

METODI

Tipo di studio

Passi è un sistema di sorveglianza locale, con valenza regionale e nazionale. La raccolta dati avviene a livello di Asl tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale e internazionale. Le scelte metodologiche sono conseguenti a questa impostazione, e pertanto possono differire dai criteri applicabili in studi che hanno obiettivi prevalentemente di ricerca.

Popolazione di studio

La popolazione di studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte nelle liste delle anagrafi sanitarie, aggiornate al 31 dicembre 2008, delle 126 su 148 Aziende sanitarie locali partecipanti a Passi. In queste Asl risiede oltre l'85% della popolazione italiana. Criteri di inclusione nella sorveglianza Passi sono: la residenza nel territorio della Asl e la disponibilità di un recapito telefonico. I criteri di esclusione sono: la non conoscenza della lingua italiana (per gli stranieri), l'impossibilità di sostenere un'intervista (ad esempio, per gravi disabilità), il ricovero ospedaliero o l'istituzionalizzazione durante il periodo dell'indagine.

Strategie di campionamento

Il campionamento previsto per Passi si fonda su un campione mensile stratificato proporzionale, per sesso e classi di età, direttamente effettuato sulle liste delle anagrafi sanitarie delle Asl. La dimensione minima del campione mensile prevista per ciascuna Asl è di 25 unità. A livello nazionale, tutte le Regioni italiane hanno aderito al sistema di sorveglianza Passi. Nel 2009 sono state effettuate interviste in tutte le Regioni, per un totale di 39.231 interviste telefoniche. Il dato di riferimento nazionale è al "pool Passi", ovvero si fa riferimento al territorio coperto in maniera sufficiente (per numerosità e rappresentatività dei campioni) dal sistema di sorveglianza. In alcune Regioni, non c'è la copertura di tutte le Asl. In particolare:

per la Lombardia contribuiscono le Asl di Bergamo, Lecco, Milano Città, Pavia e Varese

per la Sardegna le Asl di Cagliari, Carbonia, Nuoro, Olbia

per la Calabria le Asp di Cosenza e Vibo Valentia

per l'Abruzzo manca la Asl de L'Aquila, a causa del terremoto dell'aprile 2009

per la Basilicata manca la Asl di Venosa

per il Veneto mancano le Asl di Adria, Arzignano e Chioggia.

Interviste

I cittadini selezionati, così come i loro Medici di medicina generale, sono stati preventivamente avvisati tramite una lettera personale informativa spedita dall'Asl di appartenenza. I dati raccolti sono quelli riferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari. Le interviste alla popolazione in studio sono state condotte dal personale dei Dipartimenti di prevenzione durante tutto l'anno 2009, con cadenza mensile; luglio e agosto sono stati considerati come un'unica mensilità. L'intervista telefonica è durata in media 20 minuti.

Gli intervistatori hanno usufruito di una formazione specifica, condotta secondo linee guida appositamente elaborate, centrata sulle modalità del contatto e il rispetto della riservatezza delle persone, sul metodo dell'intervista telefonica basata sul questionario standard progettato allo scopo.

La raccolta dei dati è avvenuta prevalentemente tramite questionario cartaceo; nel 2009, il 27% degli intervistatori ha utilizzato il metodo Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*). La qualità dei dati è stata 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.

Il dataset del pool di Asl partecipanti a Passi è stato consolidato dopo verifiche rivolte a garantire qualità, uniformità e confrontabilità dei risultati.

La raccolta dati è stata costantemente monitorata a livello locale, regionale e centrale attraverso opportuni schemi e indicatori, implementati nel sistema di raccolta centralizzato via web, sul sito di servizio www.passidati.it.

Analisi dei dati

L'analisi dei dati raccolti è stata effettuata utilizzando il software Stata 11. Per garantire idonea rappresentatività, i dati delle singole Asl sono stati aggregati in ciascuna Regione e opportunamente pesati. Le analisi hanno tenuto conto della complessità del campione e del sistema di pesatura adottato.

Per agevolare la comprensione del presente rapporto i risultati sono stati espressi in massima parte sotto forma di percentuali e proporzioni, riportando di regola le stime puntuali e, solo per le variabili principali, gli intervalli di confidenza al 95%.

Per analizzare l'effetto di ogni singolo fattore sulla variabile di interesse, in presenza di tutti gli altri principali determinanti (età, sesso, livello di istruzione, ecc.), sono state effettuate analisi mediante regressione logistica con dati pesati; la significatività statistica è stata riportata nel testo.

Per rappresentare i confronti tra le Regioni sono state predisposte mappe che evidenziano in modo immediatamente percepibile, tramite scale di colori, la situazione nelle Regioni. Per definire le soglie, la differenza tra valore minimo e massimo è stata generalmente suddivisa in quartili, tranne nei casi, come gli screening, in cui esistono livelli soglia desumibili da raccomandazioni nazionali o internazionali.

Alcune stime riguardano solo porzioni limitate della popolazione, e ciò comporta la riduzione della numerosità dei casi su cui viene eseguita l'analisi. Di conseguenza, per alcune Regioni, non è stato possibile produrre stime pienamente attendibili, con i soli dati disponibili relativi al 2009: in tali casi i relativi valori non sono stati riportati nella mappa.

Etica e privacy

Il sistema Passi agisce secondo le norme tese a garantire il rispetto dei principi etici e della privacy dei cittadini.

Il protocollo è stato valutato dal comitato etico dell'Istituto superiore di sanità che ha formulato un parere favorevole sotto il profilo etico.

Le operazioni previste dalla sorveglianza Passi in cui sono trattati dati personali sono effettuate nel rispetto della normativa sulla privacy (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali).

La partecipazione all'indagine è libera e volontaria. Le persone selezionate per l'intervista sono informate tramite lettera sugli obiettivi e sulle modalità di realizzazione dell'indagine, nonché sugli accorgimenti adottati per garantire la riservatezza delle informazioni raccolte e possono rifiutare preventivamente l'intervista, contattando il coordinatore aziendale. Prima dell'intervista, l'intervistatore spiega nuovamente gli obiettivi e i metodi dell'indagine, i vantaggi e gli svantaggi per l'intervistato e le misure adottate a tutela della privacy. Le persone contattate possono rifiutare l'intervista o interromperla in qualunque momento.

Il personale dell'Asl, che svolge l'inchiesta, ha ricevuto una formazione specifica sulle corrette procedure da seguire per il trattamento dei dati personali. La raccolta dei dati avviene tramite questionario cartaceo e successivo inserimento su supporto informatico o direttamente sul computer. Gli elenchi delle persone da intervistare e i questionari compilati, contenenti il nome degli intervistati, sono temporaneamente custoditi in archivi sicuri, sotto la responsabilità del coordinatore aziendale dell'indagine. Per i supporti informatici utilizzati (computer, dischi portatili, ecc) si adottano adeguati meccanismi di sicurezza e di protezione, per impedire l'accesso ai dati da parte di persone non autorizzate.

Le interviste sono trasferite, **in forma anonima**, in un archivio nazionale, via internet, tramite collegamento protetto. Gli elementi identificativi presenti a livello locale, su supporto sia cartaceo sia informatico, sono successivamente distrutti, per cui è impossibile risalire all'identità degli intervistati.

I dati del monitoraggio

Per la valutazione della qualità del sistema di sorveglianza si utilizzano alcuni indicatori di monitoraggio, disponibili in tempo reale sul sito internet di servizio della sorveglianza Passi (www.passidati.it) e riportati nella tabella 1. Gli indicatori sono stati adottati prendendo a modello gli standard internazionali. Si riportano qui sotto le principali definizioni.

Popolazione indagata: persone residenti nell'Asl, di età 18-69 anni, registrate nell'anagrafe sanitaria degli assistiti, presenti nel mese di indagine, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in Italiano, o in altra lingua ufficiale della Regione o Provincia Autonoma.

Eleggibilità: si considerano eleggibili tutti gli individui campionati di età compresa tra 18 e 69 anni, residenti nel comune di riferimento per la Asl, in grado di sostenere un'intervista telefonica. **Risposta:** proporzione di persone intervistate su tutte le persone eleggibili.

Non reperibilità: si considerano non reperibili le persone di cui si ha il numero telefonico, ma per le quali non è stato possibile il contatto nonostante i 6 e più tentativi previsti dal protocollo (in orari e giorni della settimana diversi).

Rifiuto: è prevista la possibilità che una persona eleggibile campionata non sia disponibile a collaborare rispondendo all'intervista, per cui deve essere registrata come un rifiuto e sostituita.

Sostituzione: coloro i quali rifiutano l'intervista o sono non reperibili devono essere sostituiti da un individuo campionato appartenente allo stesso strato (per sesso e classe di età). Maggiori informazioni sugli aspetti metodologici e tecnici, insieme con altri materiali sul progetto, sono contenute nel rapporto Istisan 07/30.

TAB. 1 MISURE DI MONITORAGGIO DELLA RILEVAZIONE PASSI 2009.

| Regione | Tasso di risposta | Tasso di rifiuto | Tasso di non reperibilità | Tasso di eleggibilità |
|-----------------------|-------------------|------------------|---------------------------|-----------------------|
| Piemonte | 84,5 | 12,7 | 2,8 | 96,6 |
| Valle D'Aosta | 70,8 | 18,4 | 10,8 | 97,3 |
| Lombardia | 90,0 | 7,5 | 2,5 | 96,1 |
| P. A. Bolzano | 84,1 | 12,2 | 3,7 | 95,5 |
| P. A. Trento | 85,6 | 8,5 | 5,9 | 94,9 |
| Veneto | 88,6 | 7,7 | 3,7 | 96,0 |
| Friuli-Venezia Giulia | 85,8 | 9,0 | 5,2 | 95,3 |
| Liguria | 85,9 | 10,3 | 3,8 | 95,7 |
| Emilia-Romagna | 89,2 | 8,1 | 2,7 | 95,7 |
| Toscana | 81,0 | 14,2 | 4,8 | 95,5 |
| Umbria | 95,9 | 3,4 | 0,7 | 97,2 |
| Marche | 86,9 | 11,1 | 2,0 | 96,1 |
| Lazio | 87,3 | 8,2 | 4,5 | 94,5 |
| Abruzzo | 95,9 | 3,3 | 0,8 | 97,8 |
| Molise | 70,7 | 19,9 | 9,4 | 95,9 |
| Campania | 93,2 | 6,2 | 0,6 | 95,9 |
| Puglia | 88,3 | 9,8 | 1,9 | 92,9 |
| Basilicata | 89,8 | 10,2 | 0,0 | 96,4 |
| Calabria | 91,3 | 6,2 | 2,5 | 91,0 |
| Sicilia | 94,9 | 3,4 | 1,7 | 96,1 |
| Sardegna | 94,8 | 3,2 | 2,1 | 96,5 |
| Pool di Asl | 87,6 | 9,2 | 3,2 | 95,7 |