

dors

A.S.L. TO3  
Azienda Sanitaria Locale  
di Collegno e Pinerolo

REGIONE  
PIEMONTE



# Documentare, valorizzare, trasferire, crescere: un sistema informativo partecipato per la Promozione della Salute



E. Coffano, B. De Mei,  
R. Longo, M. Marighella, P. Ragazzoni,  
M. Rowinsky, C. Tortone

Venezia, 22 giugno 2012

# valutazione



**Senza conoscere  
si decide male**

**Renato Balduzzi 21.06.12**

# Quel che facciamo funziona?

L'assenza o l'inadeguatezza della valutazione costituisce....

.....missed opportunities for practitioners, the agencies in which they work, funding bodies and, of course, the population groups that may not benefit from the improvement and ongoing implementation of health promotion strategies. The need to improve the capacity for, and quality of, evaluation in health promotion has also been highlighted .....

**Mancata opportunità per**

- **Operatori**
- **Stakeholder**
- **Comunità**

Ben J Smith

Editorial: Evaluation of health promotion programs: are we making progress?

***Health Promotion Journal of Australia 2011; 22: (3)***

# Facciamo quello che funziona?

## Problemi della valutazione

.....A structural factor that appears to impede the evaluation work of many practitioners is that they work in isolation or in small teams. This reduces the pool of skills, resources and time available to devote to this work. The location of practitioners in larger teams may counter this effect. Facilitating linkages between practitioners and research and evaluation specialists based in universities and non-government proficiency and c Leadership and f be established w period.

- **Isolamento operatori**
- **Mancanza connessione ricerca-pratica**
- **Legami, partnership**

Ben J Smith

Editorial: Evaluation of health promotion programs: are we making progress?

***Health Promotion Journal of Australia 2011; 22: (3)***

# Facciamo quello che funziona?

Applicare ciò che sappiamo che funziona costituisce....

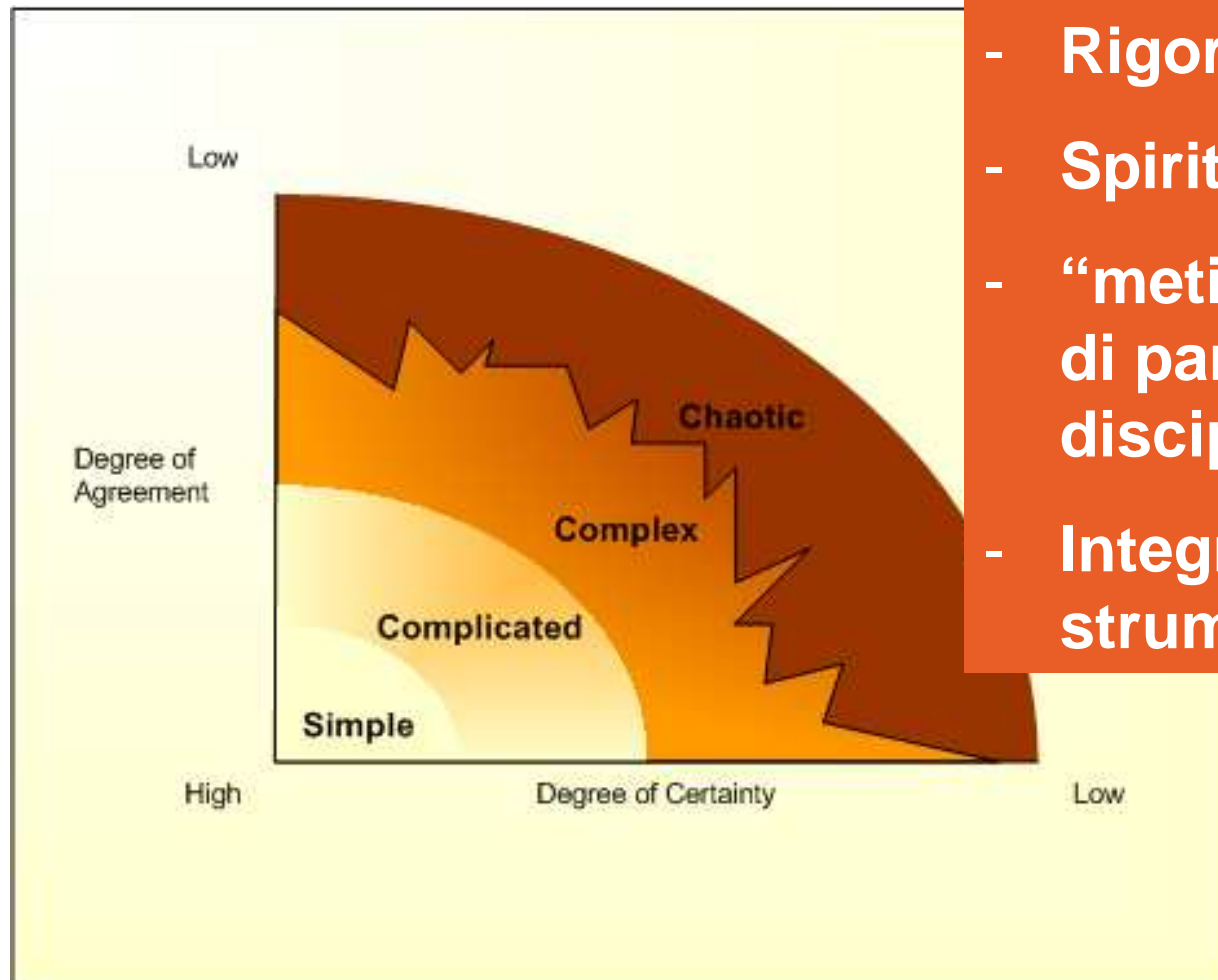
One of the most efficient ways to use our limited public health dollars may be to apply “what we know works”

.....No area has a more pressing need for translation than the prevention and control of chronic diseases.

**Una delle vie più efficaci per utilizzare  
al meglio le poche risorse disponibili**

**...e nessuna area ha un più pressante bisogno di  
trasferire conoscenze che quella della  
prevenzione e del controllo delle malattie  
croniche**

# valutazione



La valutazione in promozione della salute è questione complessa

- Rigore metodologico
- Spirito critico
- “meticciamentoo virtuoso” di paradigmi oltre che di discipline
- Integrazione di linguaggi, strumenti e metodi



# valutazione



- Latenza
- Bias di pubblicazione

# valutazione

**La transizione accelera.**

**Occorrono:**

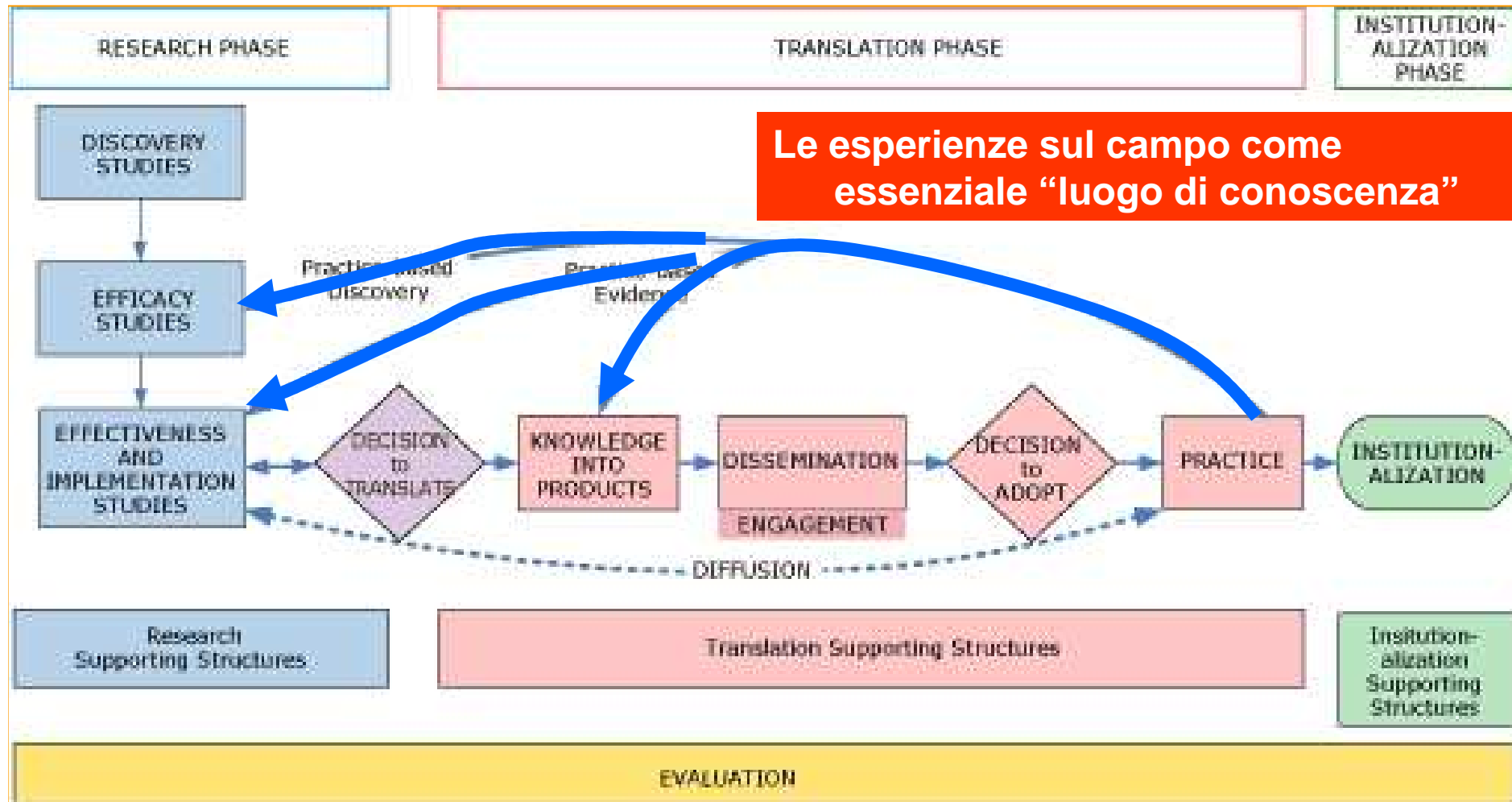
- **tempi di reazione rapidi  
(cambiamento di  
sviluppo, transizione,  
trasformazione)**
- **Flessibilità**
- **Alleanze**

**e ciò avviene più  
facilmente sul campo**





# Practice-based evidence



# Practice-based evidence

“Vi è crescente consapevolezza del bisogno di uno “scambio multidirezionale di informazioni”, che consenta la condivisione della conoscenza tra ricercatori, operatori sul campo e decisori”

R.Armstrong et al 2007



# Practice-based evidence



## Frequenti fragilità:

- Effimere
- Frammentarie
- Nascoste
- Isolate
- Autoreferenziali

# Practice-based evidence



**Perché lo scambio avvenga le pratiche devono essere**

- **Sistematizzate**
- **Esplicitate (black box)**
- **Documentate**
- **Filtrate secondo criteri rigorosi**
- **Disseminate**
- **Trasferite**



# Documentare e comunicare



L'attività di **documentazione** e **comunicazione** delle azioni sul territorio inerenti la promozione della salute è ormai riconosciuta e promossa come modalità efficace per supportare operatori, decisori e stakeholders, in un'ottica di **razionalizzazione** e messa in rete degli investimenti dei risultati.

# Disseminare e trasferire

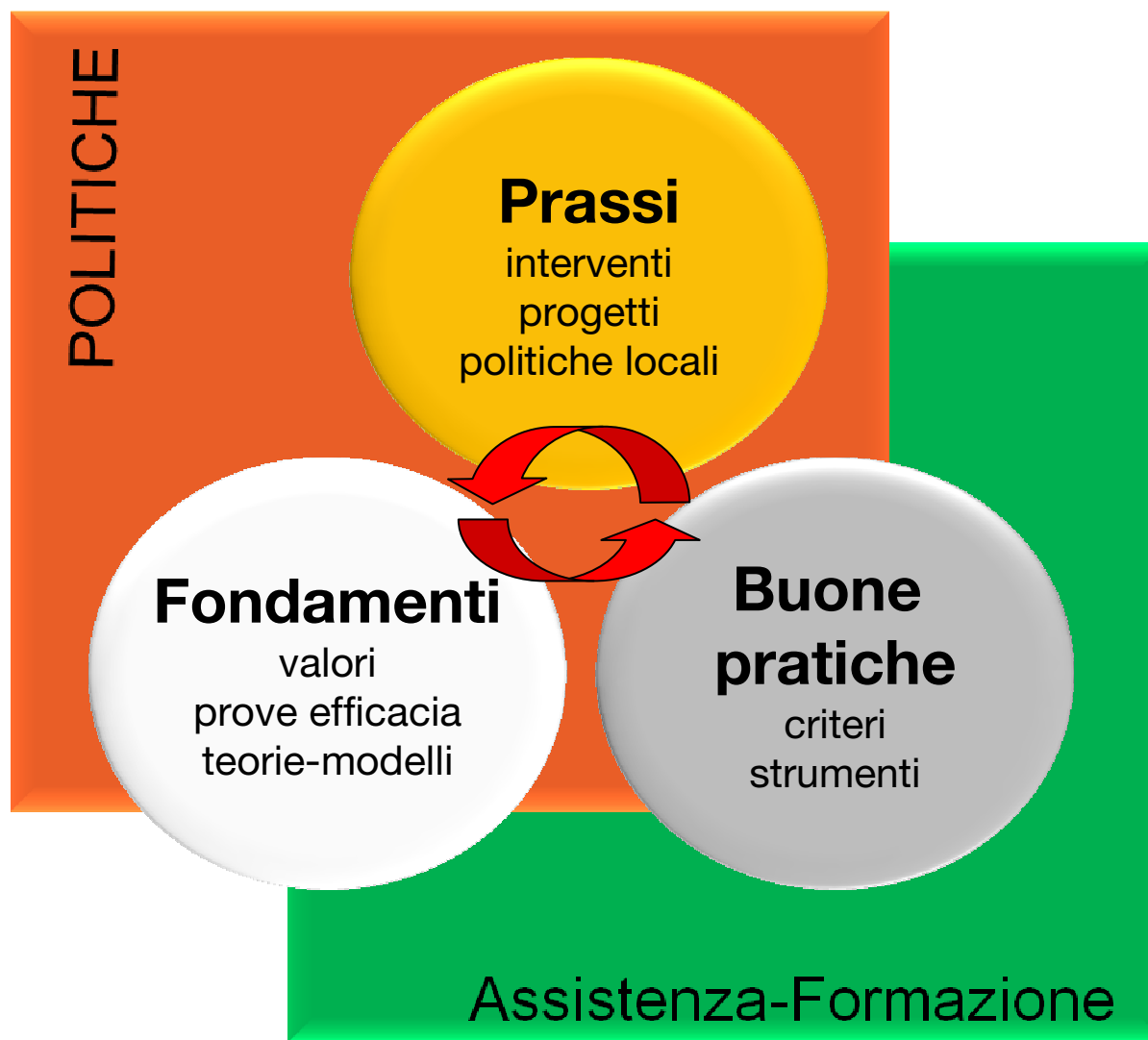
.... la **disseminazione** (messa in circolo e presentazione dei risultati della ricerca ai potenziali utilizzatori, in un formato adatto) è fra gli interventi di trasferimento della conoscenza **potenzialmente efficaci**

**Knowledge translation strategies for facilitating evidence-informed public health decision making among managers and policy-makers (Protocol)**

Armstrong et al., The Cochrane Library 2011,  
Issue 6



# Pro.Sa on-line: banca dati e sistema informativo



Quale documentazione serve?

# Banca Dati e Sistema informativo

## Progetti e Interventi di Promozione della Salute



guadagnare salute

rendere facili le scelte salutari

pro.sa. - Banca dati di progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute

Progetti

Interventi

Materiali

Persone



progetti e interventi di Prevenzione e

cooperazione tra il Centro di documentazione  
Promozione della Salute della Regione Siciliana  
e della salute pubblica per le esperienze

di sperimentazione  
attuati a DoRS  
Nazionale **Gua**  
di prevenzione e  
"Sviluppo  
per la prev

Indicatori  
Statistiche

Rendiconti  
Andamenti

Documenti

Elenchi

Clicca sulla mappa per accedere alle pagine regionali

Ricerca in tutta la banca dati

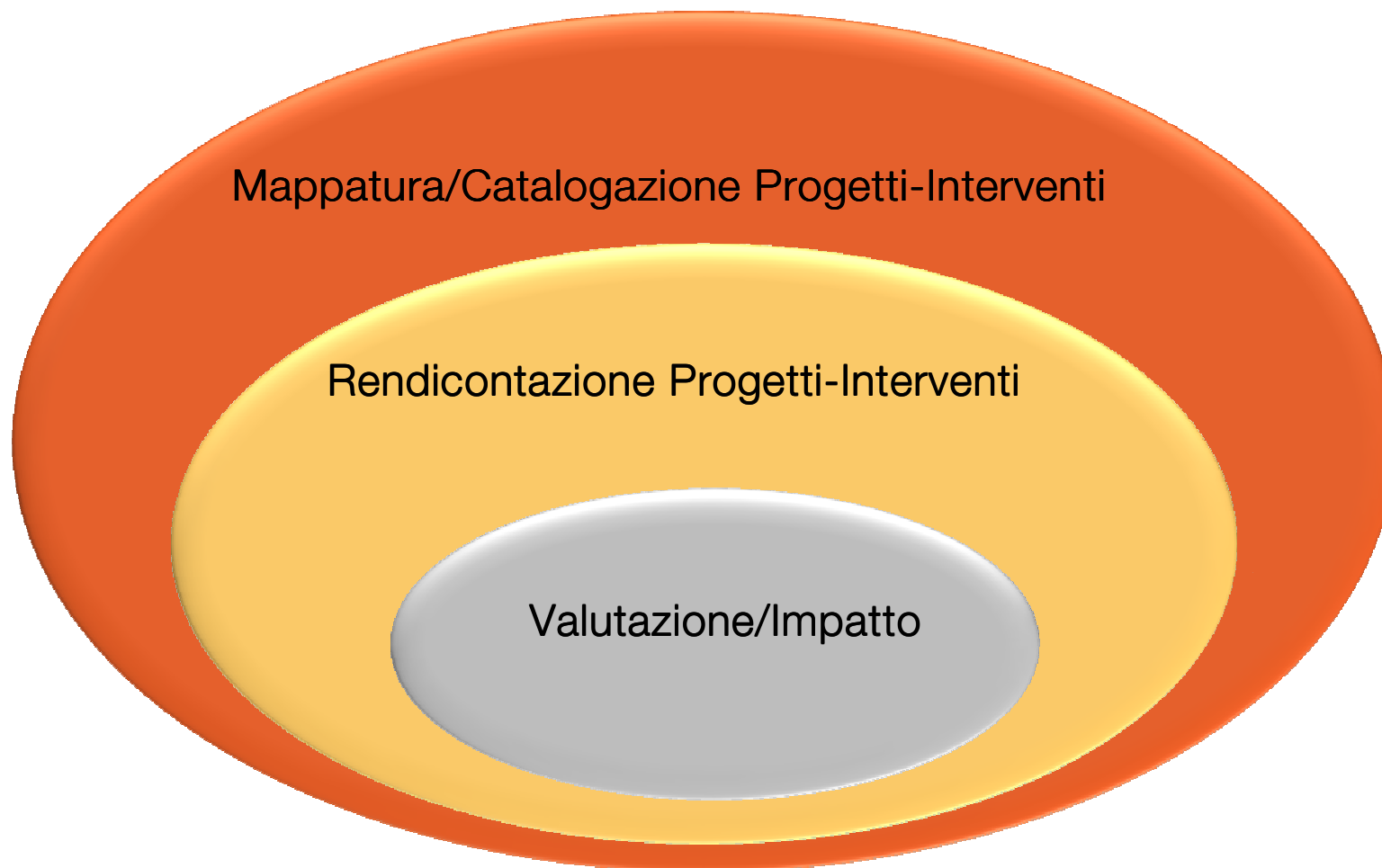
Elenco degli indirizzi pubblici

Accesso alla ricerca guidata

dors



# Ipotesi modulare



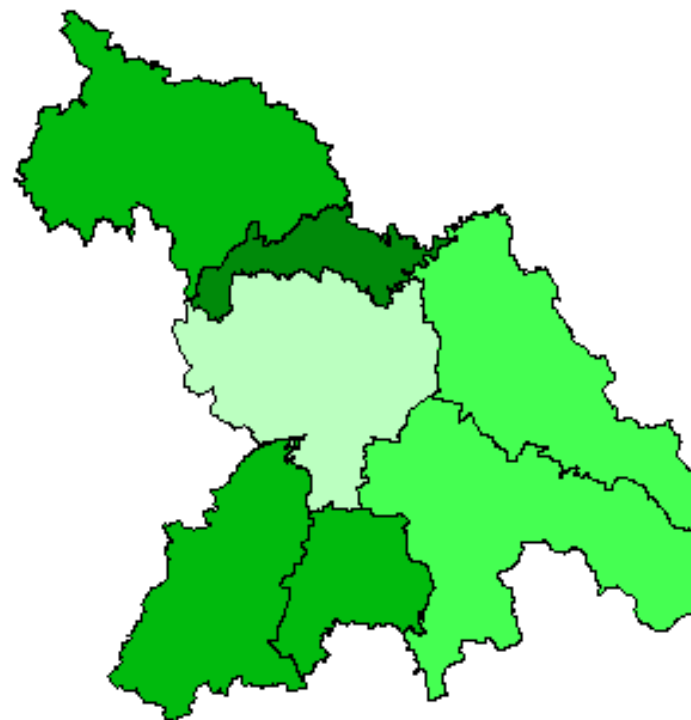
# Punti di forza dell'utilizzo del Sistema Informativo

1. consente sia di costruire **mappe** regionali, sia di **diffondere/migliorare le conoscenze** nella comunità di pratica
2. la **disseminazione** (messa in circolo e presentazione dei risultati della ricerca ai potenziali utilizzatori) è fra gli interventi di trasferimento della conoscenza potenzialmente efficaci
3. prevede lo sviluppo di **funzionalità di rendicontazione** e reportistica in relazione alle attività di promozione della salute del PNP, valutazione e implementazione di modelli di relazione di attività precompilati e personalizzabili

# A proposito di georeferenziazione....

ASL Alessandria  
Interventi su setting SCUOLA - % su totale


DISTRETTO	%
ACQUI TERME	66,7
ALESSANDRIA	47,1
CASALE M.TO	73,3
NOVI LIGURE	60,0
OVADA	75,0
TORTONA	64,3
VALENZA	86,7




% interventi :  
fino a 50%      50% - 65%  
65% - 80%      oltre 80%

# A proposito di georeferenziazione....

2011, 2010

 PUBLICS

Tous publics confondus

 CATÉGORISATION

Toute catégorie

Tous programmes confondus

 THÉMATIQUES

Nutrition (alimentation et activité physique)

Tous types d'actions confondus

 TYPES DE STRUCTURE

Tous types de structure confondus



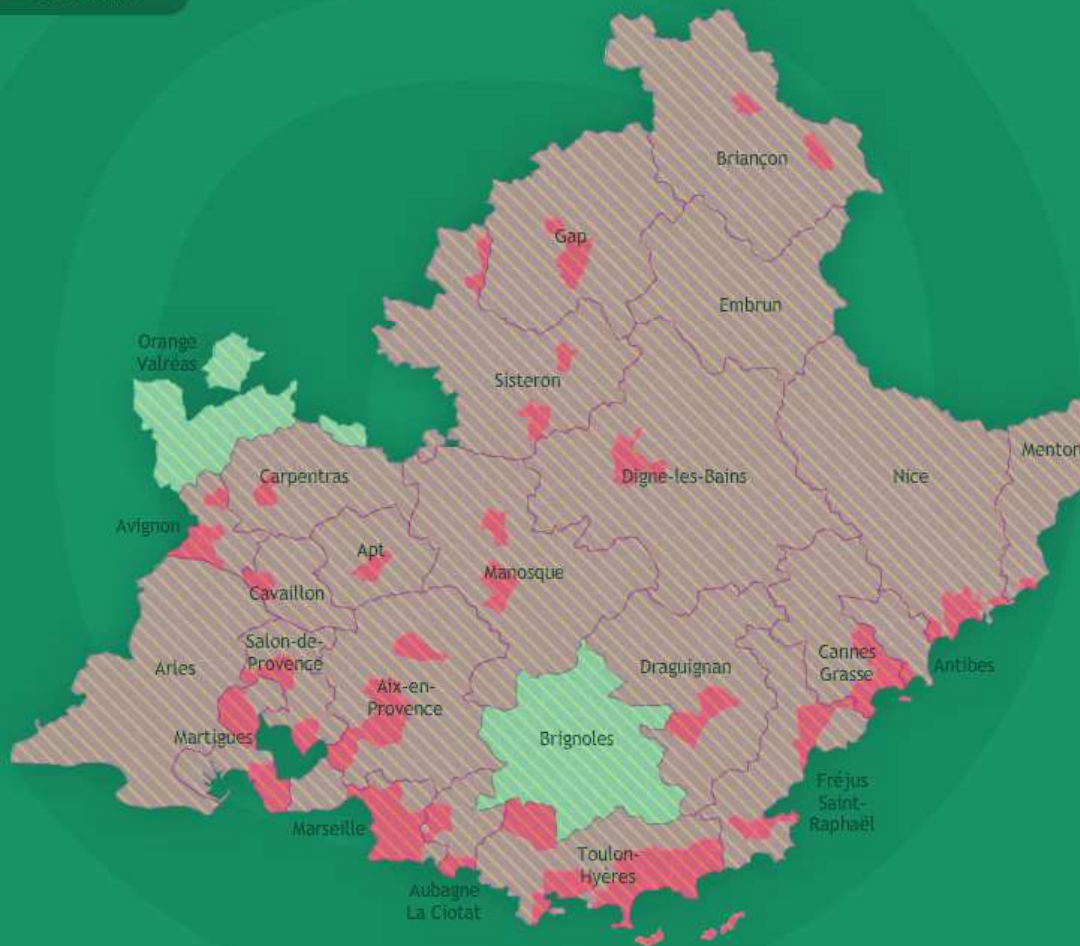
Nombre d'actions :

64



Territoire

-  Accompagner un projet de soins par la nutrition, l'alimentation, les activités physiques et culturelles (2010)
-  Action de promotion de la santé - Habitants les Rosiers (2010)
-  Action santé nutrition (2010)
-  Agir ensemble pour une meilleure nutrition dans notre quartier (2010)
-  Alimentation atout prix (2010)
-  Alimentation et petit budget au campus de La Garde (2010)
-  Alimentation et Santé pour les étudiants d'aujourd'hui et les familles de demain (2010)
-  Atelier cuisine (2010)
-  Atelier équilibre alimentaire et pratique d'une activité physique (2010)
-  Atelier Nutrition ADOMA (2010)



 SCARS

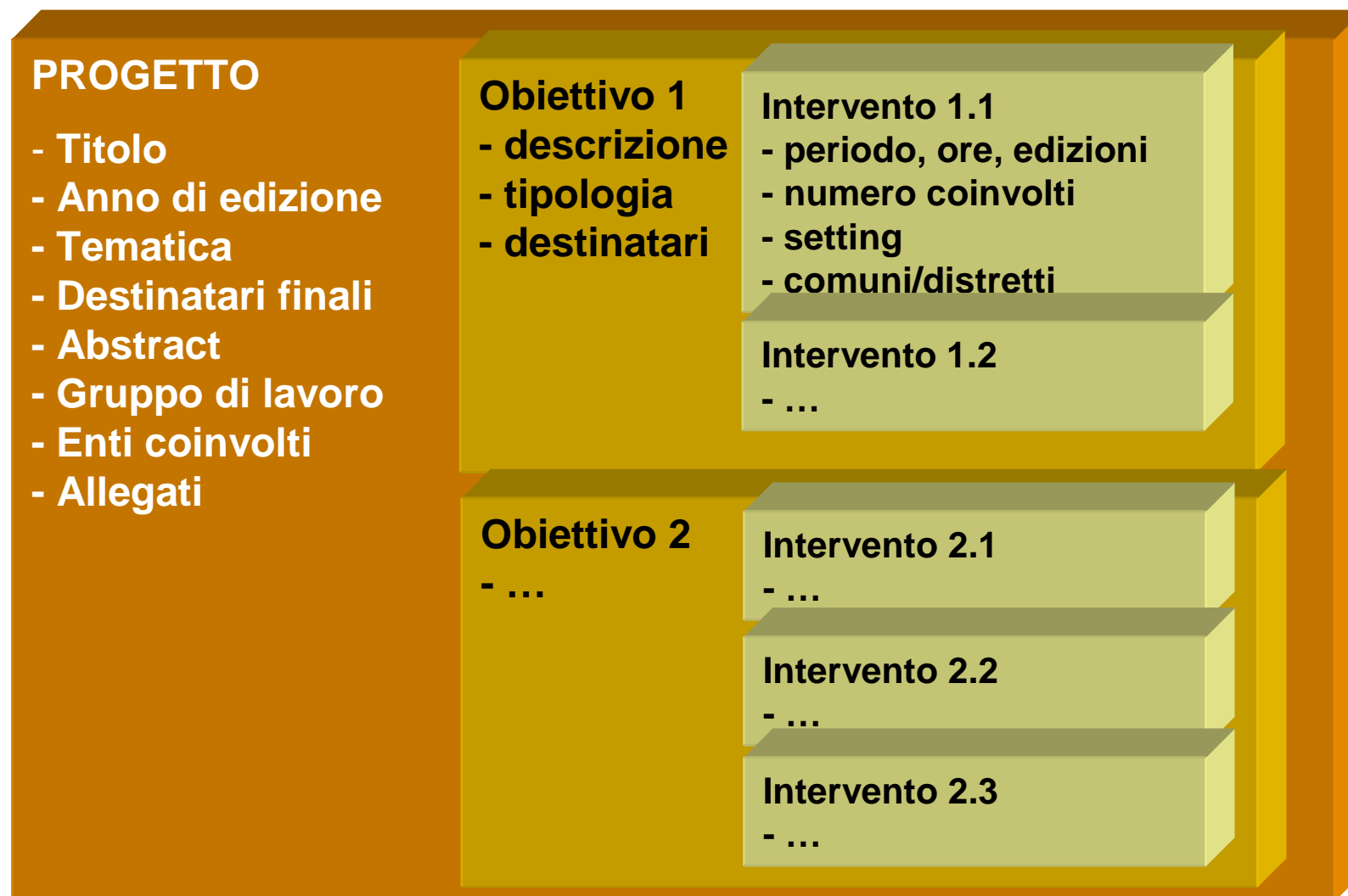
les publics sous main de

Justice (2010)

DESIGN - LEGAL 3



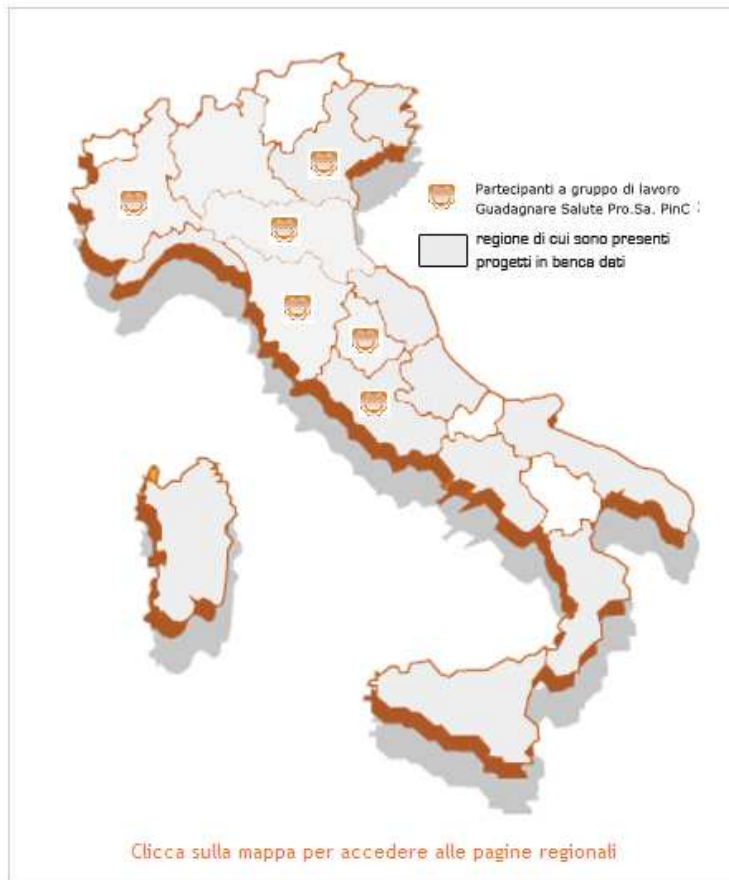
# Struttura del tracciato record



<http://www.retepromozionesalute.it>



**pro.sa.** - Banca dati di progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute



#### Cos'è Pro.Sa.

**Pro.Sa.** è la banca dati di progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute.

Nasce nel 2000 dalla collaborazione tra il Centro di documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte (**DoRS**) e i referenti per la promozione della salute delle aziende sanitarie (**RePES**) al fine di documentare le esperienze piemontesi.

A partire dal 2007 Pro.Sa. viene sperimentata a livello sovra regionale grazie a due progetti affidati a DoRS dal **Ministero della Salute** nell'ambito del programma nazionale **Guadagnare Salute**: "Ricognizione dei progetti ed interventi di prevenzione e promozione della salute negli adolescenti nelle Regioni italiane" e "Sviluppo e consolidamento della Rete dei Centri di documentazione per la prevenzione e la promozione della salute".

[leggi tutto...](#)

#### Ricerca libera in tutta la banca dati

Avvia la ricerca



[Elenco degli ultimi progetti pubblicati](#) ➔

[Accesso alla ricerca guidata](#) ➔

**dors**



## Pro.Sa. - Banca dati di progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute



REGIONE  
PIEMONTE

### Riferimento istituzionale

Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità  
Settore Prevenzione e Veterinaria  
Revello Maria Teresa - [mariateresa.revello@regione.piemonte.it](mailto:mariateresa.revello@regione.piemonte.it)

### Contenuto banca dati

Schede progetto : 517  
Interventi sul territorio : 895  
Documenti scaricabili : 1999

### Cos'è Pro.Sa.

**Pro.Sa.** è la banca dati di progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute.

Nasce nel 2000 dalla collaborazione tra il Centro di documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte (**DoRS**) e i referenti per la promozione della salute delle aziende sanitarie (**RePES**) al fine di documentare le esperienze piemontesi.

A partire dal 2007 Pro.Sa. viene sperimentata a livello sovra regionale grazie a due progetti affidati a DoRS dal **Ministero della Salute** nell'ambito del programma nazionale **Guadagnare Salute**: "*Ricognizione dei progetti ed interventi di prevenzione e promozione della salute negli adolescenti nelle Regioni italiane*" e "*Sviluppo e consolidamento della Rete dei Centri di documentazione per la prevenzione e la promozione della salute*".

[leggi tutto...](#)

### Ricerca libera in banca dati regionale

Avvia la ricerca



# Le buone pratiche all'interno del sistema informativo

Il gruppo nazionale Pro.SA. – PinC ha ideato un percorso di selezione e valorizzazione delle Buone Pratiche all'interno della Banca Dati :

- Inserimento del progetto all'interno del SI
- **Autocandidatura** da parte dei progettisti, che produrrà un “paniere” di progetti da valutare (a livello regionale) attraverso la griglia BP
- Invio dei progetti segnalati dai progettisti, se completi (*vedi serie di domande screening*), ai “**peer reviewer**” (gruppo di lettori/valutatori specificamente formato su standard e criteri di lettura)
- Valorizzazione delle buone pratiche totali e parziali attraverso una **segnalazione specifica** in banca dati (“bollino”)



guadagnare  
salute  
rendere fuori le scelte salutari

# “GUADAGNARE SALUTE”

QUANDO SCEGLI UNO STILE DI VITA SANO, TI PRENDI CURA DI TE

CHIUDI SCHEDA

## AREA RISERVATA - SCHEDA PROGETTO

<p><b>Sicurezza e Igiene degli impianti natatori</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Obiettivo FORMATIVO</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Intervento 27/03/2009 - 20/05/2012</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [ <a href="#">Inserisci nuovo Intervento</a> ]</li> </ul> </li> <li>• [ <a href="#">Inserisci nuovo Obiettivo</a> ]</li> </ul> </li> </ul>	<p>Inserimento : 18/08/2010          Ultimo aggiornamento : 18/08/2010          Completezza : 68%          Pubblicazione : <b>Si</b></p> <p><a href="#">Autocandidatura buone pratiche</a></p>
---	--

Competenza territoriale	Anno edizione	Fase	Mandati	Finanziamenti
Regione Piemonte gruppo ASLTO1	2009	Terminato		

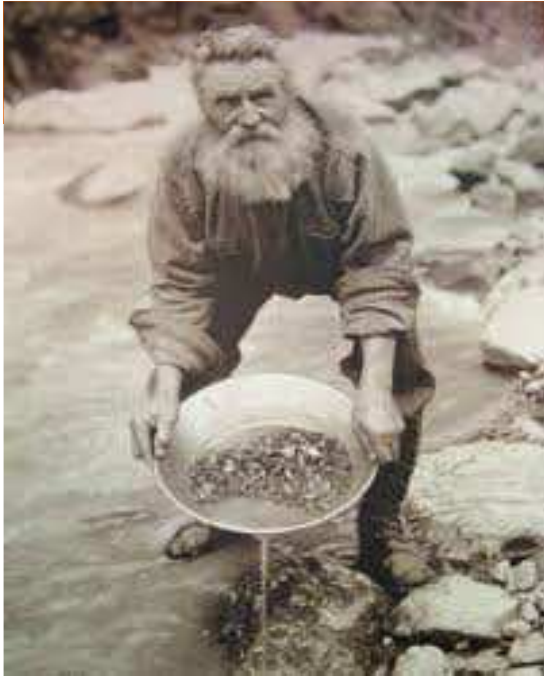
Gruppo di lavoro	Enti coinvolti

Tema di salute	Destinatari finali	Documentazione allegata
ALIMENTAZIONE - ATTIVITA' FISICA	Operatori sanitari	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">programma del corso</a></li> </ul>

**Abstract**

Premessa: Visto l'interesse precipuo e obiettivo del Dipartimento di Prevenzione di migliorare e potenziare i livelli qualitativi dei controlli sulla vigilanza e salubrità degli impianti natatori della Città di Torino  
 Obiettivi: il corso, indirizzato ai Tecnici della Prevenzione si propone di fare acquisire conoscenze in merito a:  
 - impianti tecnologici nelle piscine e loro corretto utilizzo;  
 - parametri chimici e fisici che hanno rilevanza per la tutela della salute dei frequentatori





## Buona Pratica: una definizione

Per “buone pratiche” in promozione della salute intendiamo

*“... quegli insiemi di processi ed attività che, in armonia con i principi/**valori**/credenze e le prove di **efficacia** e ben integrati con il **contesto** ambientale, sono tali da poter raggiungere il **miglior risultato possibile** in una determinata **situazione**”.*

# Buona Pratica: una definizione

Quando un progetto/un'azione di promozione della salute può essere definito "buono"?



Se funziona

Se funziona qui

Se funziona con i mezzi che ho

**efficace**

**trasferibile**

**sostenibile**

## GRIGLIA PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE BUONE PRATICHE

di prevenzione e promozione della salute<sup>1</sup> (versione 2010)

### Prerequisiti:

Questa griglia è stata predisposta per valutare *progetti*<sup>2</sup> che siano conclusi e

- per i quali sia stata compilata la scheda progetto della Banca dati Pro.Sa
- per i quali sia presente una documentazione il più possibile completa (standard minimo: documento progettuale e relazione finale)
- in cui l'intervento non sia di tipo esclusivamente informativo

### Struttura griglia e attribuzione del punteggio:

La griglia è composta da **18 blocchi di domande** per un **totale di 69 domande**. Per ogni blocco di domande è prevista:

- una **domanda "core"** (ossia una domanda **fondamentale, centrale**) evidenziata in grigio,
- uno **spazio note/commenti** che serve ad esplicitare eventuali "dubbi" del lettore sulla valutazione

A tutte le domande è attribuito il seguente **punteggio**:

- **1 (SI)**
- **0 (NO)**

Il **punteggio** attribuito alla **domanda core** è **moltiplicato per** un fattore pari a **3**

$$\text{Punteggio Totale (T)} = \frac{\text{punteggio domande core} + \text{punteggio domande non core}}{\text{Massimo punteggio ottenibile (105)}^*}$$

\* valore dato dalla somma del punteggio massimo delle domande core (18x3 =54) e delle domande non core (51)

# Struttura della griglia BP



## 18 criteri (69 domande)

1. Gruppo di lavoro
2. Equità
3. Empowerment
4. Partecipazione
5. Setting
6. Teorie e Modelli
7. Prove di efficacia/buona pratica
8. Analisi di contesto
9. Analisi dei determinanti
10. Risorse, tempi e vincoli
11. Collaborazioni e alleanze
12. Obiettivi
13. Valutazione di processo
14. Descrizione attività/intervento
15. Valutazione impatto/risultato
16. Sostenibilità
17. Comunicazione
18. Documentazione

# Un criterio visto da vicino



## 1. Gruppo di lavoro

	si	no
1. Il gruppo di lavoro è <i>multidisciplinare</i> (diverse professionalità/discipline o diversi servizi della stessa organizzazione)	1	0
2. Il gruppo di lavoro è <i>multisetoriale</i> (settore sanità, scolastico, sociale,....)	1	0
3. Il gruppo di lavoro comprende rappresentanti dei <i>destinatari</i>	3	0
4. Il gruppo di lavoro è riconosciuto formalmente <sup>3</sup> con un documento che identifica i partecipanti del gruppo	1	0
Totale		0
Note e commenti:		



# Finalità griglia buone pratiche

- **Formativa** (descrizione delle caratteristiche metodologiche delle proprie pratiche professionali)
- **Certificativa** (valorizzazione di pratiche già scritte - in fase di avvio e/o realizzazione, e/o già concluse - che possano essere “messe in luce” nella banca dati Pro.Sa.)
- **Decisionale** (sostegno delle scelte dei decisori verso progetti e interventi che abbiano caratteristiche di qualità e/o di efficacia pratica)

# Domande di screening-

## SEZIONE II: APPROFONDIMENTO

*(solo per coloro che sono interessati a candidare il proprio progetto come Buona Pratica)*

- ANALISI CONTESTO LOCALE
- ANALISI DEI DETERMINANTI
- MODELLI TEORICI
- BUONE PRATICHE e PROVE DI EFFICACIA
- DESCRIZIONE ATTIVITÀ
- VALUTAZIONE DI PROCESSO
- VALUTAZIONE DI RISULTATO

**Autocandidatura buona pratica**

Gentile progettista,

se sei interessato a candidare il tuo progetto affinché sia valutato ed eventualmente valorizzato come **Buona Pratica**, ti proponiamo una breve lista di domande che ti permettano di verificare se, nella documentazione a tua disposizione, sono descritti i principali passaggi metodologici necessari per una valutazione del tuo progetto.

Prova quindi a rispondere alla seguente domanda, tenendo in considerazione che, per definire un progetto una "buona pratica", si utilizza una **Scala di Valutazione** composta da 10 criteri (su i quali l'interazione che, per definire un progetto una "buona pratica", si utilizza la maggioranza metodologica necessaria per una valutazione del tuo progetto).

Un progetto può essere candidato come Buona Pratica se nella compilazione hai risposto "documentazione completa" alla maggioranza delle domande (almeno 5 su 7). Se non raggiungi questa soglia significa che, nella versione attuale, il tuo progetto non è descritto in maniera sufficientemente esaustiva per poter essere valutato Buona Pratica. Ti consigliamo quindi di rivedere e completare la documentazione oppure di candidarti per la valutazione come Buona Pratica Parziale, indicando l'area o le aree meglio descritte e documentate.

Il tuo progetto (Buona Pratica) o l'area/le aree indicate (Buona Pratica Parziale) saranno esaminati da due lettori indipendenti che, dopo la valutazione, ti invieremo un comando specifico.

**1) ANALISI CONTESTO LOCALE**  
Il progetto descrive le caratteristiche (socio-demografiche, economiche, sociali, ambientali e comportamentali) del contesto locale che ne condizionano positivamente o negativamente la realizzazione?  
 Documentazione completa  
 Documentazione parziale  
 Documentazione assente

**2) ANALISI DEI DETERMINANTI**  
Il progetto descrive i determinanti (le cause o i fattori interni ed esterni al destinatario finale) del comportamento correlato al problema/la soglia di salute?  
 Documentazione completa  
 Documentazione parziale  
 Documentazione assente

**3) MODELLI TEORICI**  
Il progetto descrive i modelli teorici usati per la progettazione e per il cambiamento del comportamento?  
 Documentazione completa  
 Documentazione parziale  
 Documentazione assente

**4) BUONE PRATICHE E PROVE DI EFFICACIA**  
Il progetto cita e trasforma nel proprio disegno e nella sua realizzazione esempi di buona pratica e/o prove di efficacia?  
 Documentazione completa  
 Documentazione parziale  
 Documentazione assente

**5) DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DELL'INTERVENTO**  
Il progetto cita e descrive le attività che compongono l'intervento (cosa e come è stato fatto)?  
 Documentazione completa  
 Documentazione parziale  
 Documentazione assente

**6) VALUTAZIONE DI PROCESSO** (monitoraggio dello stato di avanzamento del progetto/delle attività)  
Il progetto ha previsto e condotto una valutazione di processo?  
 Documentazione completa  
 Documentazione parziale  
 Documentazione assente

**7) VALUTAZIONE DI RISULTATO** (verifica del raggiungimento degli obiettivi)  
Il progetto ha previsto e condotto una valutazione di risultato?  
 Documentazione completa  
 Documentazione parziale  
 Documentazione assente

# Knowledge Translation and Exchange (KTE)

Processo collaborativo di problem-solving tra i ricercatori e i decisori che si attua attraverso collegamenti e scambi.

Uno scambio di conoscenza efficace implica un'interazione tra i decisori e i ricercatori e porta a un apprendimento reciproco attraverso il processo di pianificazione, produzione, disseminazione e applicazione dei risultati della ricerca nelle scelte pratiche e politiche.

# Knowledge Translation and Exchange (KTE)

- **Push efforts:** in generale sono focalizzati sulla disseminazione. Possono includere la distribuzione di pubblicazioni, reports, revisione sistematiche, sintesi delle evidenze e materiale on line. Gli interventi, in questo caso, servono per far sì che questi prodotti arrivino al decisore
- (Lavis 2006b; Nutley 2007).



# Knowledge Translation and Exchange (KTE)

**Pull efforts:** coinvolgono alcuni meccanismi come l'influenza sociale, le facilitazioni e gli incentivi e l'uso di attività di rinforzo. Questi possono comportare formazione allo staff nell'applicazione della ricerca al processo decisionale, uso della figura del knowledge broker (anche chiamato facilitatore o specialista dell'informazione) all'interno del contesto decisionale, creazione di unità di risposta rapida e sviluppo di "project templates" che permettano ai decisori di inserire il razionale che sta alla base delle loro attività (Lavis 2006b; Nutley 2007)





# Knowledge Translation and Exchange (KTE)



## •Exchange efforts

•sono focalizzati sul miglioramento delle **interazioni** tra ricercatore e decisore. Possono includere la creazione di network o partnership formalizzate per supportare il processo di decisione informato (dove i decisori identificano le loro priorità, trasformano le loro richieste in domande ricercabili e promuovono la ricerca su questi argomenti), e l'uso del **knowledge broker** il cui ruolo è di facilitare lo sviluppo di alleanze o lo scambio e il trasferimento di conoscenza (piuttosto che semplicemente assistere il decisore). (Lavis 2006b; Lomas 2000).

# Strategie chiave di KTE identificate in letteratura

- Scambio continuo face-to-face (consultazioni, incontri regolari) tra i decisori e i ricercatori
- Sessioni formative per i decisori
- Networks e comunità di pratica
- Workshops interattivi e multidisciplinari
- Capacity building dentro i servizi sanitari
- Informazioni Web-based, comunicazioni elettroniche
- Mediatore di conoscenza o “Knowledge broker”
- Steering committees (per integrare la visione degli esperti locali nel disegno, nella conduzione e interpretazione della ricerca)
- Sintesi chiara dei risultati con raccomandazioni pratiche per l’azione
- Messaggio ritagliato sul destinatario
- .....



**Abbiamo  
impostato  
gli strumenti  
di lavoro....**



**Ora dobbiamo metterci all'opera!**



*Grazie dell'attenzione*