

# Dalle prove alle raccomandazioni nella valutazione ex ante delle politiche?

*Giuseppe Costa*

*SCDU Epidemiologia*

*ASL TO3 Piemonte e Università Torino*

*Centro Riferimento CCM per Salute in Tutte le Politiche*

- **La Salute in Tutte le Politiche: la madre di tutte le valutazioni ex ante**
- **Le domande da fare: serve una teoria dei nessi**
- **La risposta da elaborare:**
  - **La ricerca delle prove**
  - **La valutazione delle prove**
  - **L'elaborazione di raccomandazioni**
- **Le lacune conoscitive**

- **La Salute in Tutte le Politiche: la madre di tutte le valutazioni ex ante**
- **Le domande da fare: serve una teoria dei nessi**
- **La risposta da elaborare:**
  - **La ricerca delle prove**
  - **La valutazione delle prove**
  - **L'elaborazione di raccomandazioni**
- **Le lacune conoscitive**

- **Non sanitarie:**

- **Ex ante**

- Ambientale (VIS e VAS)
- Progetto CCM Salute in Tutte le Politiche

- **Ex post**

- Pochi e timidi esempi: istruzione (cfr. Cipollone 2008), assenteismo

- **Sanitarie:**

- Nessun significativo contributo di EBM in letteratura alla valutazione di impatto delle politiche sanitarie
- 30 anni di 833?

## L'effetto dell'istruzione sulla mortalità giovanile

- **Intervento: esenzione dal servizio militare per coorti nate negli anni 1963-65 nei comuni interessati dal terremoto dell'Irpinia**
- **Effetto intermedio: aumento (+2.3%) di maturità**
- **Effetto su mortalità: diminuzione mortalità 1991-2001 (meno 0.15%; concentrata sulle cause naturali)**
- **Nessuna evidenza di spiegazioni alternative (occupazione, residenza...)**
- **Quesiti aperti: quali meccanismi spiegano un così forte effetto concentrato sulle cause naturali?**

- **Non sanitarie:**

- **Ex ante**

- Ambientale (VIS e VAS)
- Progetto CCM Salute in Tutte le Politiche

- **Ex post**

- Pochi e timidi esempi: istruzione (cfr. Cipollone 2008), assenteismo

- **Sanitarie:**

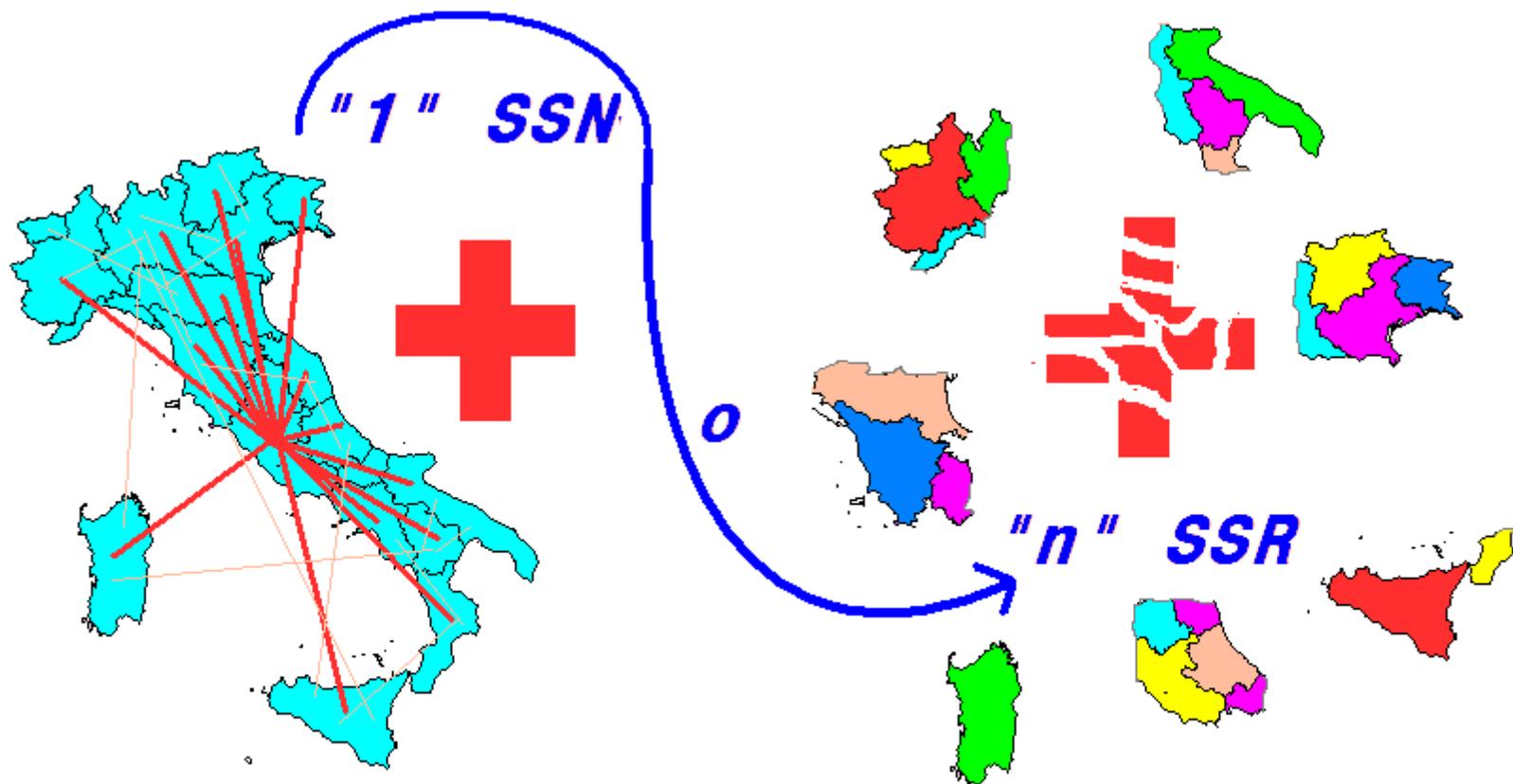
- Nessun significativo contributo di EBM in letteratura alla valutazione di impatto delle politiche sanitarie
- 30 anni di 833?

**Un welfare universalistico e generoso a tutto campo verso una riforma sanitaria in un welfare categoriale e particolaristico?**

- causa sufficiente e necessaria?
- causa contributiva?
- è necessario disarticolare la catena causale?

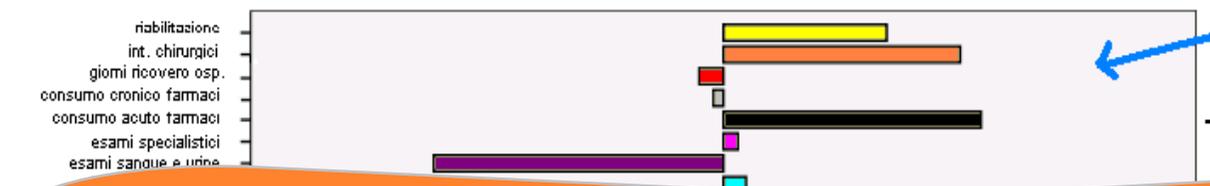
Speranza vita			
<b>Italia</b>			
PIL (1000 USD/capite)	8,0	20,8	
<b>Speranza vita</b>	<b>69,8</b>	<b>78,3</b>	<b>6,6</b>
<b>Regno Unito</b>			
PIL (1000 USD/capite)	10,2	20,2	6,2
Speranza vita	70,8	77,0	



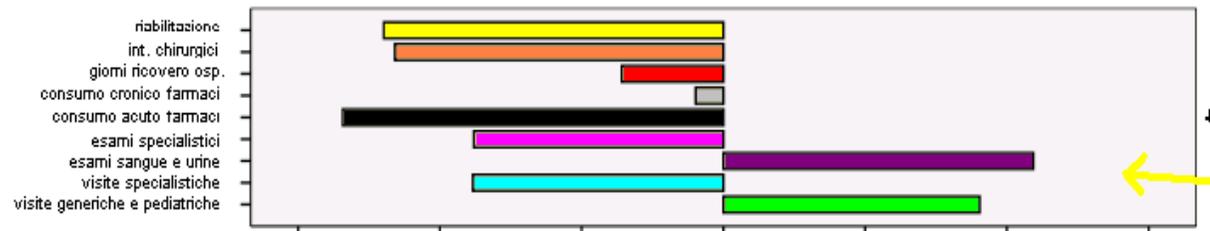


*Un Sistema Sanitario Nazionale o tanti Sistemi Sanitari Regionali ?*

## I clusters regionali dei livelli di utilizzazione dei servizi



***I SSR hanno tra loro caratteristiche diverse e la geografia che ne risulta sembra anelastica alle politiche sanitarie e più vicina all'Italia pre-risorgimentale***



valori normalizzati delle variabili



Madri

Vi

Cl

Occup

Fumatrici

Salute sfavorevole

42 (36)

35 (19)

45 (29)

50 (69)

48 (25)

- Il modello di welfare è un importante determinante della salute e delle diseguaglianze di salute.
- Le madri sole sono un buon test di come funziona il welfare nella protezione della salute su un gruppo più vulnerabile dal punto di vista sociale e del genere
- Tre paesi europei rappresentanti di altrettanti modelli di welfare secondo Esping-Andersen (liberale, corporativo e social democratico)

# Prevalenze% tra madri sole (coppia tra parentesi)

Madri sole

Via in

Età

G

I

C

Oc

Fumac

Salute sfavo

Unito

- Indicatori di salute e di esposizione a condizioni materiali più sfavorevoli tra madri sole
- Differenze tra paesi che rimandano a contesti e politiche (ruolo di famiglia, stato e mercato)
- Interrogarsi su specifici meccanismi di generazione e sul ruolo di politiche ed interventi competenti

45 (29)

- 1978 Alma Ata, Health for All: the causes of the causes...
- 1986 Ottawa Charter for Health Promotion: enabling people increase control...
- 1988 Adelaide: healthy public policies...
- 1991 Sundsvall: healthy cities, schools, workplaces...
- 1997 Jackarta, 2005 Bangkok: globalization and inequalities...
- 2006 WHO Europe: gaining health...
- **2006 Helsinki: Health in All Policies**

Health in all policies

Finnish Presidency of EU,  
Kuopio 20-21/9/2006

Salute in tutte le politiche:  
risultati e sfide

Conferenza intergovernativa  
europea EU-WHO, Roma  
18/12/2007

Sulle cause delle cause...  
(progetto CCM)

Gaining Health

WHO Europe

11-14/9/2006

Guadagnare salute

Ministero Salute, DM  
22/5/2007

Rendere facili gli stili di  
vita salubri

Piani locali di salute?

## Prezzo del combustibile e rischio di morte tra gli anziani



HiAP un esercizio più facile in alcuni settori:

- acqua, rifiuti... salute è già criterio costitutivo
- trasporti... salute considerata solo per incidenti/inquinamento
- casa...salute considerata solo per igiene e sicurezza

Manca un chiaro esito epidemiologico,  
c'è bisogno di più prove dell'associazione con i determinanti di salute,  
spesso c'è troppa latenza tra intervento ed esito di salute

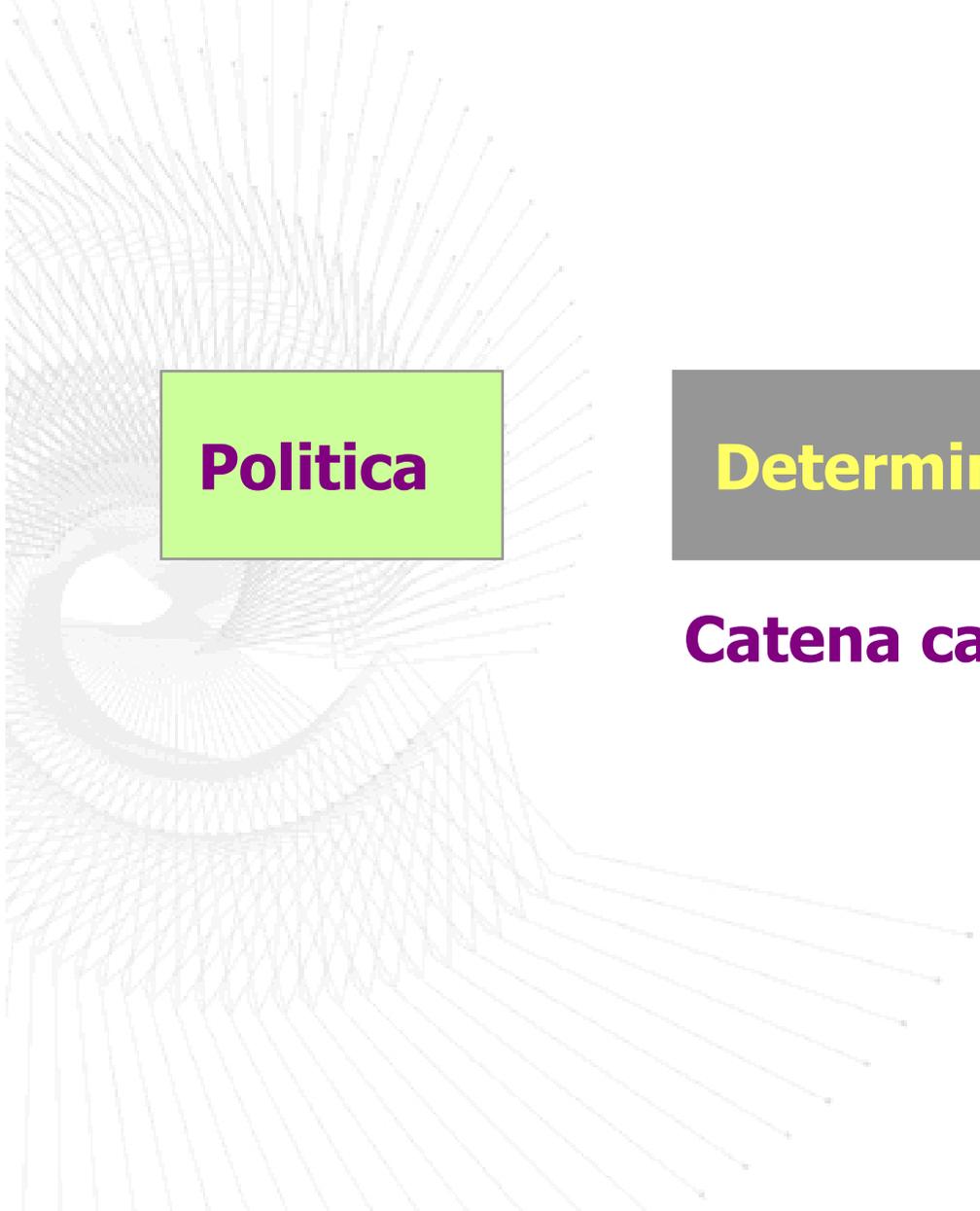
**Politica**

**?**

**Salute**

**HiAP più difficile nella maggior parte dei settori  
come le pensioni, l'istruzione, il lavoro,  
la povertà, l'agricoltura...**

- **La Salute in Tutte le Politiche: la madre di tutte le valutazioni ex ante**
- **Le domande da fare: serve una teoria dei nessi**
- **La risposta da elaborare:**
  - **La ricerca delle prove**
  - **La valutazione delle prove**
  - **L'elaborazione di raccomandazioni**
- **Le lacune conoscitive**



**Politica**

**Determinanti**

**Salute**

**Catena causale**

## Risk Assessment and Burden of Disease

**Politica**

**Determinanti**

**Salute**

**Sanità pubblica**

**Economic, Social...Assessment**

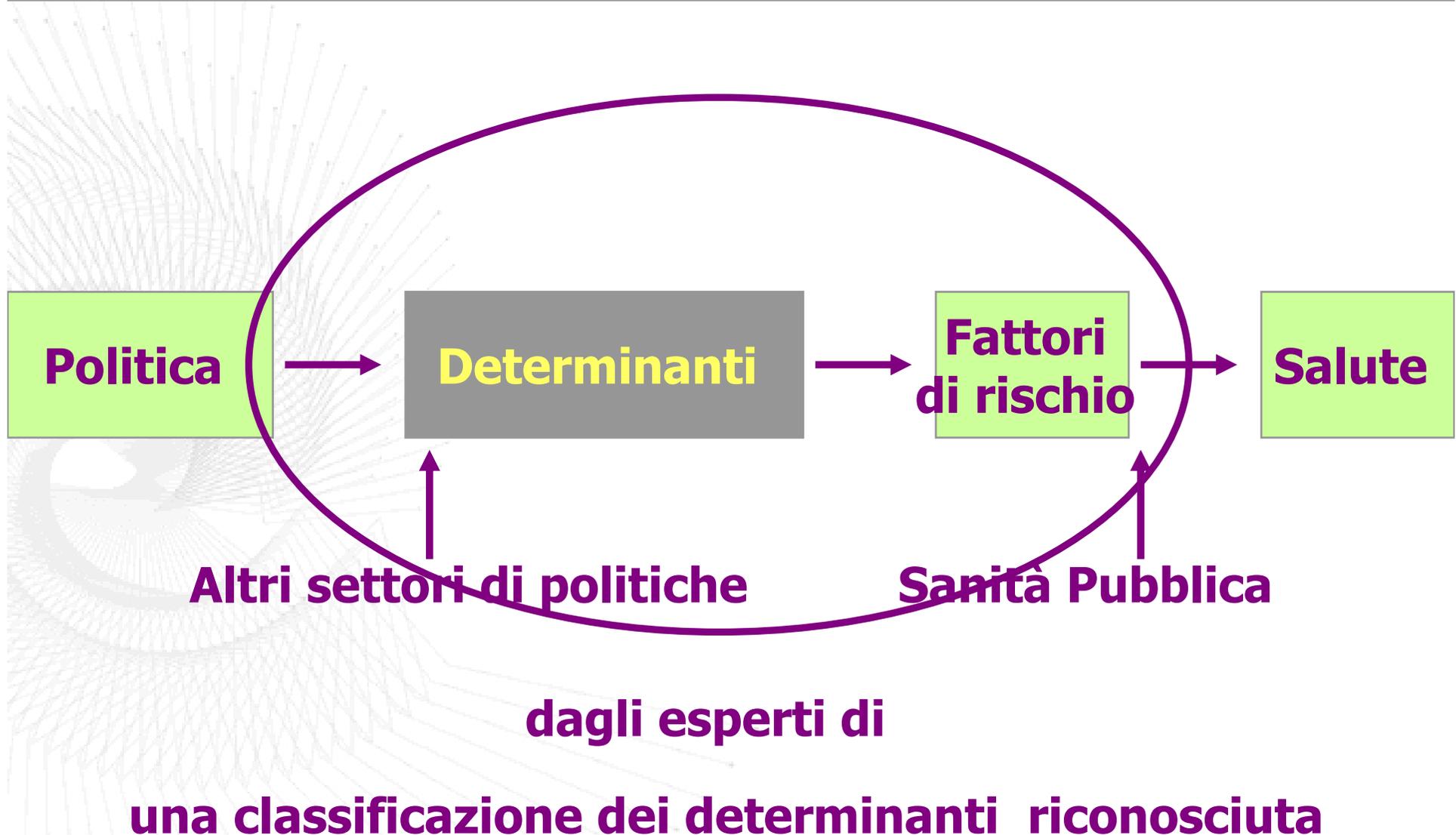
**Politica**

**Determinanti**

**Salute**

**Altri settori delle politiche**

## C'è bisogno di una teoria dei nessi (determinanti)

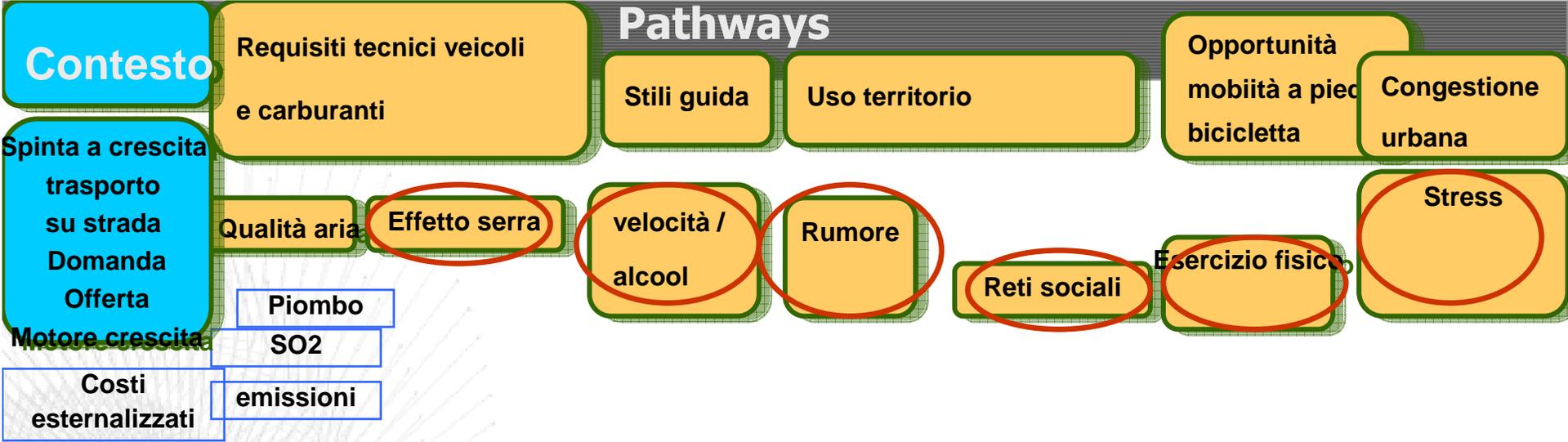


- **Psico-sociali:**
  - demand, control, reward, support
- **Comportamentali:**
  - stili di vita salubri
- **Ambientali:**
  - chimico, fisico, biologico, meccanico, ergonomico...
- **Limitazione accesso a cure:**
  - sanitarie, sociali...

**contesto**  
**(bisogni)**  
**(fattori di**  
**pressione)**

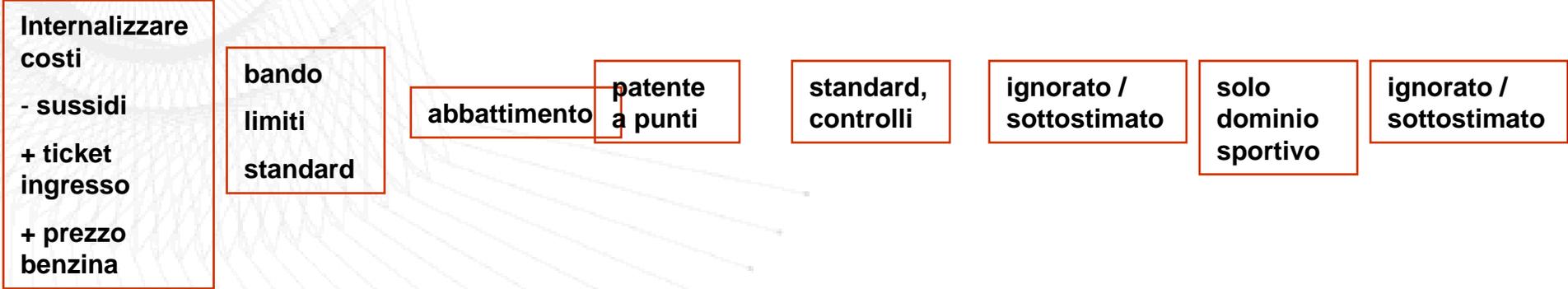
**politiche**





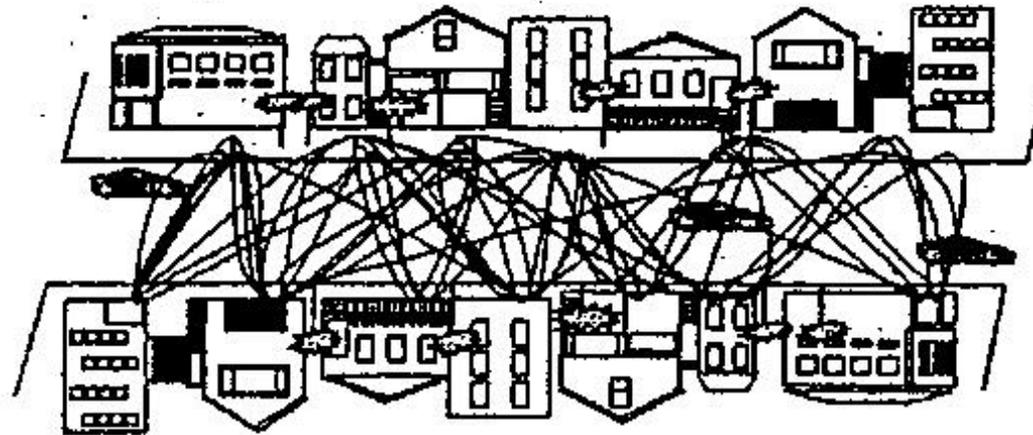
IMPACT							
+10%	-2%	-2%	-2%	-0,5%?	?	?	?

**POLITICHE**

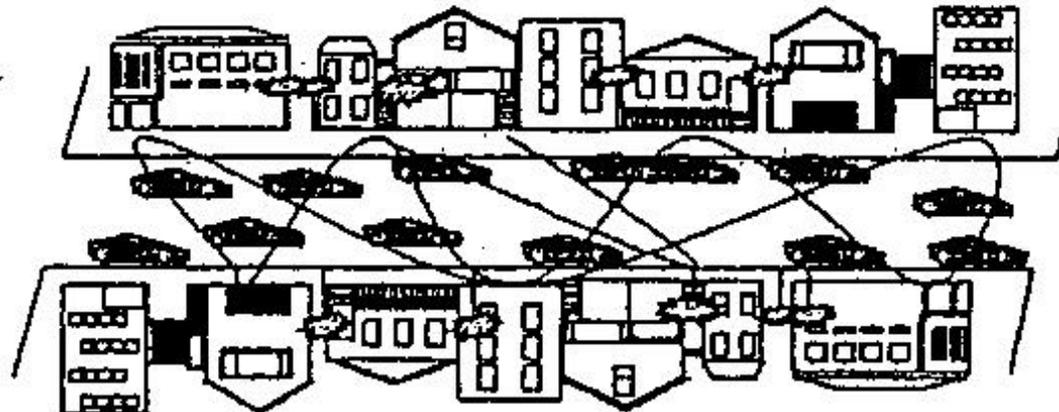


# Reti sociali e traffico

**Light traffic** : 3.0 friends per person 6.3 acquaintances



**Heavy traffic** 0.9 friends per person 3.1 acquaintances



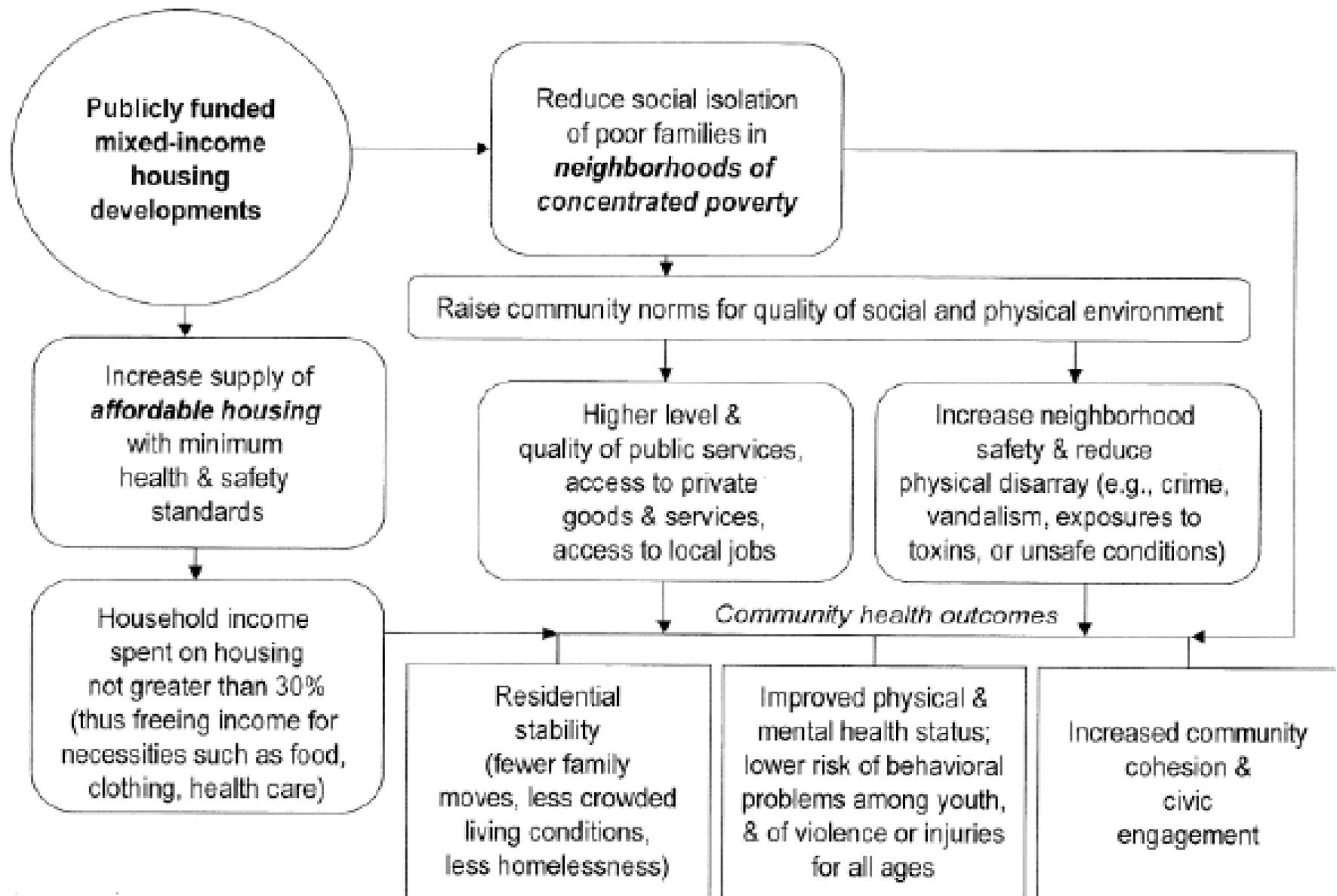
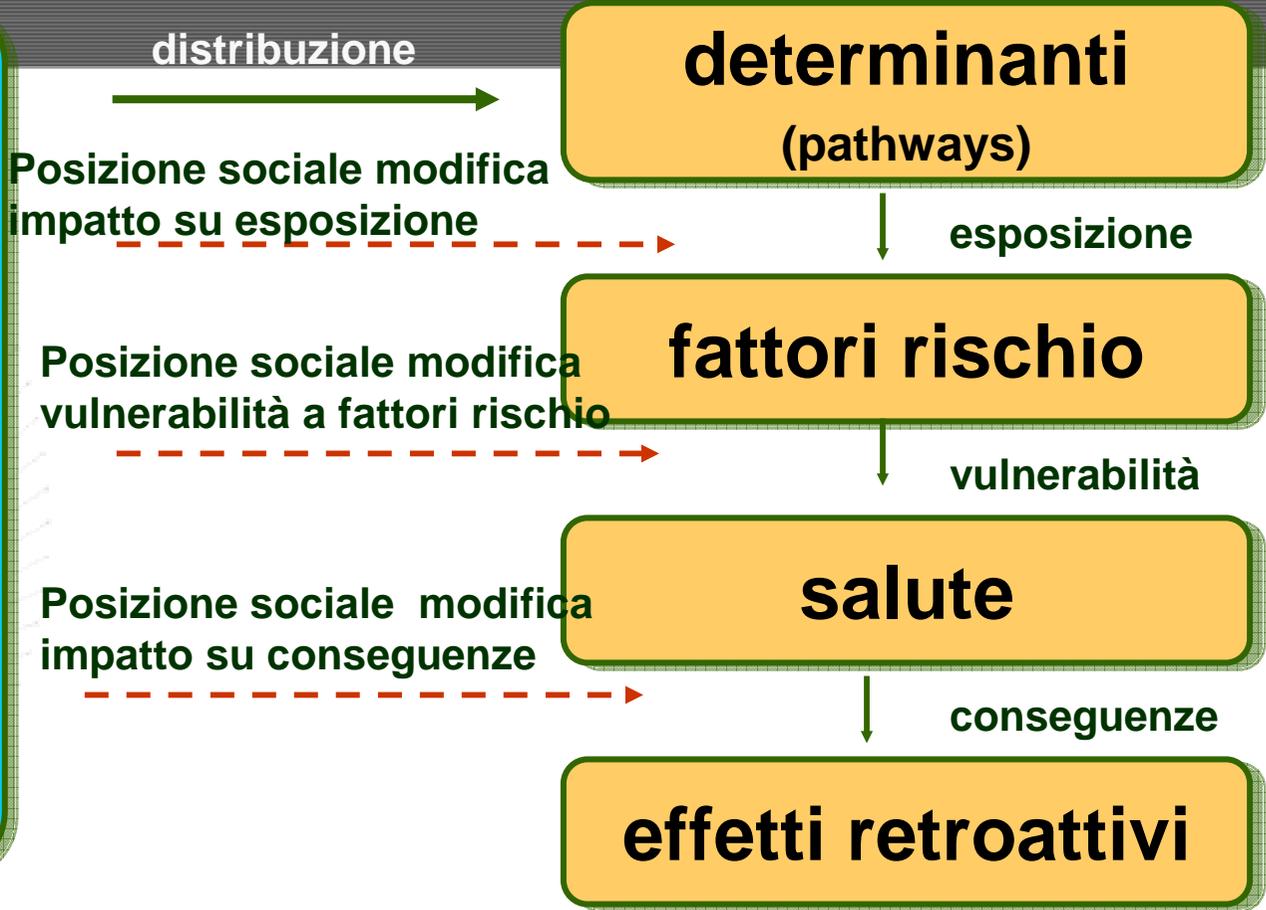


Figure 1. Analytic framework used to evaluate the effectiveness of mixed-income housing developments. (Circle denote intervention, rectangles with rounded corners denote intermediate outcomes, and rectangles with square corners denote community health outcomes.)

**contesto  
(bisogni)  
(fattori di  
pressione)**



**variazione di impatto per posizione sociale**

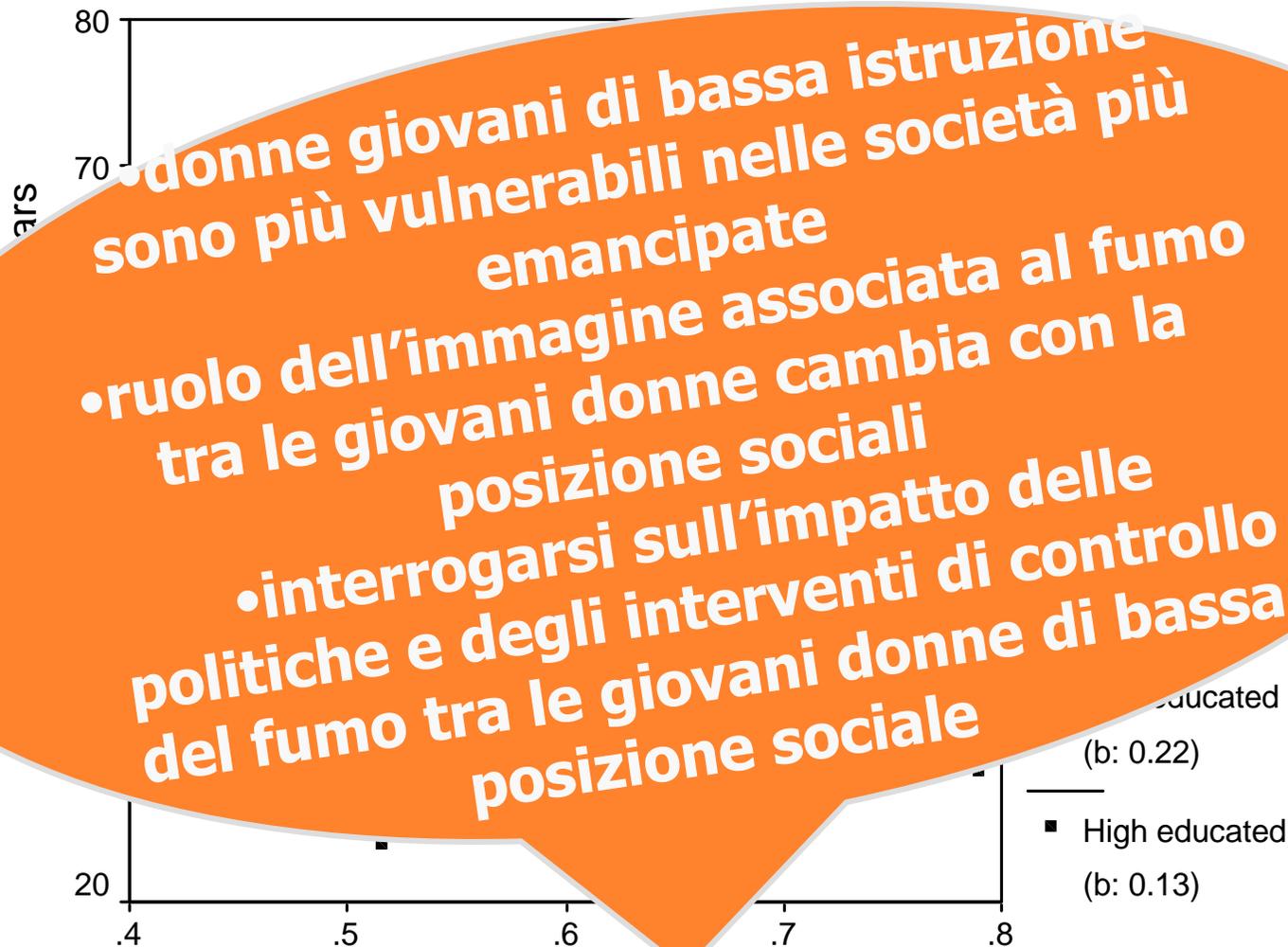
**modulazione politiche per posizione sociale**



# Correlazione tra Gender Empowerment Measure e tassi di iniziazione al fumo tra le donne 25-39 anni in 19 paesi europei, per istruzione



# Correlazione tra Gender Empowerment Measure e tassi di iniziazione al fumo tra le donne 25-39 anni in 19 paesi europei, per istruzione



• donne giovani di bassa istruzione sono più vulnerabili nelle società più emancipate

• ruolo dell'immagine associata al fumo tra le giovani donne cambia con la posizione sociale

• interrogarsi sull'impatto delle politiche e degli interventi di controllo del fumo tra le giovani donne di bassa posizione sociale

Gender Empowerment Measure (1998)



- **Sostegno al reddito**
- **Lavoro**
- **Territorio**
- **Mobilità**
- **Immigrazione**
- **Guadagnare salute**
- **Sanità**
- **...**

- **La Salute in Tutte le Politiche: la madre di tutte le valutazioni ex ante**
- **Le domande da fare: serve una teoria dei nessi**
- **La risposta da elaborare:**
  - **La ricerca delle prove**
  - **La valutazione delle prove**
  - **L'elaborazione di raccomandazioni**
- **Le lacune conoscitive**

## Tackling the wider social determinants of health and inequalities in health

Settore	Rev. Sistem.	Studi originali
Casa e comunità	9	11
Ambiente lavoro	9	0
Disoccupazione e welfare	3	4
Servizi sociali e sanitari	4	1
Trasporti	5	0
Agricoltura e cibo	1	3
Acqua e igiene	1	0
Istruzione	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>32</b>	<b>19</b>

## Tackling the wider social determinants of health and inequalities in health

- **Risultati di efficacia su salute:**
  - parzialmente positivi sulla casa
  - positivi sulle condizioni di lavoro
  - parzialmente positivi su disoccupazione
  - incerti su accesso a servizi di cura (positivi solo su soddisfazione)
  - parzialmente positivi sui trasporti (solo incidenti)
  - poveri di informazione su agricoltura e istruzione

## Tackling the wider social determinants of health and inequalities in health

- **Strategie di ricerca di studi**
  - theory based review ... PICO
  - carenze di registri di studi (le Cochrane del caso...)
  - indicizzazione porta a restrizione a interventi specifici e di piccola scala (selezione)
  - ricerca iterativa (CRD's Wider Public Health database, DARE, websites)
  - completezza?

## THE CAMPBELL COLLABORATION

Utilizza metodi cochrane

Benessere Sociale ,  
Crimini e giustizia,  
Educazione

### Alcuni titoli

Lum C, Kennedy LW, Sherley, AJ. **The effectiveness of counter-terrorism strategies.** Campbell Systematic Reviews 2006:2

Welsh BP, Farrington DC. **Effects of closed circuit television surveillance on crime.** Campbell Systematic Reviews 2008:

## EPPI-CENTRE

The Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre (EPPI-Centre)

Usa metodi diversi da cochrane per la valutazione della qualità e della rilevanza delle prove

Educazione

Promozione della salute

Lavoro

Social care

Crimini e giustizia

Gough D (2007) Weight of evidence: a framework for the appraisal of the quality and relevance of evidence.

**Policy hub** – sito web sviluppato dal  
Government Social Research Unit – UK

Metodi per la  
valutazione di  
politiche

## THE MAGENTA BOOK

Manuale metodologico per la valutazione  
delle politiche

[http://www.nationalschool.gov.uk/policyhub/magenta\\_book/](http://www.nationalschool.gov.uk/policyhub/magenta_book/)

Centre for review and Dissemination  
Università di York

Sanità pubblica

CRD's Guidance for undertaking reviews in health care  
(2009)

[http://www.york.ac.uk/inst/crd/pdf/Systematic\\_Reviews.pdf](http://www.york.ac.uk/inst/crd/pdf/Systematic_Reviews.pdf)

## Altri riferimenti

1. **Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M, et al. *Developing and evaluating complex interventions: new guidance*. London: Medical Research Council; 2008. Available from: [www.mrc.ac.uk/Utilities/Documentrecord/index.htm?d=MR\\_C004871](http://www.mrc.ac.uk/Utilities/Documentrecord/index.htm?d=MR_C004871)**
2. **Centre for Comparative European Policy Evaluation**  
<http://www.cepr.org/ccepe/>

## Tackling the wider social determinants of health and inequalities in health

- **Strategie di ricerca di studi**
  - theory based review ... PICO
  - carenze di registri di studi (le Cochrane del caso...)
  - indicizzazione porta a restrizione a interventi specifici e di piccola scala (selezione)
  - ricerca iterativa (CRD's Wider Public Health database, DARE, websites)
  - completezza?

## Tackling the wider social determinants of health and inequalities in health

- **Strumenti di valutazione di qualità di prove?**
- **Strumenti di definizione di forza delle raccomandazioni?**

## Tackling the wider social determinants of health and inequalities in health

### ■ Lacune

- Pochi studi prospettici controllati (preferibilmente randomizzati, dove possibile, come nel caso del lavoro), con più informazioni su
  - Nessi multifattoriali di causalità (inversa)
  - Processo, durata e struttura dell'intervento
- Allungare durata follow up
- Arricchire specificità e sensibilità di outcome
- Stratificare per modificatori di effetto
- Allargare lo sguardo a interventi di scala più ampia
- Utilizzare di più gli studi comparativi (soprattutto sistemi di indagine) e gli esperimenti naturali
- Arricchire l'informazione sulle condizioni di applicazione dell'intervento

- **La Salute in Tutte le Politiche: la madre di tutte le valutazioni ex ante**
- **Le domande da fare: serve una teoria dei nessi**
- **La risposta da elaborare:**
  - **La ricerca delle prove**
  - **La valutazione delle prove**
  - **L'elaborazione di raccomandazioni**
- **Le lacune conoscitive**