

PASSI e PASSI d'Argento

Il protocollo operativo

Benedetta Contoli
Istituto Superiore di Sanità - CNaPPS
Coordinamento Nazionale PASSI e PASSI d'Argento

Cosa vedremo

- I tempi, le modalità e gli strumenti per la raccolta dati (questionario, lettere informative)
- Il campionamento
- Il ruolo dei CA, CR e intervistatori
- Diffusione dei risultati - Epicentro
- La piattaforma - centralizzazione dei dati e monitoraggio

I sistemi di sorveglianza **PASSI** e **PASSI d'Argento**

PASSI: Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia



- **PASSI** (Popolazione generale di 18-69 anni) e **PASSI d'Argento** (Popolazione generale ultra65enne) raccolgono in continuo informazioni su **salute, fattori di rischio comportamentali** coinvolti nella genesi delle malattie croniche non trasmissibili (abitudine tabagica, consumo eccessivo di alcol, sedentarietà, eccesso ponderale, scarso consumo di frutta e verdura, i rischi cardiovascolari legati a diabete, ipertensione, ipercolesterolemia), sul grado di conoscenza e **adesione dei cittadini ai programmi di prevenzione** che il Paese sta attuando (es. vaccinazione antinfluenzale).
- **PASSI d'Argento** raccoglie inoltre informazioni su **bisogni di cura e assistenza delle persone anziane** e, con uno sguardo nuovo al fenomeno dell'invecchiamento, misura e descrive molti aspetti legati **all'invecchiamento sano e attivo** (dalla capacità dell'anziano di essere risorsa alla partecipazione sociale)

IMPIANTO METODOLOGICO E PERFORMANCE

Entrambi disegnati come **strumenti interni al SSN** in grado di produrre informazioni a livello locale:

ASL Raccolta dati e Uso per l'azione locale
Regioni Definizione bisogni conoscitivi in linea con i PNP e i PRP
ISS Coordinamento Nazionale
(indirizzo, sviluppo, formazione, ricerca)

Unico coordinamento Nazionale PASSI e PASSI d'Argento



Modalità di indagine: Indagini campionarie *continue* (liste sanitarie)

Modalità di raccolta: Interviste telefoniche (anche *vis a vis* in PdA) condotte da **operatori socio-sanitari**, opportunamente formati



Campione: ~ 35mila interviste in PASSI e ~ 19mila in PdA, ogni anno

Copertura: Circa il 90% delle ASL partecipanti

Adesione: Tasso di risposta ~ 85%; Tasso di rifiuto ~ 10%



Tempestività / fruibilità dei risultati: risultati disponibili entro 3 mesi dalla fine della raccolta per ASL, Regioni, Ministero e sito web



Flessibilità: adeguamento questionario a nuovi bisogni conoscitivi, regionali o nazionali anche in situazioni di emergenza (es. Pandemia Covid)

PASSI e PASSI d'Argento: alcuni dettagli



Modalità di Indagine Indagini campionarie su campioni rappresentativi per genere ed età, a livello aziendale e/o regionale **dei residenti nei territori** (estratti dalle anagrafi sanitarie)

Popolazione Target Residenti in Italia (PASSI 18-69 anni ; PASSI d'Argento 65 anni ed oltre)
Escluse le persone istituzionalizzate, residenti in comunità o in RSA

Modalità di raccolta Interviste telefoniche o *vis à vis* (in PdA) con questionario standardizzato a domande chiuse, somministrato da operatori socio-sanitari opportunamente formati; le interviste (condotte con questionario cartaceo o ricorrendo al CATI) alimentano il database nazionale

Già visti in mattinata

Periodicità della raccolta Raccolta in continuo (dal 2008 in PASSI e dal 2016 in PdA)
Il campione (aziendale) viene estratto mensilmente, le interviste vengono effettuate entro il mese successivo, in tutti i giorni dell'anno, compresi i festivi, e in tutte le fasce orarie (se necessario)

Temi indagati Salute, Fattori di rischio associati alle MCNT, Adesione ai programmi di prevenzione, caratteristiche socio-anagrafiche, ...

Tempestività risultati **Aprile-Maggio** le ASL/Regioni dispongono dei loro dataset e dei risultati aggiornati alla rilevazione dell'anno precedente; A partire da **Maggio-Giugno** si rilasciano i risultati sul sito web di Epicentro e tutte le comunicazioni istituzionali

Fruibilità dei dati e risultati **1** Piattaforma web ad accesso riservato agli operatori PASSI e PASSI d'Argento per condurre le interviste (CATI), per la centralizzazione dati e per il monitoraggio delle performance in tempo reale <https://sorveglianzepassi.iss.it/it/>
2 Siti Web dedicati su Epicentro per la diffusione dei risultati (<https://www.epicentro.iss.it/passi/> e <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>)
19-23 sezioni tematiche corredate di grafici, tabelle, mappe, trend, commento ai dati, schede per la descrizione degli indicatori e approfondimenti (circa 70 pag web per ogni sezione) e Voci dal territorio

Comunicazione istituzionale/scientifica: Indicatori di outcome dei PRP / Indicatore LEA: Fragilità nell'anziano e Qualità e completezza dati
Relazione sullo Stato Sanitario del Paese (RSSP)
Convegni - Articoli scientifici

I TEMI INDAGATI un quadro sinottico



PASSI (18-69 anni)

SALUTE

- La salute percepita
- Qualità della vita connessa alla salute (unhealthy days)
- Sintomi di depressione (PHQ-2 Patient Health Questionnaire-2)
- Patologie croniche
- [Approfondimento su diabete e ipertensione](#)

PASSI d'Argento (65 anni ed oltre)

SALUTE, Partecipazione sociale, Tutela e Sicurezza

- La salute percepita
- Qualità della vita connessa alla salute (unhealthy days)
- Sintomi di depressione (PHQ-2 Patient Health Questionnaire-2)
- Patologie croniche
- [Soddisfazione per la propria vita,](#)
- [Autonomia nella vita quotidiana \(ADL- Katz Index; IADL - indice di Lawton\)](#)
- [Problemi di vista, udito e masticazione](#)
- [Cadute](#)
- [Uso dei farmaci](#)
- [Visite medico e controllo terapia](#)
- [Partecipazione ad attività sociali e comunitarie, Formazione e apprendimento, lavoro, 'Anziano risorsa per la famiglia, conoscenti e collettività](#)
- [Accessibilità ai servizi socio-sanitari, Aiuto ricevuto, Qualità dell'ambiente di vita, Sicurezza domestica, Sicurezza del quartiere, Protezione dalle ondate di calore](#)

FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI connessi alla salute (e il loro contrasto)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Fumo, Fumo passivo, Alcol, Attività Fisica, Consumo frutta/verdura, sale e sale iodato • Fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia, obesità), Consigli medici | <ul style="list-style-type: none"> • Fumo , Alcol, Attività Fisica (PASE), Consumo frutta/verdura, • Fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, obesità, diabete), Consigli medici |
|---|---|

Adesione ai PROGRAMMI di PREVENZIONE / MISURE di SICUREZZA

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Screening oncologici (mammografico, cervicale, colonrettale) • Vaccinazioni (antiinfluenzale e antirubeolica) • Sicurezza domestica, Sicurezza stradale | <ul style="list-style-type: none"> • Vaccinazioni (antiinfluenzale) • Sicurezza domestica |
|---|---|

CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE

Età, Genere, Stato civile, Convivenza, Cittadinanza, Titolo di istruzione, Difficoltà economiche, [Condizione professionale - settore e mansione \(PASSI\)](#)

MODULI OPZIONALI

[Mobilità attiva, Gravidanza e Allattamento, Ambiente, Sicurezza Alimentare, Consapevolezza sintomi Ictus, Health literacy, Sicurezza domestica, Uso improprio antibiotici, Modulo COVID](#)

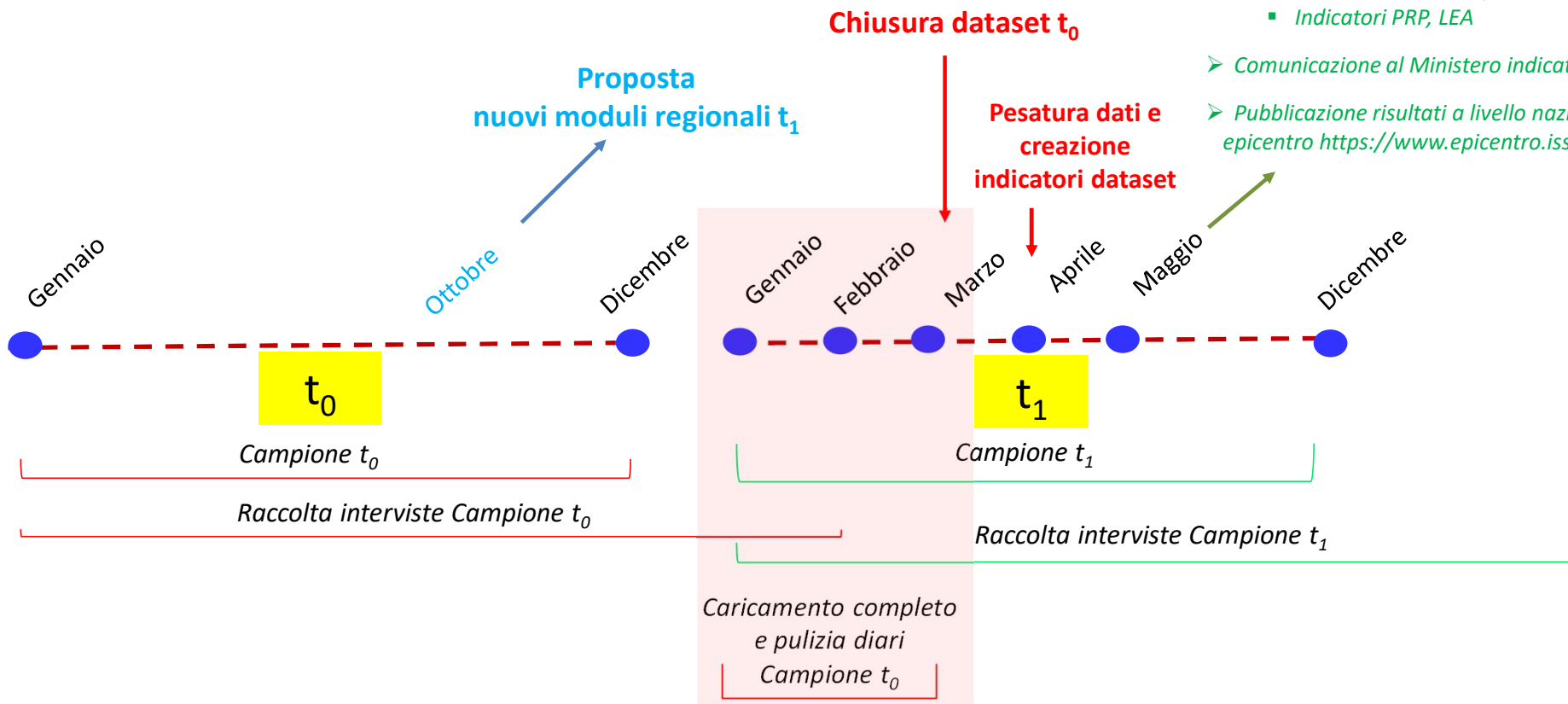
[Diabete, Screening mammografico 70-74enni, Interventi locali \(gruppi di cammino, Attività Fisica Adattata, Cadute, Sicurezza domestica, Uso improprio Antibiotici, Modulo COVID](#)

PASSI e PASSI d'Argento – Corso formazione regione Marche, 13 giugno 2024

Tempistica: dalla raccolta dati alla diffusione dei risultati

Publicazione e comunicazione risultati

- Rilascio in piattaforma dedicata
<https://sorveglianzepassi.iss.it>:
 - dataset aziendali e regionali
 - File*csv di risultati pre-elaborati
 - Indicatori PRP, LEA
- Comunicazione al Ministero indicatore PRP, LEA
- Pubblicazione risultati a livello nazionale su sito WEB di epicentro <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>



I PASSI da fare

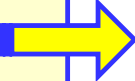
Preparazione dell'indagine (Advocacy presso i decisori, coinvolgimento dei gruppi di interesse, individuazione e formazione degli operatori sociali e sanitari)

Realizzazione dell'indagine (Campionamento, interviste, Inserimento dati, analisi dei dati e preparazione del rapporto)

Comunicazione dei risultati e promozione del loro utilizzo

PASSI e PASSI d'Argento: alcuni dettagli



Modalità di Indagine	Indagini campionarie su campioni rappresentativi per genere ed età, a livello aziendale e/o regionale dei residenti nei territori (estratti dalle anagrafi sanitarie)
Popolazione Target	Residenti in Italia (PASSI 18-69 anni ; PASSI d'Argento 65 anni ed oltre) Escluse le persone istituzionalizzate, residenti in comunità o in RSA
Modalità di raccolta	Interviste telefoniche o <i>vis à vis</i> (in PdA) con questionario standardizzato a domande chiuse, somministrato da operatori socio-sanitari/service opportunamente formati; le interviste (condotte con questionario cartaceo o ricorrendo al CATI) alimentano il database nazionale 
Periodicità della raccolta	Raccolta in continuo (dal 2008 in PASSI e dal 2016 in PdA) Il campione (aziendale) viene estratto mensilmente, le interviste vengono effettuate entro il mese successivo, in tutti i giorni dell'anno, compresi i festivi, e in tutte le fasce orarie (se necessario)
Temi indagati	Salute, Fattori di rischio associati alle MCNT, Adesione ai programmi di prevenzione, caratteristiche socio-anagrafiche, ...
Tempestività risultati	Aprile-Maggio le ASL/Regioni dispongono dei loro dataset e dei risultati aggiornati alla rilevazione dell'anno precedente; A partire da Maggio-Giugno si rilasciano i risultati sul sito web di Epicentro e tutte le comunicazioni istituzionali
Fruibilità dei dati e risultati	1 Piattaforma web ad accesso riservato agli operatori PASSI e PASSI d'Argento per condurre le interviste (CATI), per la centralizzazione dati e per il monitoraggio delle performance in tempo reale https://sorveglianzepassi.iss.it/it/ 2 Siti Web dedicati su Epicentro per la diffusione dei risultati (https://www.epicentro.iss.it/passi/ e https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/) 19-23 sezioni tematiche corredate di grafici, tabelle, mappe, trend, commento ai dati, schede per la descrizione degli indicatori e approfondimenti (circa 70 pag web per ogni sezione) e Voci dal territorio
Comunicazione istituzionale/scientifica:	Indicatori di outcome dei PRP / Indicatore LEA: Fragilità nell'anziano e Qualità e completezza dati Relazione sullo Stato Sanitario del Paese (RSSP) Convegni Articoli scientifici

Questionario e le domande (1)



Il questionario

- è somministrato da operatori **socio-sanitari/service, opportunamente formati**
- è rivolto **esclusivamente alle persone 'campionate'** (è previsto il ricorso al *proxy* in PASSI d'Argento)
- è somministrato tramite **intervista telefonica** (o *vis a vis* in PASSI d'Argento)
- è articolato in un **CORE** (di sezioni tematiche, comune a tutte le Regioni e stabile nel tempo) e in **MODULI OPZIONALI** di interesse regionale o nazionale (come quelli sviluppati in situazioni di emergenza -influenza A/H1N1, Terremoto Aquila, Covid-19) adottati per periodi limitati di tempo
- prevede **'salti'** e **percorsi dedicati** a sottogruppi della popolazione (es. pop. target degli screening oncologici)
- è tradotto anche in **tedesco** per i residenti nella P.A. di Bolzano
- richiede circa **25-30 minuti** per completarlo
- è **aggiornabile ... con cautela**

- Le **modifiche al questionario vanno validate, testate** e devono essere dettate da esigenze conoscitive, altrimenti non soddisfatte, **in risposta a nuove strategie nazionali o internazionali o di programmazione regionale** o in situazioni di **emergenza**
- **Ordine delle domande** è importante → moduli aggiuntivi sono posti sempre alla fine del questionario e le nuove domande generalmente alla fine delle sezioni tematiche cui si inseriscono (es. e-cig, condizioni lavorative, gravidanza e allattamento)

Questionario e le domande (2)



Le domande sono

- esclusivamente a risposta chiusa
- scritte in un **linguaggio comprensibile** senza possibilità di fraintendimenti
- scritte/ordinate in modo da **non indurre risposte 'socialmente desiderabili'** (es. seggiolini in auto, fumo/alcol in gravidanza)
- formulate per consentire la **costruzione di indicatori secondo le definizioni internazionali** (es. fumo, attività fisica, alcol)
- molte **mutuate dal BRFSS** e adattate al contesto italiano
- talvolta **strumenti validati a livello internazionale** (es. PHQ-2, PASE, le scale di ADL e IADL)

Tipo di intervista: alcune peculiarità di **PASSI d'Argento**



- **Intervista telefonica**
- **Intervista *vis a vis***
Offerta a tutti coloro che al primo contatto rifiutano l'intervista telefonica o manifestino difficoltà a parlare al telefono (udito o parola)
- **Intervista con ricorso al proxy** (familiare o altra persona di fiducia 'prossima' all'anziano, che sostiene l'anziano nell'intervista o risponde in sua vece)
 - **Difficoltà di tipo fisico** (problemi di udito o linguaggio o difficoltà nella lingua italiana)
 - **Difficoltà di tipo cognitivo** (tali da rendere impossibile l'intervista o inaffidabili le risposte).
Queste difficoltà, riferite da un familiare o determinate dall'intervistatore nel momento in cui l'anziano non supera il test sulle capacità spazio-temporali (tratto dal Mini-Mental test) presente nella prima sezione del questionario, vanno confermate dal medico di base.

Nel caso di ricorso al proxy, le **domande sulla «percezione» dell'anziano non vengono fatte** e vengono raccolte alcune **informazioni sul proxy**

PASSI e PASSI d'Argento: alcuni dettagli



Modalità di Indagine	Indagini campionarie su campioni rappresentativi per genere ed età, a livello aziendale e/o regionale dei residenti nei territori (estratti dalle anagrafi sanitarie)
Popolazione Target	Residenti in Italia (PASSI 18-69 anni ; PASSI d'Argento 65 anni ed oltre) Escluse le persone istituzionalizzate, residenti in comunità o in RSA
Modalità di raccolta	Interviste telefoniche o <i>vis à vis</i> (in PdA) con questionario standardizzato a domande chiuse, somministrato da operatori socio-sanitari opportunamente formati; le interviste (condotte con questionario cartaceo o ricorrendo al CATI) alimentano il database nazionale
Periodicità della raccolta	Raccolta in continuo (dal 2008 in PASSI e dal 2016 in PdA) Il campione (aziendale) viene estratto mensilmente, le interviste vengono effettuate entro il mese successivo, in tutti i giorni dell'anno, compresi i festivi, e in tutte le fasce orarie (se necessario)
Temi indagati	Salute, Fattori di rischio associati alle MCNT, Adesione ai programmi di prevenzione, caratteristiche socio-anagrafiche, ...
Tempestività risultati	Aprile-Maggio le ASL/Regioni dispongono dei loro dataset e dei risultati aggiornati alla rilevazione dell'anno precedente; A partire da Maggio-Giugno si rilasciano i risultati sul sito web di Epicentro e tutte le comunicazioni istituzionali
Fruibilità dei dati e risultati	1 Piattaforma web ad accesso riservato agli operatori PASSI e PASSI d'Argento per condurre le interviste (CATI), per la centralizzazione dati e per il monitoraggio delle performance in tempo reale https://sorveglianzepassi.iss.it/it/ 2 Siti Web dedicati su Epicentro per la diffusione dei risultati (https://www.epicentro.iss.it/passi/ e https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/) 19-23 sezioni tematiche corredate di grafici, tabelle, mappe, trend, commento ai dati, schede per la descrizione degli indicatori e approfondimenti (circa 70 pag web per ogni sezione) e Voci dal territorio
Comunicazione istituzionale/scientifica:	Indicatori di outcome dei PRP / Indicatore LEA: Fragilità nell'anziano e Qualità e completezza dati Relazione sullo Stato Sanitario del Paese (RSSP) Convegni Articoli scientifici

La raccolta *in continuo*



Il protocollo operativo prevede che il campione sia estratto mensilmente (11 campioni l'anno) e le interviste siano effettuate entro il mese successivo, in tutti i giorni del mese e in tutte le fasce orarie (compresi i giorni festivi e le fasce orarie serali, se necessario).

Le interviste alimentano il database nazionale che viene consolidato alla fine di ogni anno.

A partire da maggio/giugno di ogni anno vengono rilasciati i risultati riferiti alla raccolta dell'anno precedente.

Vantaggi della raccolta *in continuo*

- **Osservare i cambiamenti nel tempo di breve, medio e lungo periodo**
- **Applicare modelli matematici delle serie storiche**
- **Tenere sotto controllo la stagionalità di alcuni fenomeni** (es. attività fisica, consumo di alcol e tabacco, consumo di frutta e verdura, benessere fisico e psicologico)
- Analizzare i dati per **aggregazioni temporali** 'specifiche' (es. vaccinazione antinfluenzale)
- **Cumulare i dati nel tempo** (*raggiungendo campioni di dimensioni utili per analisi più dettagliate*)
- **Maggiore sostenibilità per le ASL** che distribuiscono gli sforzi della raccolta dati sull'intero arco dell'anno.

Attori e ruoli nella realizzazione delle sorveglianze



Referente regionale → garante del supporto decisionale e amministrativo

Coordinatore Regionale → responsabile ultimo a livello regionale dell'organizzazione dell'indagine

Coordinatore Locale → responsabile a livello locale dell'organizzazione dell'indagine

Intervistatori → realizzano la raccolta e l'inserimento dei dati, partecipano all'analisi dei dati e alla comunicazione dei risultati

Attività del referente regionale

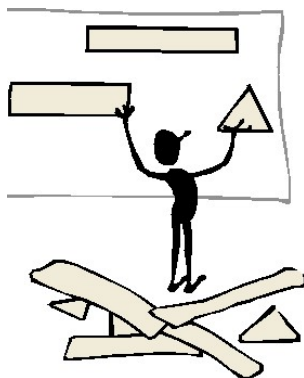
Quali competenze ?

- Manageriali
- Relazionali
- Leadership

Ha un ruolo importante nell'**advocay** delle sorveglianze → promuove e sostiene attivamente i sistemi per **ottenere supporto**, consensi e risorse **e sensibilizzare il pubblico, i decisori politici, le organizzazioni e altri stakeholder** sull'importanza dei 2 sistemi di sorveglianza → attività come campagne di comunicazione, incontri con i rappresentanti politici, presentazioni pubbliche e l'uso dei media per diffondere informazioni.



Realizzare l'indagine



Reperimento anagrafe
Campionamento
Assegnazione e
gestione delle interviste
Raccolta dati



Inserimento dati
validazione



Analisi dei dati e
preparazione del rapporto

Coordinatore regionale, coordinatore locale, intervistatori

Attività del coordinamento regionale

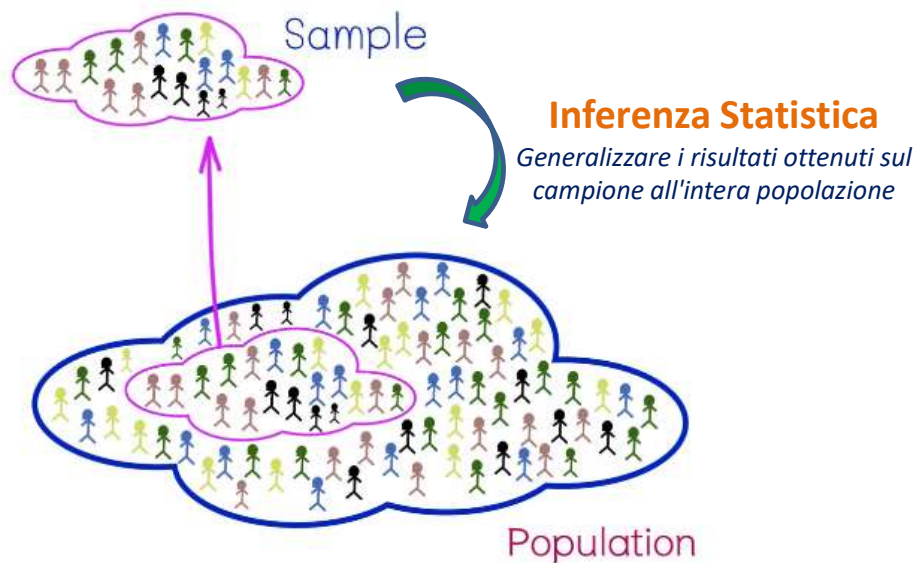


Garantisce centralmente il funzionamento della rete regionale della sorveglianza

Nello specifico:

- Garantisce la formazione e la riforma della rete
- Predispose un **piano operativo** della sorveglianza e **ne garantisce l'attuazione, la diffusione e l'utilizzo delle informazioni raccolte**
- **Effettua il piano di campionamento** con rappresentatività provinciale o di ASL. Quando il campionamento è materialmente fatto a livello regionale, estrae la lista delle persone da intervistare da inviare alle varie ASL con modalità sicure (es. PEC, cartelle condivise, file protetti con password, ecc)
- **Coordina la rete** regionale facendo da interfaccia per problemi, proposte, ecc. con Staff ISS e Gruppo tecnico nazionale
- **Monitora lo svolgimento** della sorveglianza in termini di avanzamento e qualità (**utilizzo della piattaforma**)

Il campionamento e l'inferenza statistica



INDAGINE CAMPIONARIA vs INDAGINE CENSUARIA

Stima vs Valore vero

Stima campionaria = Valore 'vero' + errore campionario

Inferenza Statistica

➤ **Rappresentatività del campione**

Solo un campione rappresentativo della popolazione consente di fare **inferenza statistica** (un campione è rappresentativo se 'in piccolo' riproduce le caratteristiche della popolazione, con scarti imputabili solo al caso)

➤ **Casualità del criterio di selezione del campione**

La rappresentatività del campione è possibile solo se viene rispettato il criterio di casualità della selezione del campione, ovvero se tutte le unità della popolazione hanno probabilità di essere incluse nel campione, non sono scelte arbitrariamente

→ Teoria dei campioni, calcolo delle probabilità → valutazione della attendibilità delle stime campionarie

Campionamento PROBABILISTICO

(basato su criterio di selezione casuale)

vs

Campionamento NON PROBABILISTICO

(basato su criterio di selezione di convenienza o di scelta ragionata)

SI Inferenza statistica

vs

NO Inferenza statistica

Il campionamento probabilistico



1. **Rappresentatività**: assicura che il campione sia rappresentativo della popolazione, permettendo di generalizzare i risultati del campione all'intera popolazione con un certo grado di accuratezza.
2. **Riduzione dei bias**: Quando si utilizza un campionamento probabilistico, si riduce il rischio di bias di selezione. Questo tipo di bias può verificarsi quando certe unità della popolazione hanno maggiori probabilità di essere incluse nel campione rispetto ad altre, distorcendo i risultati dell'analisi.
3. **Validità delle inferenze e calcolo della precisione**: Le tecniche di inferenza statistica, come la costruzione di intervalli di confidenza e il test delle ipotesi, si basano su assunzioni che sono valide sotto il campionamento probabilistico. Se queste assunzioni sono soddisfatte, le inferenze tratte dal campione possono essere considerate valide e affidabili.

In sintesi, **il campionamento probabilistico è cruciale per garantire che le inferenze statistiche siano valide, accurate e generalizzabili alla popolazione di interesse.**

Campionamento stratificato proporzionale



In **PASSI e PASSI d'Argento** si utilizza un **campionamento stratificato proporzionale** dove le variabili di stratificazione sono **genere ed età** → **campioni rappresentativi per età e genere della popolazione** (i campioni riproducono la stessa struttura per genere ed età della popolazione da cui sono estratti).

Come

Si suddivide la **popolazione in strati (sottogruppi) omogenei** rispetto al fenomeno indagato, e si estrae **da ciascun strato un campione casuale semplice di numerosità proporzionale** alla numerosità dello strato nella popolazione.

Quando

- La popolazione è costituita da **strati omogenei** rispetto al fenomeno indagato (è noto che la variabile di stratificazione è fortemente associata al fenomeno indagato);
- C'è interesse a produrre stime per questi strati della popolazione.

Vantaggi

Più **efficiente** di un campione casuale semplice (a parità di dimensione campionaria)
 → Migliora la **rappresentatività del campione** e la **precisione delle stime negli strati** (tanto più quanto la variabile di stratificazione è associata al fenomeno indagato).

In **PASSI e PASSI d'Argento** si utilizzano **6 strati genere-età specifici** (età e genere è noto essere correlate con la gran parte degli aspetti relativi a salute e comportamenti). Tuttavia le variabili di stratificazione possono essere altre (province, ASL, Aree Vaste, città/campagna oppure montagna/pianura ecc.)

Campione PASSI

Emilia Romagna				Campione n. 3000
Pop residente al 1//1/2023 per genere ed età				
Strati	Num	%		
Uomini 18-34	388.173	13%	397	$3000 * 13,2\% = 397$
Uomini 35-49	443.153	15%	454	$3000 * 15,1\% = 454$
Uomini 50-69	635.307	22%	650	
Donne 18-34	359.089	12%	368	
Donne 35-49	442.191	15%	453	
Donne 50-69	662.506	23%	678	
Tot 18-69enni	2.930.419	100%	3000	

Campione PASSI d'Argento

Emilia Romagna ultra65enni				Campione n. 1500
Pop residente al 1//1/2023 per genere ed età				
Strati	Num	%		
Uomini 65-74	237.961	22%	329	$1500 * 21,7\% = 329$
Uomini 75-84	172.499	16%	238	
Uomini 85+	67.088	6%	93	
Donne 65-74	268.388	25%	371	
Donne 75-84	217.804	20%	301	
Donne 85+	122.301	11%	169	
Tot 65+	1.086.041	100%	1500	

In **PASSI d'Argento** sono raccomandati anche 12 strati (Uomini e Donne X 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90+)

Campionamento a cluster (grappolo) a due stadi

Un'alternativa utile in PASSI d'Argento con molte interviste vis a vis e pochi operatori



In **PASSI d'Argento** si può utilizzare anche un **campionamento a cluster (grappolo) a due stadi**, dove, nello specifico, per cluster si intende un'area geografica identificabile in cui è suddivisa la popolazione indagata (es. Comune di residenza).

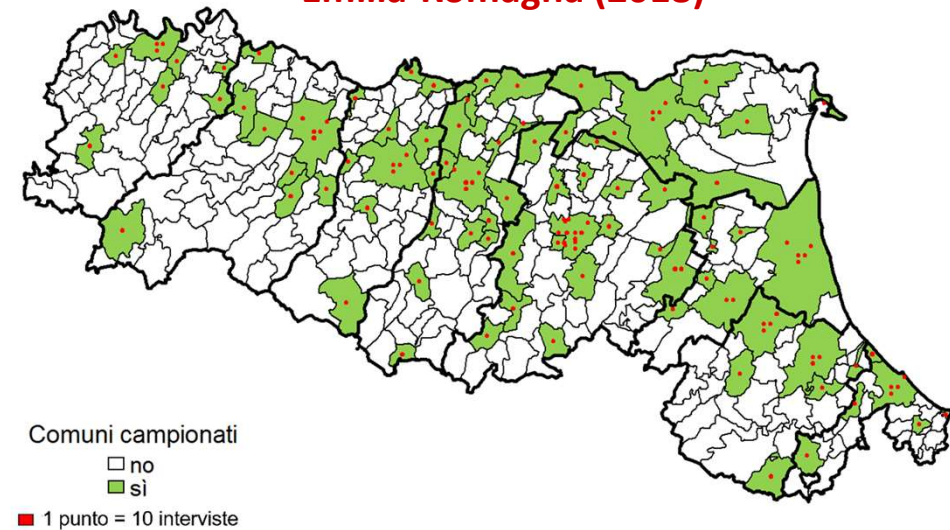
Il campionamento prevede prima l'estrazione di un **campione casuale semplice di cluster** (es. comuni di una ASL) e successivamente l'estrazione di un **campione stratificato proporzionale di individui** appartenenti al cluster (es. Residenti nel comune campionato).

N.B. I cluster devono essere aggregazioni di individui eterogenei rispetto al fenomeno indagato.

Vantaggi

Utile per ridurre i costi quando si rende necessario andare sul campo ad effettuare le interviste, come in **PASSI d'Argento** quando si prevedono molte interviste *vis a vis* presso i domicili degli anziani in territori impegnativi (dispersivi) e si hanno pochi operatori.

Campionamento a cluster Emilia-Romagna (2018)



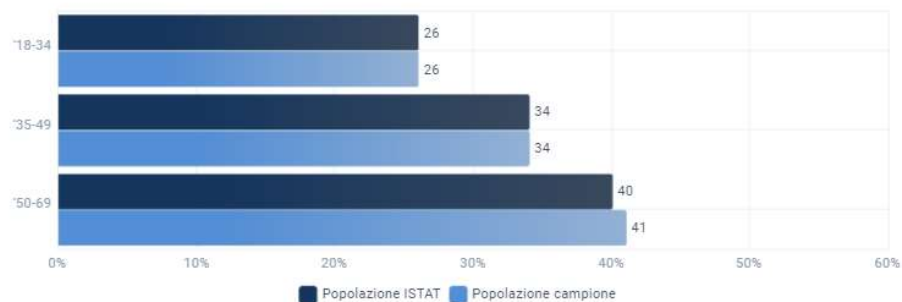
... possiamo verificare la rappresentatività per genere ed età del campione ottenuto?

Monitoraggio → Rappresentatività del campione ottenuto Piattaforma riservata PASSI e PASSI d'Argento

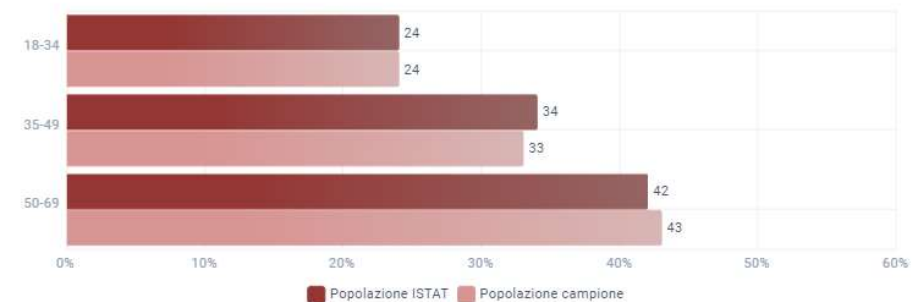
<https://sorveglianzepassi.iss.it>

Monitoraggio proporzione tra intervistati e strato istat

UOMINI - confronto della % di interviste del campione con la % della popolazione negli strati per classe di età e sesso



DONNE - confronto della % di interviste del campione con la % della popolazione negli strati per classe di età e sesso



... in sintesi ... Campionamento in PASSI e PASSI d'Argento



➤ Piano di campionamento

- Campionamento Stratificato Proporzionale

➤ Modalità di partecipazione

Campioni con rappresentatività:

- Aziendale
- Regionale
- Mista
- Altro (Area Vasta, Distretto, comune) ← Sovra-campionamento

Sistema di pesature

I dati aziendali vengono opportunamente pesati per ottenere stime regionali e nazionali rappresentative per genere ed età

➤ Numerosità campionaria

- Rappresentatività aziendale: Almeno 440 interviste per ASL
(precisione 5% x fenomeni con prevalenze del 50%)
- Rappresentatività Regionale: Almeno 1200- 1400 interviste per Regione
(precisione 3% x fenomeni con prevalenze del 50%)

Cumulabilità nel tempo per la continuità della raccolta

➤ Frequenza di estrazione dei campioni

- Mensile (idealmente)
- Trimestrale o almeno Semestrale (4 o 2 estrazioni/anno)

➤ La sostituzione dei 'non rispondenti'

(*'non eleggibili', 'non rintracciabili' o 'rifiuti'*)

Sostituzione con persone dello stesso strato genere-età specifico, estratti con le stesse procedure, consente di mantenere:

- la **numerosità** campionaria e la **precisione** delle stime attese
- la **rappresentatività** per genere ed età del campione

Warning. Le sostituzioni sono:

- "neutre" quando si sostituisce un soggetto non eleggibile
 - "pericolose" quando si tende a sostituire i meno disponibili
- tasso di sostituzione è un indicatore di qualità

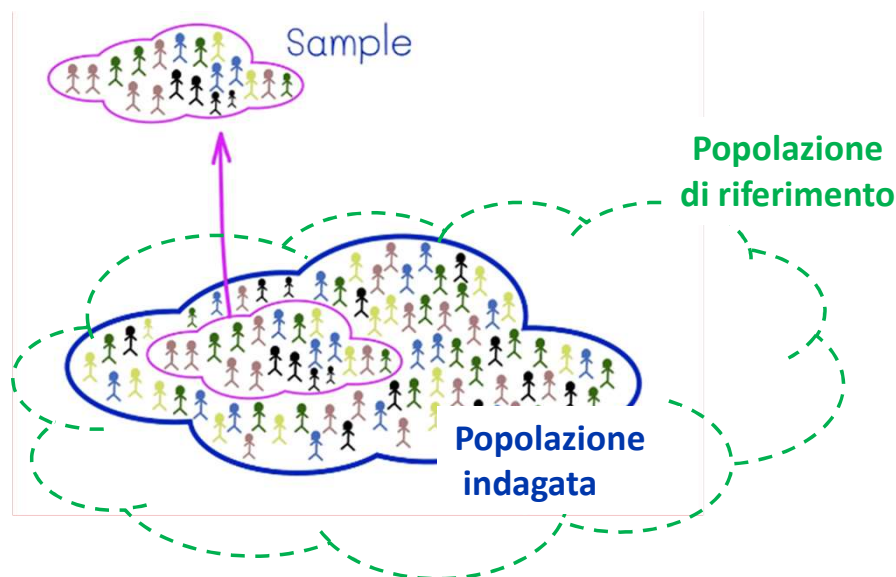
La popolazione di riferimento e la popolazione indagata

Popolazione di riferimento (cui estendere le stime):

- Persone residenti nel territorio della ASL (18 e 69enni per PASSI, e 65+ per PASSI d'Argento), non istituzionalizzate

Popolazione indagata:

- Persone residenti nel territorio della ASL (18 e 69enni per PASSI, e 65+ per PASSI d'Argento), iscritte all'anagrafe sanitaria degli assistiti (lista di partenza), presenti nel mese di indagine, non istituzionalizzati, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in Italiano (o tedesca in P.A. di Bolzano)



Criteri di eleggibilità

- **Non istituzionalizzati** (non residenti in RSA, RSSA, Case di riposo, Case protette, Comunità - es. convitti, carceri) né ricoverati in ospedale al momento dell'indagine
- **Iscritti alla lista sanitaria**
- Con un **recapito telefonico**
- **Residenti/Presenti** (*domiciliati durante indagine nel comune di residenza*)
- In grado di sostenere una conversazione in **lingua italiana**

Attività del coordinatore locale



Garantisce localmente **un'organizzazione adeguata** per lo svolgimento regolare delle interviste e organizza **tutta l'attività locale**

Nello specifico:

- Garantisce **l'operatività** della sorveglianza a livello di ASL
- Si occupa della **comunicazione** operativa (es. lettere informative ad anziani e ai rispettivi medici)
- Assegna le interviste agli intervistatori e gestisce le sostituzioni
- Monitora lo svolgimento della sorveglianza in termini di avanzamento e qualità a livello locale
- Può partecipare alla produzione dei report e alla comunicazione dei risultati

Le lettere informative



1. L'intervista si inserisce in un contesto ampio di comunicazione che inizia prima dell'intervista
2. Le persone campionate devono ricevere la lettera informativa sull'indagine circa una settimana prima della telefonata per l'intervista. Anche il loro medico viene informato

I modelli di lettere informative sono disponibili sulla piattaforma <https://sorveglianzepassi.iss.it/>

Contatto per lettera

Perché?

a MMG

- *Informare*
- *Ottenere collaborazione per svolgimento di indagine*
- *Gettare basi per utilizzo dei risultati*

a Persona campionata

- *Informare*
- *Chiedere consenso*
- *Facilitare l'adesione*
- *Tranquillizzare*
- *Ottenere il numero di telefono*

Strumenti di comunicazione iniziale: lettere informative

- Oltre che per l'intervistato e il MMG sono previsti modelli di lettera informativa per: associazioni sindacali e scientifiche, ordine dei medici, comune (Sindaci e Assessori)
- I coordinatori Regionali / locali provvedono a:
 - “personalizzare” le lettere con i loghi degli Enti coinvolti nell'indagine;
 - completare le lettere con le informazioni mancanti/firma

Intervistatori

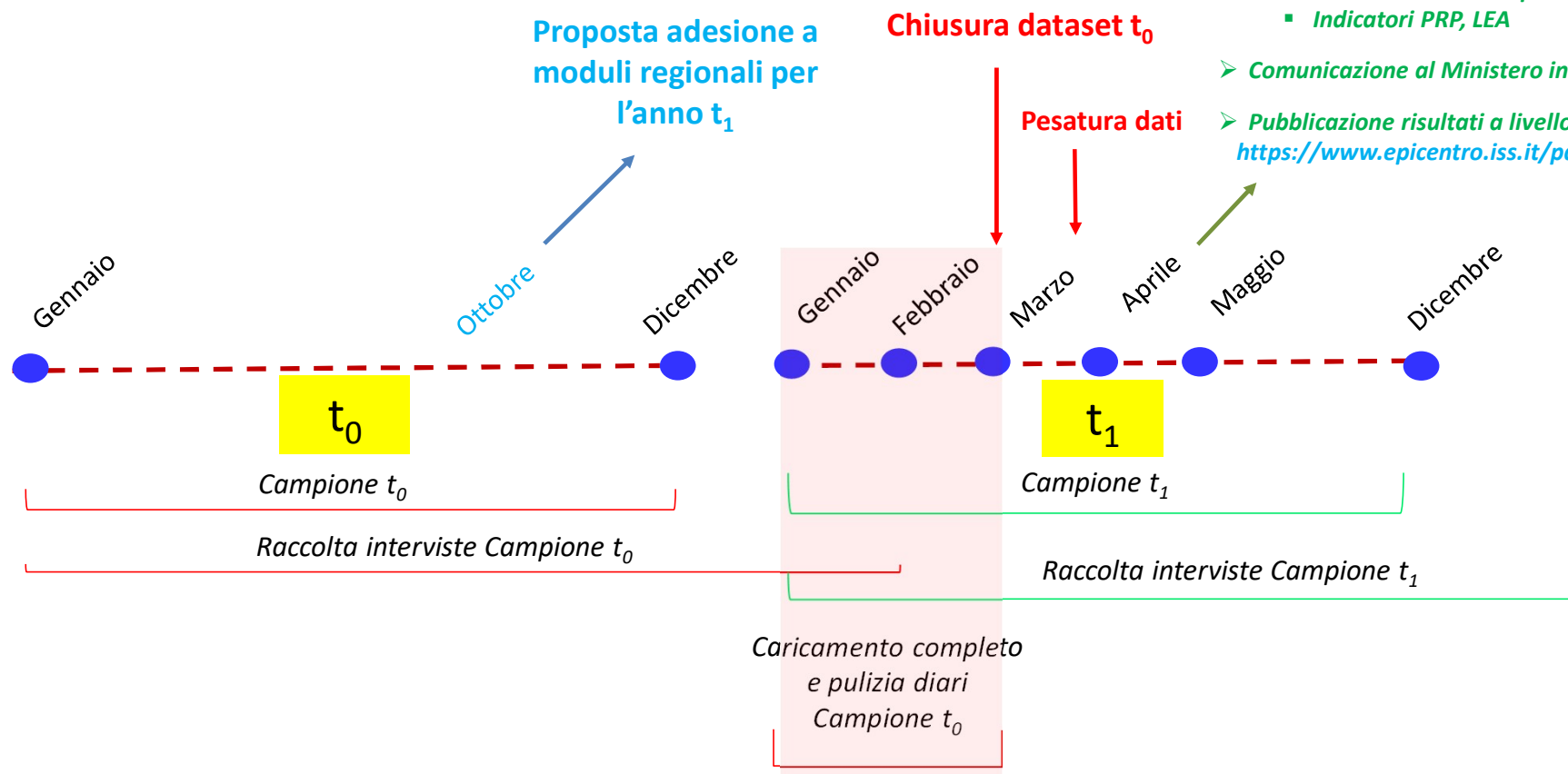
- Sono la figura **chiave** in quanto hanno il rapporto diretto con il cittadino
- Da essi dipende in buona misura la qualità e la confrontabilità dei dati raccolti
- In Italia sono:
 - Operatori sanitari delle ASL (anche non sanitari, se adeguatamente formati)
 - Operatori del mondo sociale (assistenti sociali, OSS) di Comuni/ASP/Consorzi o ASL in caso di delega
 - **Intervistatori professionisti (service esterni)**, tirocinanti e specializzandi
- ***Tutti devono essere adeguatamente formati e seguire il protocollo dell'indagine***



Tempistica: dalla raccolta dati alla diffusione dei risultati

Publicazione e comunicazione risultati (t_0)

- Rilascio in piattaforma dedicata <https://sorveglianzepassi.iss.it>:
 - Dataset aziendali e regionali
 - File*.csv di risultati pre-elaborati
 - Indicatori PRP, LEA
- Comunicazione al Ministero indicatore PRP, LEA
- Pubblicazione risultati a livello nazionale su sito WEB di epicentro <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>



I PASSI da fare



Preparazione dell'indagine (Advocacy presso i decisori, coinvolgimento dei gruppi di interesse, individuazione e formazione degli operatori sociali e sanitari)

Realizzazione dell'indagine (Campionamento, interviste, Inserimento dati, analisi dei dati e preparazione del rapporto)

Comunicazione dei risultati e promozione del loro utilizzo

Comunicare i risultati

E' fondamentale per il mantenimento della sorveglianza

Favorisce una maggiore partecipazione della comunità → migliora i risultati degli interventi (Empowerment)



Promuovere l'utilizzo dei risultati



Favorire l'integrazione dei risultati della sorveglianza con le altre fonti informative esistenti, in modo che possano contribuire alla pianificazione di programmi efficaci per la tutela e la promozione della qualità della vita delle persone.

Referente regionale

PASSI e PASSI d'Argento: alcuni dettagli



Popolazione Target	Residenti in Italia (PASSI 18-69 anni ; PASSI d'Argento 65 anni ed oltre) (iscritti nelle anagrafi sanitarie). Escluse le persone istituzionalizzate, residenti in comunità o in RSA
Temi indagati	Salute, Fattori di rischio associati alle MCNT, Adesione ai programmi di prevenzione, caratteristiche socio-anagrafiche, ...
Modalità di Indagine	Indagini campionarie su campioni rappresentativi per genere ed età, a livello aziendale e/o regionale dei residenti nei territori
Raccolta dati	Interviste telefoniche o vis à vis (in PdA) con questionario standardizzato a domande chiuse, somministrato da operatori socio-sanitari opportunamente formati; le interviste (condotte con questionario cartaceo o ricorrendo al CATI) alimentano il database nazionale
Tempi di raccolta	Raccolta in continuo (dal 2008 in PASSI e dal 2016 in PdA) Il campione (aziendale) viene estratto mensilmente, le interviste vengono effettuate entro il mese successivo, in tutti i giorni dell'anno, compresi i festivi, e in tutte le fasce orarie (se necessario)
Tempestività risultati	Aprile-Maggio le ASL/Regioni dispongono dei loro dataset e dei risultati aggiornati alla rilevazione dell'anno precedente; A partire da Maggio-Giugno si rilasciano i risultati sul sito web di Epicentro e tutte le comunicazioni istituzionali
Fruibilità dei dati e risultati	1 Piattaforma web ad accesso riservato agli operatori PASSI e PASSI d'Argento per condurre le interviste (CATI), per la centralizzazione dati e per il monitoraggio delle performance in tempo reale https://sorveglianzepassi.iss.it/it/ 2 Siti Web dedicati su Epicentro per la diffusione dei risultati (https://www.epicentro.iss.it/passi/ e https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/) 19-23 sezioni tematiche corredate di grafici, tabelle, mappe, trend, commento ai dati, schede per la descrizione degli indicatori e approfondimenti (circa 70 pag web per ogni sezione) e Voci dal territorio
Comunicazione istituzionale/scientifica:	Indicatori di outcome dei PRP / Indicatore LEA: Fragilità nell'anziano e Qualità e completezza dati Relazione sullo Stato Sanitario del Paese (RSSP) Convegni Articoli scientifici

La piattaforma web riservata alla rete

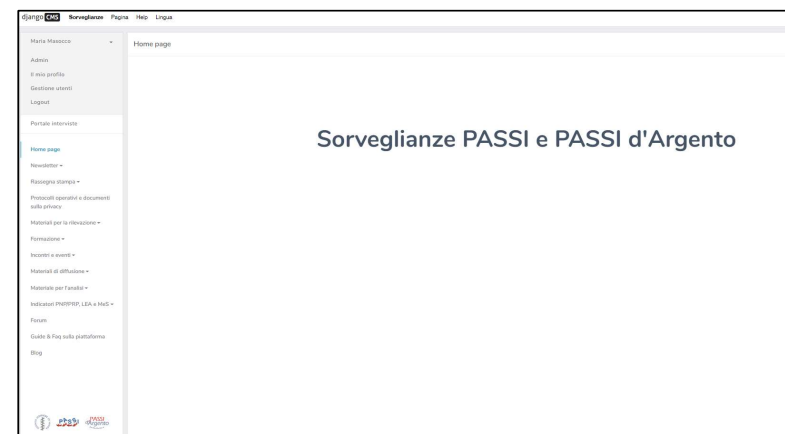
<https://sorveglianzepassi.iss.it/it/>



Piattaforma web ad accesso riservato agli operatori **PASSI e PASSI d'Argento** (con le funzioni legate ai ruoli)

- **Conduzione intervista in modalità CATI** (*Computer-Assisted Telephone Interviewing*)
- **Centralizzazione delle interviste** (invio interviste al database nazionale)
- **Monitoraggio delle performance** di ASL e Regioni in tempo reale
- **Condivisione dei dataset e risultati** (ogni ASL/Regione per i dati di propria competenza)
- **Condivisione materiali** (questionari, protocolli operativi, materiali per la formazione, per la diffusione dei risultati, per analisi dei dati, ecc)

Normata in termini di privacy: **MPA solutions** è «Responsabile del trattamento» per la privacy, formalmente nominato dall'ISS in qualità di «Titolare del trattamento»



Livelli di monitoraggio

- Il monitoraggio può essere effettuato a tre livelli:
 - **nazionale** con disaggregazione per regioni
 - **regionale** con disaggregazione per ASL
 - **ASL** con disaggregazione per intervistatore

Coordinatore Regionale in piattaforma



- Vede monitoraggio:
 - nazionale (per regioni)
 - della sua regione (per ASL)
 - di tutte Asl della sua regione (per intervistatore)
- Scarica il diario e il dataset della sua regione e di tutte le ASL del suo territorio regionale
- Vede la lista degli intervistatori di tutte le Asl della sua regione
- Può modificare le interviste di tutte le Asl della sua regione ma non può cancellarle (lo può fare solo l'ISS)

Coordinatore Locale in piattaforma



- Vede monitoraggio:
 - nazionale (per regioni)
 - della sua ASL (per intervistatore)
- Scarica il diario e il dataset della sua ASL
- Vede la lista degli intervistatori della sua ASL
- Può modificare le interviste della sua ASL ma non può cancellarle

Il sito web di diffusione dei risultati

<https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>

<https://www.epicentro.iss.it/passi/>



Sito web su Epicentro dedicato a PASSI e PASSI d'Argento

- Aggiornato a chiusura del dataset annuale e strutturato per tematica
- Risultati aggiornati e progressi (medie di quadriennio), schede indicatori nazionali
- Informazioni tematiche dedicate a ciascun indicatore corredate di grafici, commenti ai risultati (circa 70 pag web per ogni

The screenshot displays the PASSI/PASSI d'Argento website interface. On the left is a navigation menu with categories like 'La sorveglianza Passi d'Argento', 'I termini indagati', and 'Che cosa è Passi d'Argento'. The main content area is titled 'I dati per l'Italia attività fisica' and includes several panels:

- Distribuzione della popolazione per attività fisica:** A map of Italy showing population distribution by activity level (Sedentari, Attivi o parzialmente attivi, Non autonomi nella deambulazione, Interviste sostenute proxy, N.D.).
- Percentuali per Regione:** A bar chart showing standardized data for 'Sedentari' and 'Consumo alcol' across different regions.
- Analisi delle serie storiche:** A line chart titled 'Serie storica Consumo alcol per area geografica' showing trends from 2016 to 2023 for ITALIA*, Nord*, Centro*, and Sud e Isole*. The chart includes a legend with the following data: ITALIA* (37.36%), Nord* (48.71%), Centro* (40.58%), and Sud e Isole* (30.07%). A note indicates (* p-value <0.05).

Other visible panels include 'Punteggi PASE', 'Attenzione degli operatori', and 'Consigliato dal medico/fisica'. The interface is user-friendly with dropdown menus for selecting the period (2020-2021) and the level (ITALIA).

Usiamo la piattaforma

<https://sorveglianzepassi.iss.it/it/>

Utente PROVA regione Marche – coordinatore regionale

Nome utente coordinatore_regPROVA

Pwd Crprovamarche

Nome provaCR

Cognome marche

Utente PROVA regione Marche – coordinatore aziendale

Nome utente coordinatore_azPROVA

Pwd CAprovamarche

Nome provaCA

Cognome marche

Grazie per l'attenzione