

Abstract

Progetto di supporto alla valutazione del Piano Nazionale per la Prevenzione 2014-2018

Background

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), approvato con Intesa Stato Regioni del 13 Dicembre 2014, definisce 10 macro obiettivi (MO) ed individua i relativi fattori di rischio/determinanti da contrastare/promuovere per migliorare complessivamente la salute della popolazione; inoltre delinea l'insieme delle strategie da adottare, gli obiettivi centrali che complessivamente concorrono al raggiungimento dei 10 Macro Obiettivi e definisce gli indicatori centrali (e relativi standard) con cui valutare l'implementazione del Piano.

Con DM 25 gennaio 2016, è stato adottato il Documento di indirizzo per l'attuazione delle Linee di supporto centrali al PNP (Azioni centrali) che individua le azioni pertinenti al livello di governo centrale, finalizzate a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali (e tra questi e gli stakeholder) e, quindi, a migliorare la capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione, facilitando l'attuazione degli obiettivi del PNP.

Nella citata Intesa di adozione del PNP è previsto che le Regioni a loro volta adottino Piani Regionali della Prevenzione (PRP) articolati in programmi in cui siano definiti: obiettivi specifici funzionali al raggiungimento degli obiettivi centrali correlati; azioni con cui dare attuazione alle strategie definite nel PNP; popolazioni destinatarie delle azioni; indicatori di monitoraggio della realizzazione dei programmi e quindi dell'evoluzione dei processi verso il raggiungimento degli obiettivi.

Al percorso di elaborazione e attuazione del PNP e degli specifici Piani regionali si accompagna un percorso di valutazione, anch'esso oggetto di un Accordo Stato Regioni (25 Marzo 2015), frutto dell'impegno condiviso di strutturare un impianto complessivo che sia valutabile e permetta di verificare il raggiungimento degli obiettivi. Una parte dell'impianto di valutazione è tesa, attraverso la definizione di "indicatori sentinella", a certificare il rispetto degli impegni presi a livello regionale, ma con il PNP 2014-2018 si affronta anche la sfida di una valutazione che permetta di: 1) documentare e valutare i progressi di salute raggiunti con il PNP, i PRP e le Azioni centrali; 2) documentare e valutare azioni e processi intrapresi per il raggiungimento degli obiettivi di salute, in termini di appropriatezza; 3) fornire evidenze per orientare la programmazione futura in tema di prevenzione e promozione della salute.

Sono stati definiti perciò oltre 130 indicatori centrali, con relativi standard di risultato per il 2018, cui le Regioni devono tendere attraverso i Piani Regionali. Questi indicatori coprono tutti gli obiettivi del Piano.

Obiettivo del progetto

Fornire un quadro logico di riferimento per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del PNP, attraverso la messa a punto di modelli interpretativi specifici, che permettano di evidenziare i corretti nessi causali fra le azioni e le politiche messe in atto dal SSN e dai SSR con i valori degli indicatori centrali.

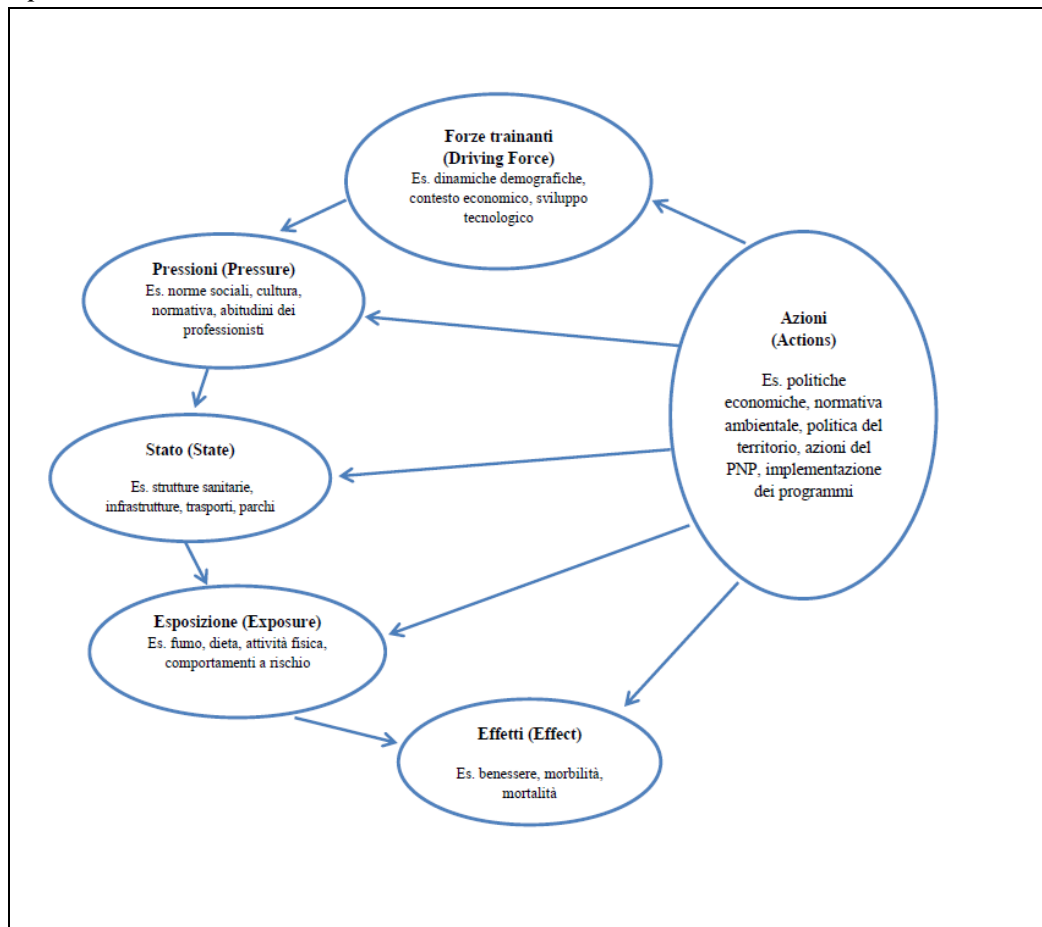
Metodologia

Il board scientifico del progetto, costituito da esperti provenienti dai principali istituti che si occupano di valutazione dei servizi sanitari e di raccolta degli indicatori (Agenas, Istituto Superiore di Sanità, Università di Torino, ISPO Toscana, AUSL di Reggio Emilia, rete di epidemiologia ambientale della Regione Emilia Romagna, Università Ca' Foscari di Venezia, ISTAT, INAIL, Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa – Laboratorio Management e Sanità, Ministero della Salute) si è organizzato in gruppi di lavoro e ha elaborato dei modelli interpretativi per vari ambiti del PNP.

Sulla base dei risultati di una recente revisione della letteratura, sono stati esaminati i possibili modelli utilizzati per valutare interventi complessi e si è deciso di adottare il modello DPSEEA ((Driving Force (Determinanti), Pressure (Pressione), State (Stato), Exposure (Esposizione), Effect (Effetto), Action (Azione)), ritenuto più flessibile, semplice e completo (Figura 1).

Abstract

Figura 1 - Modello DPSEEA (fonte: Briggs, David 1999. *Environmental Health Indicators: Framework and Methodologies*. Geneva: Nene Centre for Research, University College Northampton,



WHO).

Risultati

Sono stati prodotti modelli interpretativi per 9 ambiti di intervento del PNP: tabagismo, obesità infantile e nell'adolescente, screening oncologici, inquinamento dell'aria, incidenti sul lavoro, incidenti stradali, malattie trasmesse da alimenti, intolleranze alimentari.

I modelli prevedono un'analisi dei nessi causali fra driving forces, pressure, state, esposizioni, effetti noti in letteratura, un'analisi delle principali strategie di azione previste dal PNP e da altre indicazioni normative che integrano il PNP e infine come le azioni intervengano nei nessi causali fra determinanti ed esiti e le azioni previste. I modelli collocano nella catena causale gli indicatori previsti dal Documento di valutazione del PNP di cui all'Accordo 25 marzo 2015 e altri dati disponibili dalle statistiche routinarie che possono essere utili all'interpretazione del fenomeno e soprattutto a valutare l'impatto delle azioni intraprese.

Tutti i modelli sono corredati da schede indicatore che spiegano modalità di calcolo, razionale, qualità delle fonti ed interpretazione. La fattibilità degli indicatori e l'accuratezza delle fonti a livello locale è stata indagata tramite una survey a cui hanno partecipato le Regioni e gli Enti deputati alla raccolta dei dati.

Per tre di questi modelli (tabagismo, incidenti sul lavoro e intolleranze alimentari), sono stati condotti dei "case studies" per valutare la capacità dei set di indicatori proposti di cogliere i cambiamenti occorsi in occasione di grandi interventi di sanità pubblica implementati in passato: l'introduzione della legge sulla celiachia, la Legge Sirchia sul fumo, gli interventi di prevenzione degli infortuni sul lavoro messi in atto dalla Regione Piemonte per l'edilizia negli anni passati.

Abstract

Conclusioni

Gli indicatori aggiuntivi proposti per interpretare la valutazione d'impatto delle azioni del PNP sono stati considerati fattibili in gran parte dei casi. I case studies hanno dimostrato che l'impatto di alcune azioni, sia di livello nazionale, sia di livello locale, possono essere monitorati con gli indicatori proposti. L'adozione di un modello interpretativo del fenomeno permette di proporre interpretazioni delle variazioni degli indicatori non condizionate da considerazioni a posteriori.

I risultati del progetto costituiscono la base concettuale condivisa dai principali attori per la valutazione dell'impatto del PNP e dei PRP sulla salute.