

Ostacoli tecnici all'utilizzo del data base INAIL – ISPESL – Regioni

Utilizzo dei sistemi informativi correnti per la programmazione delle attività di prevenzione in ambiente di lavoro

ROMA 14 - 15 ottobre 2009

Regione Liguria

Dott. Massimo Bruzzone



REGIONE LIGURIA

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Settore Prevenzione, Igiene e Sanità Pubblica

Dopo la consegna, per e-mail, a Gennaio – Febbraio 2009, delle password per l'accesso → download → installazione del pacchetto FLUSSI (Epiwork) 2008, si è convenuto che era opportuno fare un accertamento della situazione dell'utilizzo del nuovo sistema, per intervenire e correggere problemi e disfunzioni che, sempre nel passaggio da un sistema ad un altro, si verificano.

INAIL realizzava un quadro consuntivo dettagliato della situazione degli accessi, datato Aprile. La situazione così determinata è rappresentata in sintesi nel quadro seguente:

	N° Totale utenti	Hanno acceduto, almeno una volta	% accessi su Totale utenti
ABRUZZO	8	7	87,5%
Basilicata	7	0	0,0%
CALABRIA	15	0	0,0%
CAMPANIA	22	2	9,1%
EMILIA ROMAGNA	14	12	85,7%
FRIULI VENEZIA GIULIA	9	5	55,6%
LAZIO	18	9	50,0%
LIGURIA	7	5	71,4%
LOMBARDIA	16	12	75,0%
MARCHE	15	13	86,7%
MOLISE	5	2	40,0%
PIEMONTE	22	12	54,5%
PROV.AUT. BOLZANO	3	1	33,3%
PUGLIA	11	5	45,5%
SARDEGNA	9	0	0,0%
SICILIA	16	2	12,5%
TOSCANA	28	11	39,3%
TRENTINO ALTO ADIGE	2	1	50,0%
UMBRIA	15	4	26,7%
VALLE D'AOSTA	3	0	0,0%
VENETO	33	17	51,5%
Italia	278	120	43,2%

Il quadro era certamente suscettibile di auspicabili miglioramenti.

A giugno si proponeva una **prospettiva di azione**, così riassunta:

- Modulare il tenore della nostre mail/telefonate in relazione al quadro consuntivo fornito da INAIL
- avere mandato dal Coordinamento di effettuare questa azione
- dividerci, tra i componenti del Gruppo SINP del Coordinamento delle Regioni, l'elenco delle persone da contattare
- fare un primo giro di mail/telefonate ai referenti regionali, comunicando anche l'avvio di....
-un secondo giro di telefonate/mail agli utenti ASL, utilizzando gli strumenti adeguati – tipo ricevuta di apertura della mail
- attivare un percorso guidato, diretto – telefonico, di aiuto ai soggetti che abbiano avuto problemi operativi e che manifestino l'intenzione di volerli superare
- fare un quadro delle varie situazioni

L'applicazione di questo schema di lavoro, per una serie di motivi, iniziava nel pieno del periodo estivo, con una serie ovvia di limitazioni conseguenti.

Si raccoglieva comunque un gruppetto di colleghi che si è attivato, in primis nella propria regione, e per alcune altre regioni poco "accidenti", per procedere come detto.

Dopo qualche settimana di lavoro un sommario consuntivo è rappresentato nella successiva tabella:

- In **blu le situazioni** che potrebbero essere considerate soddisfacenti,
- In **azzurro le situazioni** sostanzialment soddisfacenti in cui sono in corso gli ultimi sforzi per completare il quadro,
- In **bianco quelle ancora in corso o non ancora affidate** ad alcuno per il lavoro indicato,
- In **beige le situazioni che partivano "peggio"** (= zero accessi complessivi) in via di evoluzione,
- In **rosso quella che ha manifestato il minor interesse** alla questione

Regione	Se ne sta occupando?	fatto ?	positivi	dubbi	N O	senza PWD	ci prova	Note
ABRUZZO								
BASILICATA	Bruzzone	fatto, parzialmente	3	3				
CALABRIA	Bruzzone	parzialmente, con seguiti				4	2	12 ASL diventate 6; sostituita dirigente regionale; 2 utenti in pensione
CAMPANIA								
EMILIA ROMAGNA	Romanelli	fatto	14					
FRIULI VENEZIA GIULIA	Agnesi	in corso						
LAZIO								
LIGURIA	Bruzzone	fatto	5	1				
LOMBARDIA	Magna	fatto	16					
MARCHE	Morbidoni	fatto	4					
MOLISE	Morbidoni	fatto		1	3			
PIEMONTE	Bena	fatto	20	2				
PUGLIA	Di Leone	fatto	9	3				
SARDEGNA	Bruzzone	parzialmente		1		1	7	sostituito dirigente regionale
SICILIA	Di Leone	contattati, in attesa						
TOSCANA	Nadi Serretti	fatto	10	3				
TRENTINO ALTO ADIGE	Agnesi	fatto						
UMBRIA	Morbidoni	fatto	3	1				
VALLE D'AOSTA	Quarta	fatto		1				
VENETO	Agnesi	in corso						

Alcune considerazioni “di pelle” sui contatti avuti rispetto ai limiti del “sistema”

1. non sembra, in generale, di riscontrare un interesse “alto” per il pacchetto FLUSSI, come conferma l’assenza di azioni positive per riuscire ad ottenere il pacchetto. Si potrebbe parlare di un “moderato” interesse;
2. pur se in genere non espresso esplicitamente, la mancanza di interlocutori riconosciuti (“ah!, meno male che hai telefonato, non sapevo come fare...”, “lo abbiamo detto alla Direzione regionale dell’INAIL...”) ma facilmente avvicinabili, con cui rapportarsi;
3. la prevalenza delle attività routinarie/quotidiane su questi aspetti informativi (“siamo sommersi di lavoro, per cui...”, “è andato via “tizio”, il carico di lavoro è aumentato per cui...”) o dell’assetto strutturale e delle sue modifiche (“è cambiato il referente regionale e non abbiamo ancora definito...”, “eravamo in ristrutturazione, ora che ci siamo messi a posto ce ne occuperemo”);
4. l’importanza dell’input esterno per riattivare, si spera con successo, le attività sequenziali (scaricare, installare, ecc.) (“ora che ne abbiamo parlato riproverò...”, “siamo assillati dalla routine, ma ci riproviamo...”, “non sono soddisfatto del pacchetto – dell’anno scorso evidentemente – ma ci riproverò”);

Alcune considerazioni “di pelle” sui contatti avuti rispetto ai limiti del “sistema”

5. abbastanza poche le proteste sulla nuova procedura di consegna dati (il che lascia intendere che i punti 1, 2 e 3 fossero veri anche per la consegna mediante CD) e, tutto sommato, sulla qualità del pacchetto.
6. l'impressione è che non viene raggiunto chi, per vari motivi, "non vuole" essere raggiunto;
7. Quindi il punto non è costituito dalle comunicazioni che fa INAIL; forse la trasmissione finale dovrebbe essere inserita in un contesto che crei le premesse per aumentare l'interesse delle ASL a visionare i dati..
8. L'impressione, comunque in generale positiva, ottenuta nei colloqui, come si trattasse di situazioni in cui è insufficiente lo “spunto” iniziale per l'avvio (cfr punto 2).

Passaggi che potrebbero consentire passi avanti e favorire il superamento del blocco iniziale

- A. Una serie di referenti diretti, una sorta di tutor per il “viaggio nel database”;
- B. Cercare di attivare il passaparola distribuendo a tutti gli “indirizzari” di tutti gli utilizzatori, il passaparola funziona quando c'è qualcuno con cui farlo;
- C. non puntare solo sull'uso statistico/epidemiologico, ma anche sull'uso "quotidiano" di singole informazioni (poi magari qualche curiosità di altro tipo nasce ...);
- D. Puntare anche sull'efficacia futura del sito web con i dati sintetici di tutta Italia e per la diffusione di conoscenze utili (se ho bisogno di aiuto per qualche problema al sistema operativo del PC, vado su internet e lo trovo contestualmente al problema; per il nostro sistema ed i nostri dati? No);
- E. Necessario discutere di contenuti dei flussi (evidentemente aggiuntivi rispetto a quello che c'è già), di formazione e informazione degli addetti, di costruzione di una rete di utilizzatori etc...

Passaggi che potrebbero consentire passi avanti e favorire il superamento del blocco iniziale

- F. "Ripensare" il lavoro di comunicazione e di formazione alle regioni e ai servizi;
- G. Attivazioni con i comitati di coordinamento e gli uffici operativi a livello regionale (ovviamente, anche Nazionale, da dove partono gli indirizzi);
- H. Forzature dall'esterno (ad esempio obiettivi di budget o di pianificazione che comprendano l'analisi dei dati) sembrano poco produttive; finirebbero facilmente per essere lo svolgimento di un "compito scolastico" privo di significato e di utilità.