionali e aziendali, si potrà fotografare il quadro delle attività di comunicazione rivolte ai media. Non solo. Per il coordinamento centrale del Gruppo tecnico, queste segnalazioni saranno preziose per seguire le attività sul territorio: una sorta di indicatore di valutazione indiretta dei piani di comunicazione predi-

sul prossimo numero

Su Passi-one 8 un articolo sull'esperienza delle intervistatrici della Asl di Piacenza: nel frattempo Maria Braga, Elena Cammi, Adele Ceresa, Anna Mori, Alice Oriosi e Cristina Sartori augurano a tutti i colleghi buon Natale e buon anno nuovo!



sposti da Asl e Regioni. E per il futuro? All'inizio del 2008 sarà fondamentale che le Regioni tirino le somme su quanto è stato realizzato finora. In particolare, è importante identificare ciò che è stato fatto nella fase di avvio, fare una ricognizione di quello che resta ancora da fare e infine evidenziare eventuali feedback ricevuti dai target di comunicazione raggiunti. Per questo, all'inizio di gennaio il Gruppo tecnico invierà a referenti e coordinatori una griglia facilitata per l'elaborazione di un piano di comunicazione dettagliato, in cui saranno esplicitati (oltre a destina-

ri, obiettivi, mezzi e tempi) alcuni target chiave. Si tratta di un lavoro fondamentale per la valutazione della comunicazione, previsto peraltro dal protocollo del progetto. Inoltre, per le Regioni, sarà l'occasione per fare un primo bilancio delle attività portate a termine, avviate o programmate per il futuro: una piattaforma per pianificare sin d'ora una strategia di comunicazione efficace anche per la presentazione e la diffusione dei primi risultati del sistema di sorveglianza Passi. ■

Barbara De Mei
Stefano Menna
Gruppo tecnico Passi

Coordinamento editoriale

Eva Benelli, Stefano Menna • redazione EpiCentro

Progetto grafico e impaginazione

Bruno Antonini • Redazione EpiCentro

Supervisione e consulenza scientifica

Nancy Binkin • Cnesps, Gruppo tecnico Passi

Stefano Campostrini • università Ca' Foscari, Venezia

Paolo D'Argenio • ministero della Salute

Stefania Salmaso • direttore Cnesps

Hanno collaborato a questo numero

Sandro Baldissera • Gruppo tecnico Passi

Barbara De Mei • Gruppo tecnico Passi

Pirous Fateh-Moghadam • Osservatorio epidemiologico, Apss Trento

Paolo Gangemi • redazione EpiCentro

Stefano Lombardo • Servizio statistica, Provincia autonoma di Trento

Silvia Milani • coordinatrice Regione Veneto

Per contattarci: redazioneepicentro@zadigroma.it