

La valutazione dell'efficacia dei servizi di documentazione

Un'esperienza in ambito prevenzionistico e sanitario¹

di M. Dalmasso, L. Fubini, L. Gilardi, P. Bongiovanni, G. Costa

Sono ormai numerosi i contributi relativi alla individuazione di criteri e indicatori in grado di misurare la qualità dei servizi di documentazione tecnico-scientifica; lo sviluppo di tali servizi e l'importanza crescente a loro attribuita nelle differenti fasi di sviluppo dei progetti, nella progettazione e nella conduzione di interventi mirati e nell'aggiornamento professionale degli operatori, rende infatti necessario disporre di elementi per valutare e certificare la rispondenza dei prodotti di documentazione forniti ai bisogni informativi espressi e la reale efficacia dell'impegno di risorse umane e materiali in tali attività rispetto alle finalità e agli obiettivi delle strutture di appartenenza o di riferimento. Un recente incontro, promosso dall'Istituto superiore della sanità (ISS),² ha raccolto e messo a confronto le opinioni di esperti e operatori del settore, registrando una convergenza e un accordo sostanziale rispetto ai principali argomenti oggetto di discussione. Un primo accordo sostanziale si registra riguardo all'opportunità di "misurare la qualità di una biblioteca³ principalmente attraverso gli indicatori di

efficacia (che rapportano i risultati agli obiettivi) piuttosto che tramite quelli di efficienza (che mettono in relazione le risorse impiegate e i prodotti)" [8]. Lo stesso autore afferma, sempre nell'incontro promosso dall'ISS, che pertanto "particolare importanza rivestono le indagini volte a conoscere la user satisfaction, che può essere misurata quantificando lo scarto fra le attese degli utenti e il giudizio che essi danno del servizio ricevuto. Il margine di inesattezza implicito in tali indagini, spesso effettuate tramite interviste ad un campione di utenti, può essere attenuato affiancandole con attività di autovalutazione che la biblioteca può impiantare". Indicazioni simili sono peraltro emerse dall'attività del GIDIF, RBM (Gruppo italiano dei documentalisti dell'industria farmaceutica e degli istituti di ricerca biomedica) secondo i cui gruppi di lavoro è evidente "la necessità di effettuare indagini periodiche sul cliente, per rilevare la percezione della qualità dei prodotti/servizi forniti dal centro di documentazione" [10]. Rispetto alla valutazione della qualità fornita specificamente dai centri di informazione sui farmaci, lo

stesso GIDIF, RBM ha pertanto sviluppato differenti questionari finalizzati a raccogliere la soddisfazione dell'utente finale e intermedio rispetto al servizio di documentazione ricevuto [9].

Un secondo elemento di accordo è costituito dal riconoscimento di come le nuove tecnologie, disponibili nell'ambiente dell'informazione tecnico-scientifica, ridisegnino il ruolo, le funzioni e le professionalità degli operatori della documentazione stessa. "Il ruolo della biblioteca medica si è andato modificando e, nell'impellente dell'introduzione di nuovi metodi di lavoro, è diventata cruciale la capacità dei bibliotecari di inserirsi in questo nuovo processo, individuando servizi standardizzati e adeguati ad esigenze diversificate" [2]. "Al documentalista viene richiesta una maggiore professionalità e attenzione allo studio delle nuove risorse informative che gli consentono di fornire un'informazione qualitativamente più elevata" [5]. "I centri di documentazione/biblioteche, tradizionalmente luogo deputato alla documentazione primaria, attraverso il passaggio alla documentazione secondaria, gradualmente si sono evoluti dalla conservazione della documentazione alla creazione di informazione a valore aggiunto" [11]. La qualità di un servizio di documentazione non riguarda pertanto soltanto la opportunità di selezionare, accedere e diffondere le fonti primarie disponibili ma si evolve progressivamente nella capacità di trattare le fonti reperite in modo da attribuire alla risposta una qualche forma di valore aggiunto, derivante dalle professionalità degli operatori della documentazione e finalizzato a fornire un'informazione più elevata. Il valore aggiunto trasmesso, la conoscenza in questo modo trasferita all'utente, le eventuali modificazioni di intervento che questa conoscenza può stimolare e di conseguenza gli im-

patti effettivi di questa trasmissione sono pertanto considerati elementi e indicatori da raccogliere e monitorare per una nuova e adeguata valutazione della qualità dei servizi di documentazione offerti.

Il progetto di sperimentazione

L'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte ha promosso, nel biennio 1996-97, un progetto, attualmente completato, di "Sperimentazione di un centro regionale di documentazione su rischi e danni di origine ambientale e lavorativa". Le caratteristiche e le principali risultanze del progetto sono descritte nella serie di rapporti di ricerca prodotti dagli operatori del progetto [3,6], mentre la descrizione delle fonti informative attivate ed i profili dell'utenza sono riportati e discussi in [1]. Durante la fase di sperimentazione, sono state ricevute 120 richieste di documentazione distribuite secondo le seguenti aree tematiche: il 9% riguardanti sistemi di bonifica e soluzioni in differenti comparti lavorativi, il 26% di epidemiologia e statistica, il 15% su patologie di varia origine, il 43% sui rischi biotossicologici negli ambienti di vita e di lavoro e il 7% su leggi e normative.

Al termine del 1997 la Regione Piemonte ha ritenuto opportuno dare continuità al progetto di sperimentazione, raccordandolo con iniziative analoghe di documentazione attivate in altri settori di intervento,⁴ costituendo il CRDS - Centro regionale di documentazione per la salute, con gli obiettivi di svolgere funzioni inerenti la documentazione in materia chimica, fisica, tossicologica, microbiologica, nutrizionale, statistico-epidemiologica e di educazione sanitaria ed educazione alla salute.

I compiti assegnati alla nuova struttura rendono opportuna una rilet-

tura critica delle esperienze di valutazione della qualità finora attuate, allo scopo di individuare gli elementi di debolezza della fase di sperimentazione, di attivare gli opportuni interventi correttivi e di fornire in prospettiva servizi di documentazione di migliore qualità. Nella fase di ricostruzione dell'esperienza di valutazione della qualità, il gruppo di operatori ha ritenuto opportuna l'individuazione di alcuni ulteriori criteri di qualità e ha avviato la sperimentazione del relativo monitoraggio presso un campione dell'utenza.

La valutazione generale della qualità e dell'efficacia

Durante la fase di sperimentazione sono stati adottati⁵ due meccanismi per la valutazione della qualità e dell'efficacia dei servizi di documentazione forniti:⁶

1) è stata attivata la valutazione del grado di soddisfazione espresso dagli utenti del servizio: in particolare è stata richiesta la indicazione, su una scala di valori da 1 a 4, di indicatori relativi alla pertinenza, alla utilità e alla tempestività della risposta fornita;

2) è stato rilevato il giudizio soggettivo degli operatori impegnati nel confezionare la risposta rispetto ad alcuni parametri di interesse; oltre che l'elenco delle fonti informative utilizzate e i tempi di attività connessi, è stato raccolto il giudizio degli operatori sulla comprensione del bisogno informativo dell'utente,⁷ sulla complessità della procedura utilizzata nell'assolvere la richiesta⁸ e sul grado di capacità nel soddisfarla.⁹

Gli obiettivi del monitoraggio degli elementi di valutazione raccolti attraverso i due meccanismi descritti risultano i seguenti:

— tramite l'utilizzo della rilevazione 1: conoscere, anche se in termini generali, le impressioni degli u-

tenti rispetto ai servizi offerti;

— tramite l'utilizzo della rilevazione 2: raccogliere elementi per valutare il tipo di professionalità necessaria per rispondere alle esigenze informative espresse e individuare difficoltà nel rapporto con l'utenza;

— tramite l'utilizzo congiunto delle rilevazioni 1 e 2: determinare il grado di concordanza fra i giudizi di qualità espressi dall'utenza e dagli operatori.

Al termine della fase di sperimentazione gli obiettivi posti appaiono sostanzialmente raggiunti, anche se occorre registrare la presenza di indicative differenze fra quanto atteso inizialmente e quanto effettivamente rilevato. Le principali considerazioni risultano le seguenti:

— la rilevazione 1, almeno per il modo in cui è stata strutturata e condotta, ha fornito pochi risultati di interesse al punto da essere abbandonata durante la fase finale della sperimentazione stessa; è stata rilevata, come era peraltro facilmente ipotizzabile, la presenza di un forte meccanismo di selezione nella compilazione del questionario proposto. Si ritiene infatti venga rilevata l'opinione di un sottinsieme dell'utenza, caratterizzato da un'effettiva soddisfazione per il materiale fornito o dall'interesse a richiedere nuovi servizi, quindi in una condizione di particolare "benevolenza" nei confronti degli operatori. La lettura dei risultati della rilevazione fornisce di conseguenza dati molto positivi, fortemente viziati dall'effetto di selezione descritto. Si ritiene che il tipo di rilevazione attivato non sia particolarmente utile al fine della comprensione di quegli elementi che consentono di adottare interventi correttivi.

— la rilevazione 2 ha permesso di raccogliere in modo strutturato impressioni e considerazioni provenienti dall'attività degli operatori; in generale è emersa la capa- ➤

cità degli operatori stessi di individuare il sottoinsieme di servizi per i quali sia stata effettivamente presente una quota di valore aggiunto significativa, in generale correlata con i campi di competenza dei singoli operatori¹⁰ o con il raccordo con altri progetti attivi presso la struttura di riferimento;¹¹ è stata quindi confermata la considerazione secondo cui la fornitura di un buon servizio di documentazione necessita di solide competenze scientifiche nel settore oggetto della richiesta corredate da conoscenze e professionalità di carattere biblioteconomico;¹² è emerso pertanto che, fatta salva una completa e adeguata comprensione delle necessità informative dell'utente,¹³ in genere è l'operatore stesso, eventualmente a seguito di un confronto con i propri colleghi, a poter esprimere un adeguato giudizio sulla qualità del servizio di documentazione fornito [3].

I servizi offerti servono davvero? La necessità di un approfondimento

Durante la rilettura critica dell'esperienza di valutazione della qualità dei servizi di documentazione offerti, gli operatori del progetto si sono interrogati riguardo alla reale utilità ed efficacia, in termini epidemiologici, sanitari e prevenzionistici della attività svolta. Tale esigenza è stata senza dubbio influenzata dal particolare contesto in cui il progetto ha operato, particolarmente sensibile alla valutazione, in termini qualitativi e quantitativi, che ogni intervento direttamente o indirettamente determina sulle modalità operative di altri operatori e sullo stato di salute di una popolazione o di suoi segmenti. Agli operatori del progetto è quindi risultato interessante affiancare alla valutazione di qualità effettuata nei

mesi precedenti un nuovo approfondimento relativo alla valutazione degli effetti e delle ricadute originate dalla fornitura di servizi di documentazione.

Con l'obiettivo di misurare indicatori sintetici e riassuntivi,¹⁴ è stato definito un primo insieme di informazioni in grado di fornire una indicazione di massima sulla reale utilità ed efficacia dei servizi di documentazione forniti.

Tali informazioni riguardano:

— la memoria attribuita al servizio di documentazione ricevuto: viene verificata la concordanza fra il materiale inviato e quello effettivamente ricevuto e la conoscenza della collocazione attuale;

— l'utilizzo del materiale ricevuto: vengono richiesti la destinazione finale, il tipo di attività per cui è stato utilizzato e gli interventi eventualmente attivati;

— l'importanza del bisogno informativo: viene verificato l'invio della medesima richiesta anche a altre strutture.

In occasione della rilevazione è stato inoltre testato un ulteriore elemento, non riconducibile in termini diretti alla valutazione di qualità ma comunque di interesse rispetto alle evoluzioni della funzione di documentazione, riguardante l'eventuale comportamento di fronte a servizi a pagamento, verificando se la domanda sarebbe stata posta anche in presenza di un servizio a pagamento.

Allo scopo di individuare un sottoinsieme omogeneo di utenti per cui la rilevazione risultasse pertinente, soprattutto relativamente all'utilizzo finale delle informazioni, sono state selezionate le 36 domande provenienti dagli operatori degli SPreSAL¹⁵ del territorio regionale e sono state estratte in modo casuale 10 di tali richieste di documentazione, mantenendo la proporzione fra le diverse figure professionali¹⁶ individuate.

La rilevazione è stata condotta te-

lefonicamente, a cura di un'operatrice non coinvolta direttamente nell'erogazione della funzione di documentazione, contattando direttamente il richiedente del servizio.

Risultati e considerazioni

Nelle tabelle di p. 47 sono riportate le principali risultanze della rilevazione effettuata.

Rispetto agli indicatori riportati in Tabella 1, i risultati registrati sono positivi. Gli operatori conservano memoria della richiesta di documentazione¹⁷ e, in genere, il materiale inviato risulta archiviato in modo opportuno. Il materiale è stato sempre consultato e generalmente più di un operatore ne ha preso visione.

Gli indicatori riportati in Tabella 2 suggeriscono invece una lettura più critica; in genere il giudizio espresso rispetto all'utilità della documentazione ricevuta è positivo ma, leggendo con maggiore attenzione le risultanze della rilevazione sulle effettive azioni intraprese, un giudizio sereno sull'utilizzo del materiale di documentazione fornito appare di difficile formulazione e comunque non soddisfacente. Il materiale fornito è stato utilizzato in tre casi per la documentazione e la progettazione di interventi e programmi e in un caso per la effettiva proposta di un intervento di bonifica. Il tentativo di follow-up di tali situazioni, allo scopo di conoscere i reali impatti sulla salute originati dalla diffusione della documentazione, risulta complesso in quanto deve tenere conto di una pluralità di fattori che esulano dalla qualità e dal valore del materiale fornito e dalla stessa capacità dei Servizi di utilizzarlo. Considerazioni analoghe derivano dall'esperienza del gruppo di lavoro della Regione Emilia-Romagna, incaricato della valutazione di qualità degli

Tab. 1 - Destinazione dei documenti

	SI	NO
La collocazione è nota	9	1
La documentazione è stata letta	10	0
La documentazione è stata approfondita	7	3
La documentazione è stata diffusa all'interno del Servizio	7	3
La documentazione è stata diffusa all'esterno del Servizio	4	6
La documentazione è ritenuta utile	10	0

Tab. 2 - Interventi attivati a seguito della ricezione della documentazione

UTILIZZO DELLA DOCUMENTAZIONE RICEVUTA	NUMERO CASI
Raccolta di allegati a inchiesta malattia professionale	2
Redazione di un articolo	1
Documentazione di progetto	1
Raccolta di allegati per piano di comparto	1
Conferma in diagnosi di dermatite da contatto	1
Progettazione preliminare di interventi	1
Proposta di soluzione e bonifica	1
Non specificato	2

Tab. 3 - Contatti con altri centri

	SI	NO
La documentazione è stata richiesta anche ad altri centri	0	10

interventi svolti dai Servizi di prevenzione [7]. I principali fra tali fattori risultano:

— il contesto delle Azienda USL in cui si collocano i Servizi e la relativa maggiore o minore sensibilità e volontà di attivare gli interventi proposti;

— la difficoltà concettuale nella quantificazione degli interventi proposti in termini di salute acquisita o di sofferenza prevenuta, potendo queste essere valutate esclusivamente in termini probabilistici e riguardando talvolta settori di intervento per i quali non sono presenti evidenze unanimemente riconosciute;¹⁸

— la dipendenza dall'orizzonte temporale di riferimento nella valutazione degli impatti sanitari degli interventi;

— gli aspetti etici connessi alla reale applicazione delle misure suggerite, particolarmente nell'ambito degli interventi di educazione sanitaria e promozione della salute.¹⁹

Rispetto agli altri utilizzi della documentazione fornita, si registra che in due casi il materiale è stato allegato alle cartelle di inchiesta per casi di malattia professionale e quindi presumibilmente trasmesso all'autorità giudiziaria; formulare un giudizio di efficacia effettiva in tali situazioni non è agevole, in quanto non è noto il reale utilizzo finale di tale documentazione.²⁰

Il risultato riportato in Tabella 3 dimostra che le richieste di documentazione non sono state rivolte anche ad altre strutture. Potrebbe essere lusinghiero se evidenziasse un rapporto di fiducia con il Cen-

tro sperimentale di documentazione. Una lettura più critica sembra però mettere in luce lo scarso valore strategico attualmente attribuito dagli operatori alla funzione di documentazione; se un bisogno informativo infatti è realmente avvertito come prioritario e importante, è lecito attendersi che più di una fonte informativa venga attivata per la relativa risoluzione; al contrario il fatto che le richieste informative siano state inviate ad una sola struttura, e per di più in fase di sperimentazione, si ritiene dimostri che la risorsa informazione viene attualmente intesa in qualità di un optional nelle attività dei Servizi.

Nel corso della rilevazione, è stata infine valutata la disponibilità e l'interesse dei Servizi ad avvalersi di servizi di documentazione qualora l'accesso a questi risulti a pagamento.²¹ Come atteso, le risposte raccolte dimostrano la difficile praticabilità di tale prospettiva a causa principalmente delle evidenti complicazioni amministrative cui i Servizi sono sottoposti. I Servizi del territorio piemontese, pur dotati di un certo grado di autonomia nella gestione delle risorse assegnate, sono comunque tenuti a percorrere la prassi amministrativa cor- ➤



rente qualora si rivolgano a strutture esterne, attivando le fasi di redazione delle delibere di impegno e di liquidazione dei servizi ricevuti; l'appesantimento derivante da tali attività è ovviamente notevole e rende difficilmente percorribile l'ipotesi di attivare tale procedura in occasione di ogni singola richiesta di documentazione.

Conclusioni

L'esperienza condotta, inserita all'interno di un progetto sperimentale, non consente di trarre conclusioni definitive rispetto alla totalità degli obiettivi e delle domande poste. La competenza professionale degli operatori e i relativi interventi di qualificazione e aggiornamento appaiono gli elementi decisivi per il successo e la qualità dei servizi di una struttura di documentazione. La partecipazione di tali operatori a progetti in cui siano presenti anche gli utenti dei servizi costituisce un elemento che favorisce il raccordo e la comprensione reciproca.

L'utilizzo di indicatori di efficacia degli interventi attivati a seguito della fornitura di servizi di documentazione appare complesso in assenza sia di criteri riconosciuti per valutare la correttezza di azioni preventive e sanitarie che della reale possibilità e capacità dell'utente di attivare tale tipo di interventi.

La definizione di nuovi indicatori di efficacia sui reali effetti degli interventi attivati, da affiancare ai criteri di qualità proposti in altre sedi, non ha quindi trovato adeguata risposta all'interno della fase di sperimentazione del progetto; tale esigenza verrà comunque tenuta in considerazione nelle attività di fornitura di documentazione previste per i prossimi periodi, individuando un sottoinsieme di casi per i quali gli operatori del progetto atti-

veranno il follow-up dei servizi prestati e raccoglieranno le informazioni sugli effetti delle iniziative avviate. ■

Note

¹ Le considerazioni espresse si riferiscono esclusivamente alla valutazione della qualità dei servizi forniti a seguito della ricezione di specifiche domande di documentazione e non alla fornitura attiva di servizi informativi e documentali promossa su iniziativa degli operatori del progetto.

² Due delle quattro sessioni del convegno, dal titolo, *Infrastrutture informative per la biomedicina: quali servizi per l'utente del 2000?* - Roma, 4-5 dicembre 1997, hanno infatti trattato il tema della valutazione qualitativa e quantitativa dei servizi offerti.

³ Il termine biblioteca usato dall'autore può essere, a nostro avviso, facilmente esteso, almeno in questo contesto, al concetto di Centro di documentazione.

⁴ In particolare con un'iniziativa di documentazione sui temi dell'educazione sanitaria e della promozione della salute gestita, in fase di sperimentazione, dal CIES.

⁵ Buona parte dei suggerimenti relativi all'adozione dei criteri di valutazione riportati in questo paragrafo provengono dall'esperienza pluriennale degli operatori del CDS — Centro di documentazione per la salute — della Regione Emilia-Romagna, dalla cui attività sono scaturiti consigli e indicazioni operative relative alla definizione e allo sviluppo delle attività del progetto di sperimentazione. Un ringraziamento particolare deve essere rivolto al Dott. Corrado Scarnato con il quale

particolarmente intenso e proficuo è stato lo scambio di esperienze e di valutazioni.

⁶ Durante la fase di sperimentazione il profilo dell'utenza ha risentito fortemente, come atteso, dell'esistenza di rapporti di collaborazione pregressi con gli operatori del progetto e non può pertanto essere considerato completamente rappresentativo dell'utenza di una funzione sedimentata e generalizzata di documentazione sul territorio regionale.

⁷ Le modalità previste sono: bisogno facilmente compreso, compreso dopo ulteriore contatto, non chiaramente compreso.

⁸ Sono stati raccolti i dati riguardanti il numero di operatori coinvolti, il grado di conoscenza dell'argomento da parte degli operatori, la difficoltà nella selezione delle fonti informative e il giudizio sulla presenza di valore aggiunto significativo nella risposta.

⁹ Sono stati raccolti i giudizi soggettivi rispetto alla sensazione di aver soddisfatto l'utente, di aver confezionato una buona risposta, di aver trattato un tema professionalmente stimolante e di aver aumentato le proprie conoscenze.

¹⁰ Il progetto ha visto la partecipazione di operatori con profili professionali provenienti dalla biologia, dalla chimica, dall'ingegneria e dalla scienza dell'informazione.

¹¹ Il progetto di sperimentazione è stato svolto nella sede degli uffici di "Epidemiologia Grugliasco", afferenti prima al Laboratorio di sanità pubblica dell'USL 5 e quindi all'Area di epidemiologia ambientale dell'ARPA Piemonte. Il raccordo con alcuni progetti operanti nella stessa sede, fra cui la costruzione dell'Atlante delle unità produttive e della Matrice di predizione dell'uso di sostanze cancerogene, ha consentito un livello di alta qualità nella risposta a bisogni informativi relativi a tale aree di interesse.

¹² Competenze di questo tipo risultano invece prioritarie quando sia necessario affrontare altri tipi di attività di documentazione, fra i quali la costruzione di cataloghi e thesauri di classificazione e la fornitura attiva di servizi di reference.

¹³ L'esperienza del progetto di sperimentazione è stata particolarmente fortunata in proposito, in quanto tutti



gli operatori risultavano impegnati anche in attività e programmi nei quali erano interlocutori e collaboratori gran parte degli stessi utenti dei servizi di documentazione; questa situazione ha favorito la conoscenza reciproca di criteri e indicatori in grado di misurare la qualità dei servizi di documentazione tecnico-scientifica; lo sviluppo di tali servizi e l'importanza crescente a loro attribuita nelle differenti fasi di sviluppo dei progetti, nella progettazione e nella conduzione di interventi mirati e nell'aggiornamento professionale degli operatori, rende infatti necessario disporre di elementi per valutare e certificare la rispondenza dei prodotti di documentazione forniti ai bisogni informativi espressi e la reale efficacia dell'impegno di risorse umane e materiali in tali attività rispetto alle finalità e agli obiettivi delle strutture di appartenenza o di riferimento.

¹⁴ Durante la fase esplorativa di discussione nel gruppo di lavoro, sono stati ad esempio presi in considerazione indicatori in grado di misurare gli effetti sulla popolazione degli interventi attivati a seguito della fornitura di servizi di documentazione: fra questi, a titolo esemplificativo e relativamente al settore della prevenzione e della salute sui luoghi di lavoro, il numero di addetti/anno cui, a seguito di bonifica originata da un efficiente servizio di documentazione, venga evitata l'esposizione ad agenti di rischio e di conseguenza il numero di patologie, di morti o di anni/uomo persi statisticamente prevenuti.

¹⁵ Servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro delle USL piemontesi; i servizi territoriali sono stati individuati in quanto titolari degli interventi di bonifica sul territorio e pertanto della reale possibilità di tradurre l'informazione tecnico-scientifica ricevuta in azioni e progetti concreti. Le domande di documentazione sono pervenute al progetto di sperimentazione nel periodo 10/96-10/97.

¹⁶ Le figure professionali considerate sono: medici: (33 domande ricevute - 9 domande inserite nel campione); operatori tecnici: (3 domande ricevute - 1 domanda inserita nel campione).

¹⁷ Una lettura in chiave meno ottimistica potrebbe affermare che gli operatori si ricordano dell'arrivo della documentazione perché questo fatto co-

stituisce un'eccezione nelle modalità operative dei Servizi. L'arrivo di documentazione esterna costituirebbe quindi un evento talmente raro da essere ricordato a causa dell'eccezionalità e non per l'utilità del materiale contenuto.

¹⁸ Si tratta, quasi per definizione, dei progetti di ricerca relativi alla valutazione di nocività di sostanze chimiche di nuova diffusione o di nuove patologie per le quali la correlazione con esposizioni professionali è attualmente in corso di studio. In tali situazioni la quantificazione dei benefici derivanti dagli interventi non può ovviamente essere effettuata che al termine dei progetti stessi. In questo senso, attualmente non è ad esempio possibile quantificare i benefici derivanti dalla fornitura di documentazione al programma PRIOR.

¹⁹ Si vedano gli elementi di discussione, proposti in [12] e particolarmente nei paragrafi 8.2, 9.2, 9.3 e 10.2, concernenti i rapporti fra comportamenti a rischio e autonomia decisionale, l'opportunità di privilegiare interventi diretti a fasce svantaggiate o all'intera popolazione e i rischi legati all'individuazione di eventuali soggetti non suscettibili a determinate patologie.

²⁰ In generale si può comunque affermare che, tranne che in poche situazioni, la raccolta di informazioni allegata a inchieste di malattia professionale è generalmente utile per la valutazione di responsabilità relative ai singoli casi affrontati mentre raramente attiva interventi generalizzati di prevenzione e bonifica.

²¹ In particolare è stato chiesto se la richiesta di documentazione sarebbe stata formulata qualora tale servizio fosse stato a pagamento.

Bibliografia

- [1] *120 domande sugli ambienti di vita e di lavoro*, (1998), articolo che sarà pubblicato sul prossimo numero di questa rivista.
- [2] V. COMBA - C. BESSONE, *Biblioteche mediche e informatica: integrare le risorse*, "ISTISAN Congressi", 53 (1997), p. 35.
- [3] M. DALMASSO, *Elementi per la va-*



lutazione del contesto di attività di un centro di documentazione sui temi ambientali e lavorativi (1997), rapporto di ricerca, [EP/GR/65].

[4] *Documentando. Profilo dei professionisti del settore della informazione scientifica in Italia. Risultati di una inchiesta*, "Cronache Farmaceutiche", 5 (1993), p.199-206.

[5] A. DRACOS - M. DELLA SETA, *L'evoluzione del rapporto documentalista - utente: un'analisi degli attuali orientamenti*, "ISTISAN Congressi", 53 (1997), p. 5.

[6] L. FUBINI, *Fornitura di servizi di documentazione: valutazione e osservazioni conclusive* (1997), rapporto di ricerca, [EP/GR/66].

[7] *Obiettivo qualità in sanità pubblica. Una esperienza regionale*, a cura dei servizi sanitari di prevenzione della Regione Emilia-Romagna, "Contributi", 38 (1994).

[8] G. SOLIMINE, *Valutare l'efficacia dei servizi informativi*, "ISTISAN Congressi", 53 (1997), p. 3

[9] L. VERCELLESI, *Quality assurance in drug information centres*, "Online & cd-rom review", 17 (1993), p. 279-284.

[10] L. VERCELLESI, *Documentando. La qualità nei centri di informazione biomedica*, "Cronache Farmaceutiche", 37 (1994), p. 78-80.

[11] L. VERCELLESI, *L'organizzazione futura dei centri di informazione biomedica: sfide e opportunità*, "ISTISAN Congressi", 53 (1997), p. 13.

[12] P. VINEIS, *Prima della malattia. Per un'etica della prevenzione*, Venezia, Marsilio Editori, 1997.