

"INIZIATIVA" PER LA EVIDENCE BASED PREVENTION



Prime esperienze valutative. Spunti per il futuro di EBP a
livello nazionale
Alberto Baldasseroni

... ABOUT ...

*L' iniziativa Evidence Based
Prevention (EBP)*
è un movimento di operatori
sanitari che cooperano per
cambiare la pratica della
prevenzione, sforzandosi di
migliorarla, al fine di renderla
sempre più efficace per la salute
della popolazione.

Betty Kirkwood "Making public health intervention more evidence based" BMJ, 24 April, 2004; 382: 966-7

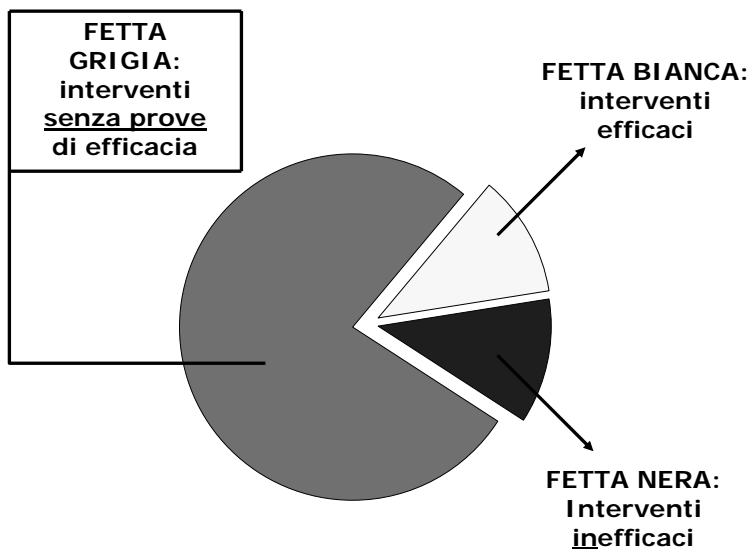
"The movement towards evidence based public health policy has been gaining momentum over the past decade. It takes an important step forward with the recent publication of the TREND statement..... The publication of the TREND statement reflect the increasing recognition that successful evaluation of public health interventions will necessarily entail the use of research designs other than controlled trials and various types of evidence, often in combination."

"Il movimento verso iniziative di Sanità Pubblica basate su prove di efficacia ha progressivamente guadagnato slancio negli ultimi dieci anni. Un importante passo avanti si è avuto con la recente pubblicazione dello statement TREND.... La pubblicazione di TREND riflette la crescente consapevolezza che l'effettiva valutazione degli interventi di sanità pubblica implica l'uso dei risultati di studi basati su un disegno anche differente dal trial controllato e l'uso di vari tipi di prove, spesso tra loro in combinazione"

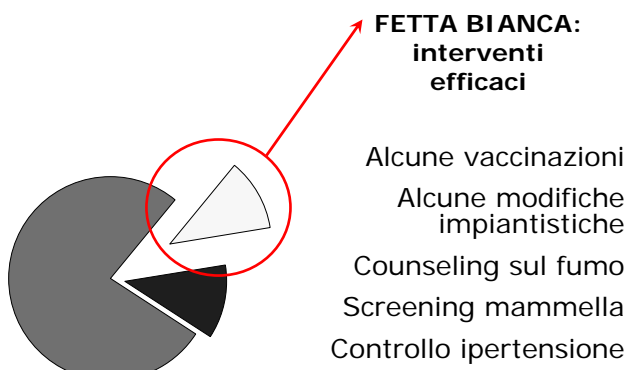
UTILE _ INUTILE _ EFFICACE _

Per questo, l'*iniziativa EBP* intende arricchire la prevenzione di tutti gli interventi per cui (in studi basati su metodologie scientifiche) è stata dimostrata l'**utilità** e l'**efficacia**, e al contempo intende eliminare, progressivamente, tutte quelle pratiche di prevenzione per cui è stata dimostrata l'**inutilità** o l'**inefficacia**.

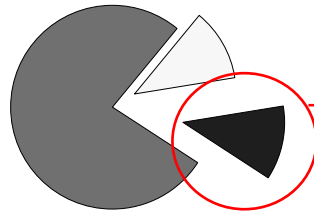
LA TORTA DELL'EFFICACIA
IN PREVENZIONE



LA TORTA DELL'EFFICACIA
IN PREVENZIONE



LA TORTA DELL'EFFICACIA
IN PREVENZIONE



FETTA NERA:
interventi
inefficaci

Progetto LISA e varie leggi
regionali di abolizione

Tessere sanitarie

Progetto SALeM

Controlli sanitari per
apprendisti non a rischio

Test per patologie a
trasmissione sessuale

...

LA TORTA DELL'EFFICACIA
IN PREVENZIONE

**FETTA
GRIGIA:**
interventi
senza prove
di efficacia

Ispezioni igieniche ?

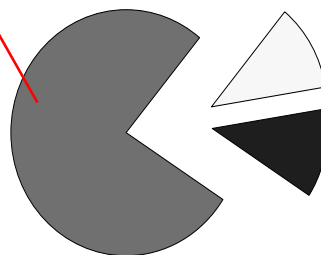
Visite periodiche ?

Educazione alla
salute ?

Tutela sanitaria
agonisti??

Servizi di medicina
dei viaggiatori??

???????

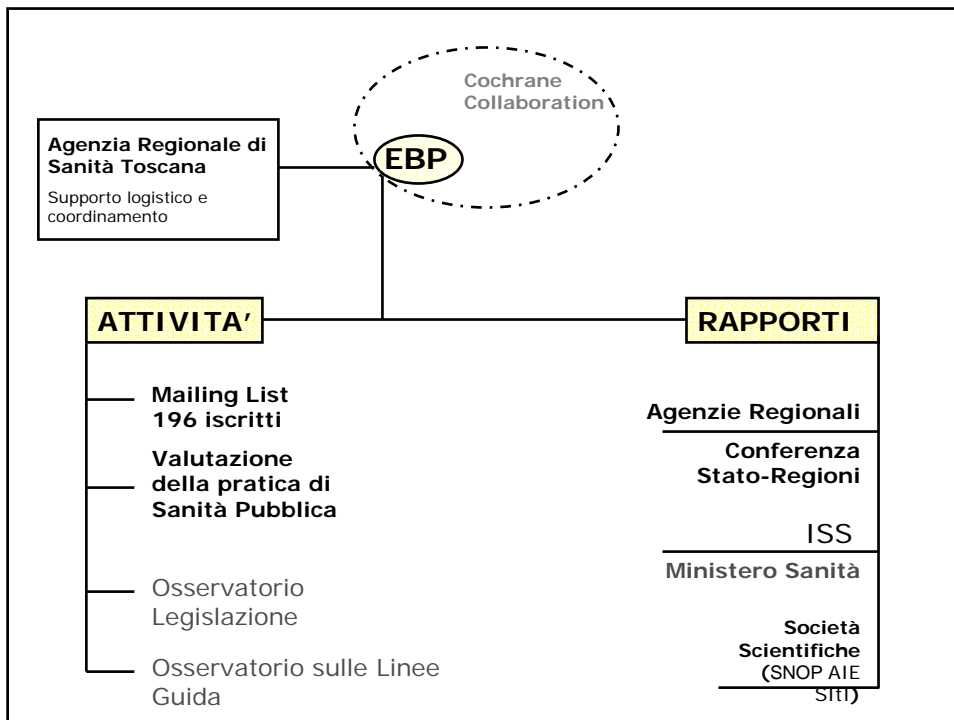


Poiché alcune di tali pratiche (fetta nera e fetta grigia) sottostanno a leggi dello Stato, l'*iniziativa EBP* intende proporre modifiche della attuale normativa in punti specifici del campo della prevenzione.



Legge Finanziaria 2001
 Art. 92 e Art.93-bis
 Ridefinizione di alcune misure di medicina preventiva

Leggi Regionali di abolizione del LISA 2003-2004



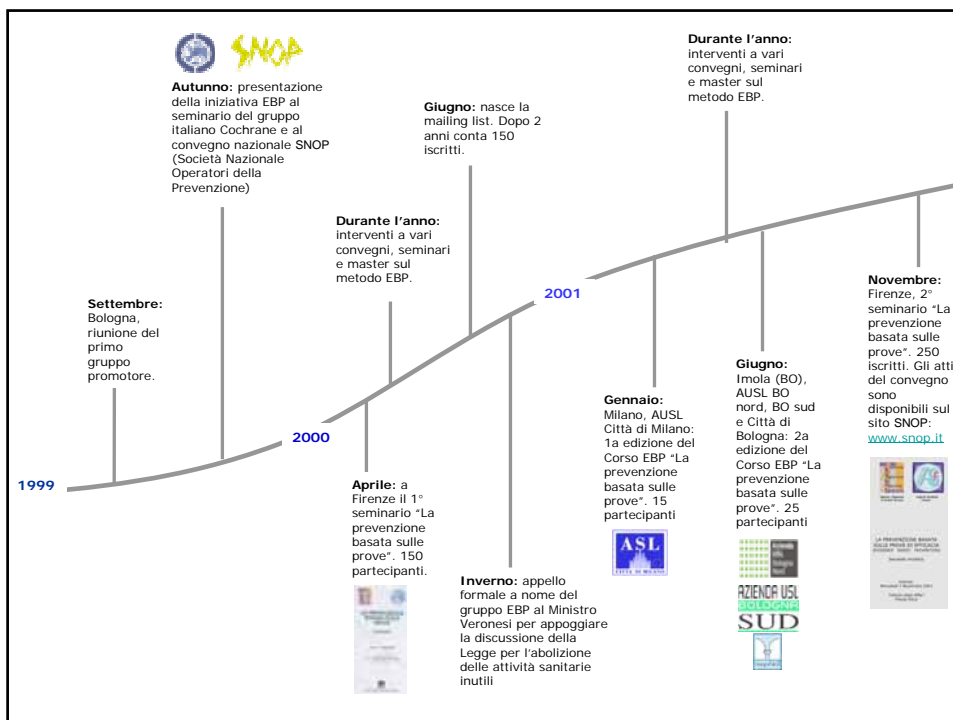
ARS → Supporto logistico e coordinamento
ASL 10 Firenze → Alcuni operatori

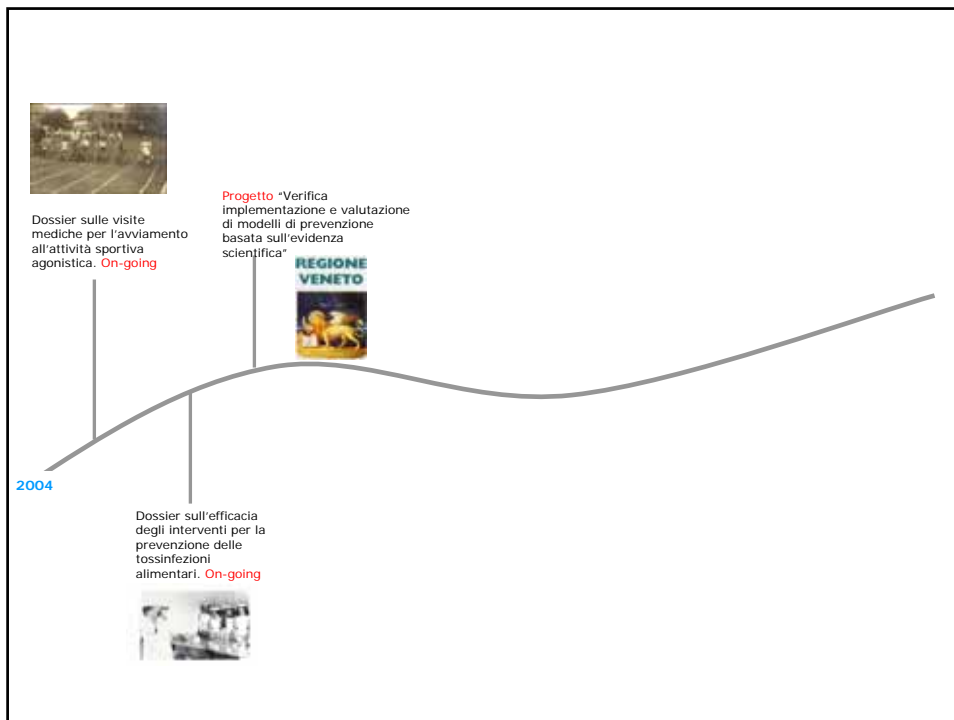
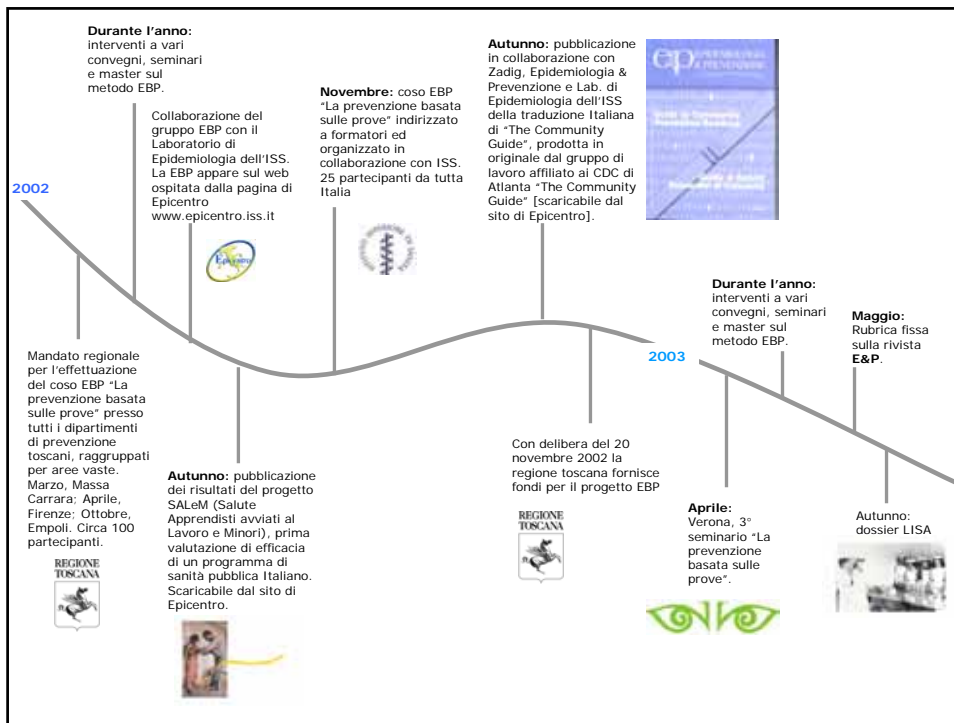


ISS – EpiCentro → patrocinio e web



SNOP → Società Nazionale Operatori della Prevenzione → partecipazione, patrocinio e “braccia”





LE "LINEE DI PRODUZIONE"

1

- RICERCA → Progetto SALeM ✓
 - Dossier LISA ✓
 - Dossier sport agonistici (in compilazione)
 - Dossier Sicurezza Alimentare
 - Traduzione dei materiali della "The Community Guide" ✓
 - Progetto della Regione Veneto

2

FORMAZIONE

- Corsi per gli operatori dei servizi (6+5) ✓
- Corso per formatori (con ISS) ✓
- Manuale (in cantiere)
- Corso di autoapprendimento (in cantiere)

3

- DIFFUSIONE → ML ✓
 - Newsletter e rivista SNOP ✓
 - Partecipazione a convegni e congressi ✓
 - 3 congressi organizzati ✓
 - Rubrica fissa su E&P ✓

Progetto SALeM: Sorveglianza Apprendisti al Lavoro e Minori



S.A.L.e.M.

Valutazione di efficacia del Programma di Sanità pubblica [PSP] di sorveglianza di apprendisti e minori avviati al lavoro in settori "non a rischio"

<http://www.epicentro.iss.it/ebp/pubblicazioni.htm>

IL SUPERAMENTO DELL'IDONEITA' SANITARIA COME STRUMENTO DI PREVENZIONE:
EVIDENZE SCIENTIFICHE E PROPOSTE ALTERNATIVE
Montecatini 5 Novembre 2003



**Per
l'abolizione
del LISA**

**Dalla normativa all'evidenza scientifica:
la traduzione legislativa dell'EBP**

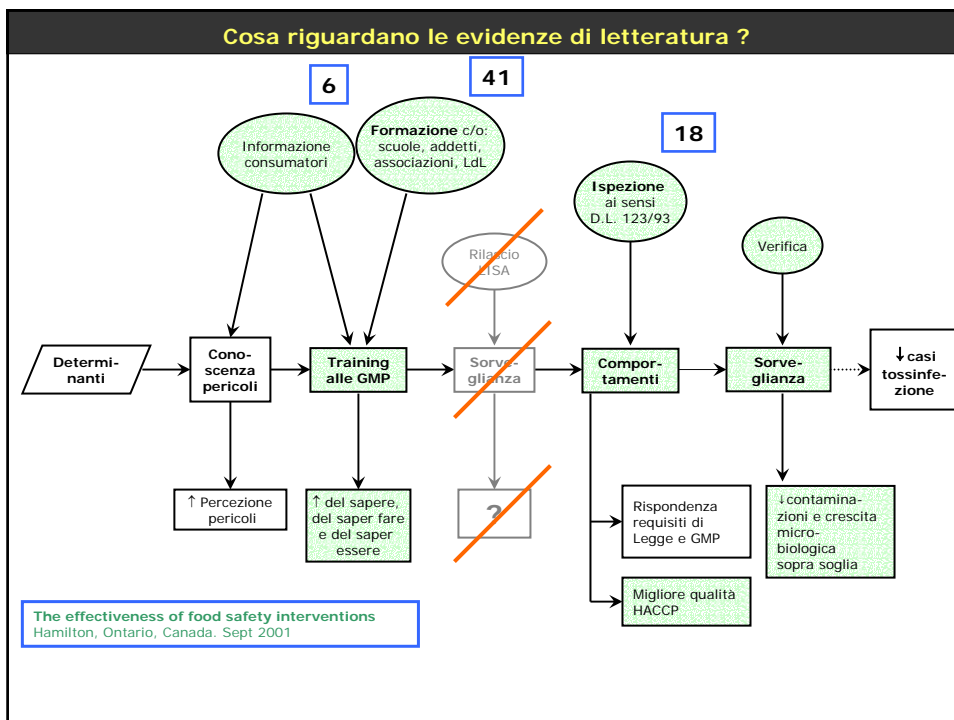
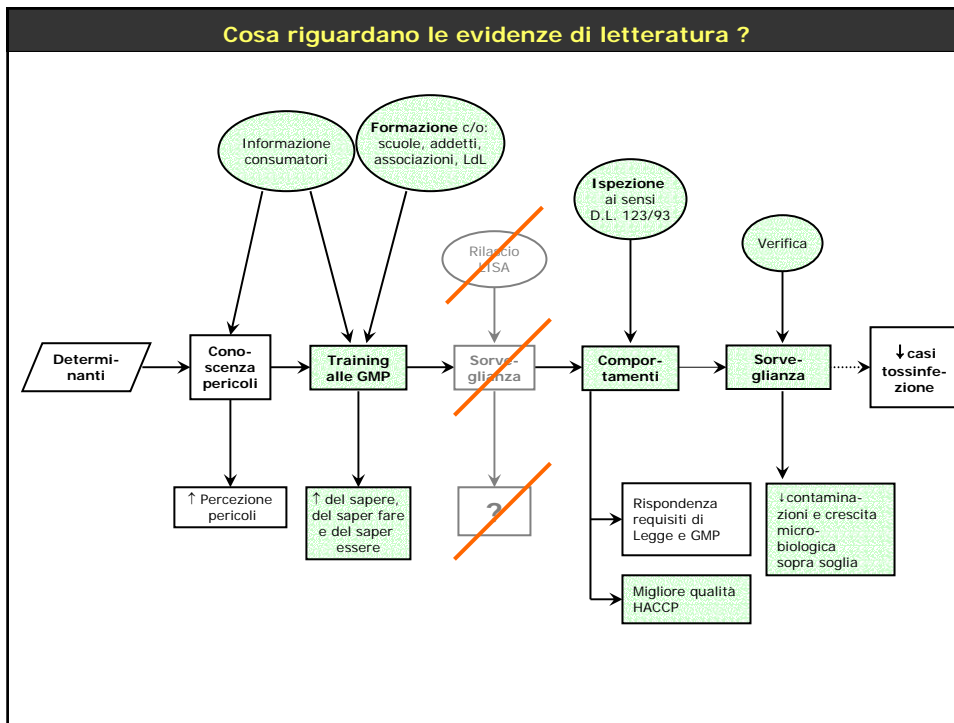
<http://www.epicentro.iss.it/ebp/publicazioni.htm>

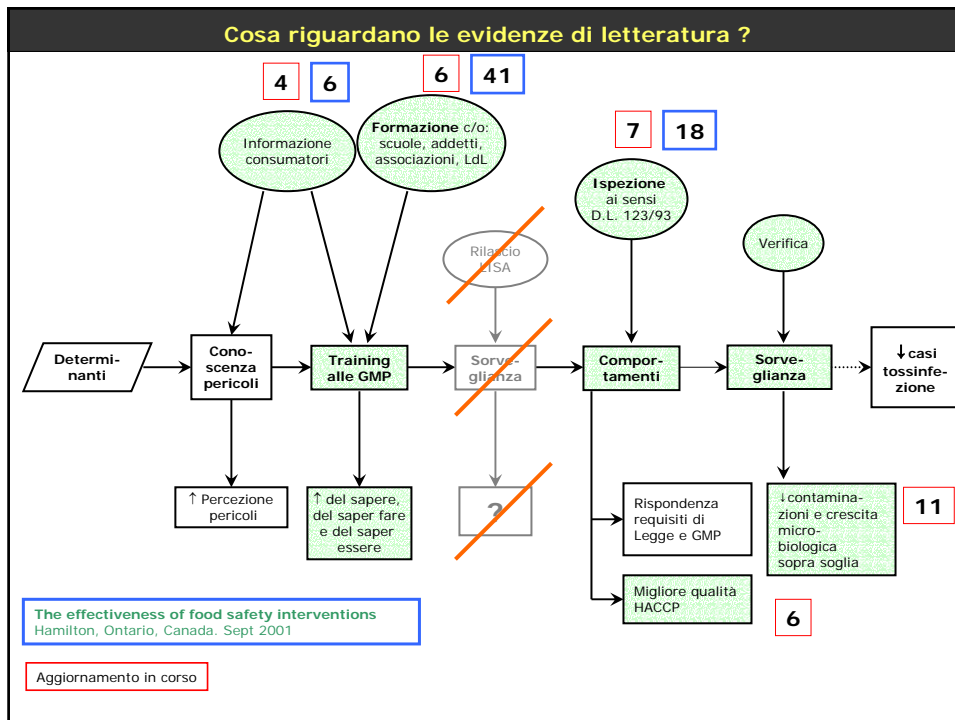
Convegno Nazionale
L'IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE:
UNA SCELTA DI CAMPO
Montecatini 29-30 Aprile 2004



**EBP ed autocontrollo: la ricerca di evidenze di efficacia
nella tutela della salute dei consumatori**

Alberto Baldasseroni, Eva Buiatti, Claudia Dellisanti



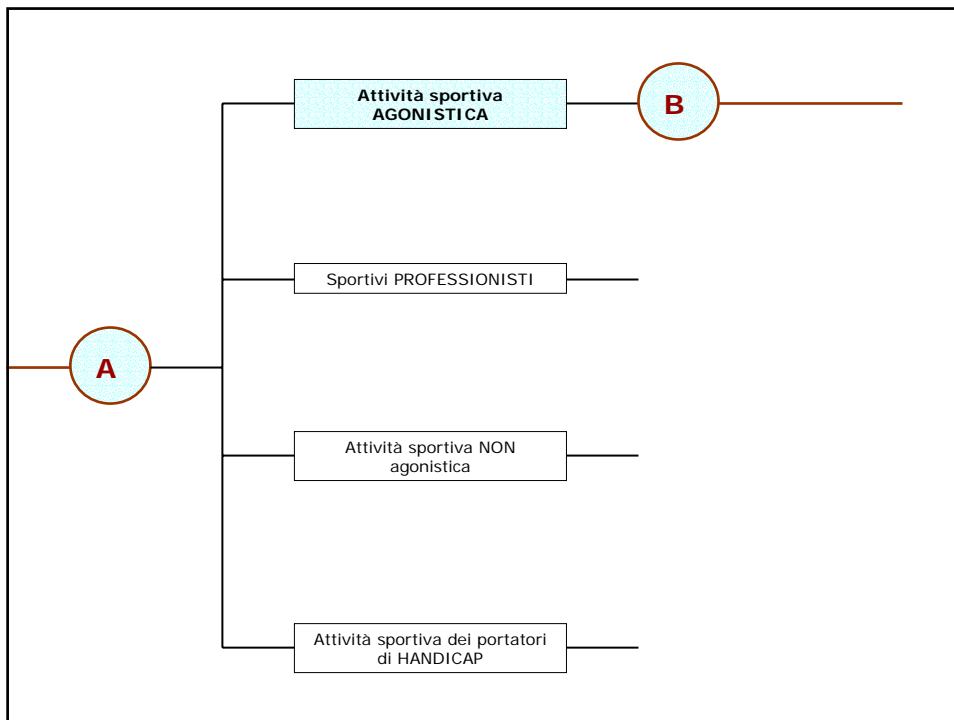
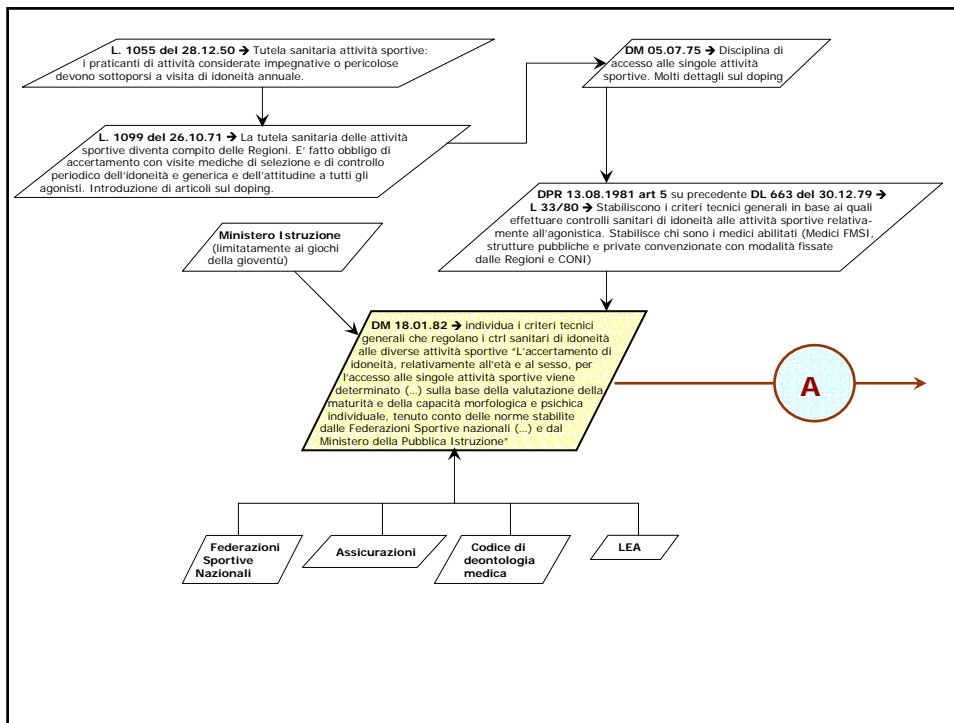


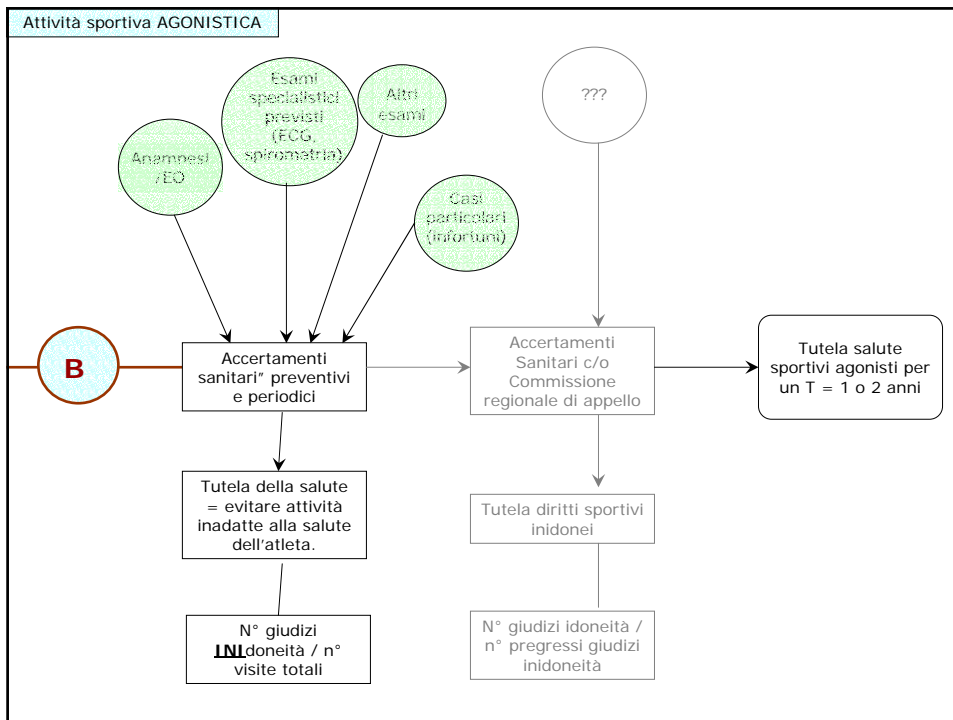
8° Congresso Nazionale di Medicina dello Sport CONOSCERE LO SPORT: Firenze 9-11 Maggio 2004

La visita per l'idoneità agonistica: quale futuro ?

Liverani L¹, Cupelli V², Baldasseroni A³

1 Dipartimento di prevenzione ASL di Firenze, 2 Università di Firenze, 3 SA di Epidemiologia Asl di Firenze





Un'esperienza d'insegnamento della "Prevenzione basata su prove d'efficacia".



Eva Buiatti¹, Alberto Baldasseroni², Sarah Bernhardt², Claudia Dellisanti¹

¹ Agenzia Sanitaria Toscana ² AUSL di Firenze

OBIETTIVI DEL CORSO

Saper descrivere i principi di base della EBP;

Saper interrogare una banca dati sulla letteratura scientifica;

Saper valutare l'attendibilità di uno studio epidemiologico pubblicato;

Saper impostare uno studio di valutazione della effectiveness in sanità pubblica.

DURATA, MATERIALI E METODI

- Durata: 3 giorni pieni
- Metodo:
 - lezioni frontali;
 - letture individuali e di gruppo di articoli con commento in plenaria;
 - esercizio al computer per la ricerca di letteratura scientifica in Internet;
 - esercizio conclusivo di gruppo ai tavoli con simulazione di un problema reale di sanità pubblica da valutare.
- Materiali:
 - Cartacei, schemi di tutte le lezioni;
 - CD-ROM con tutti i materiali e con bibliografia.

Chi ha partecipato

- 6 edizioni dal gennaio 2001 al novembre 2002
- 130 operatori dirigenti.
- 95 questionari raccolti dopo almeno un anno dal corso

SERVIZIO DI APPARTENENZA	N	%
Sanità Pubblica	45	47,4
Medicina del Lavoro	29	30,5
Veterinaria	17	17,9
Altro	4	4,2

TAB. II: Hai usato il materiale didattico che ti è stato consegnato al corso?

	N.	%
No	7	7,4
Per breve periodo	38	40,0
Ancora adesso	50	52,6
<i>Materiale cartaceo e fotocopie</i>	15	17,0
<i>Il CD e/o il dischetto</i>	10	11,4
<i>Entrambi</i>	62	70,5
<i>Non risponde</i>	1	1,1

RISULTATI

Influenza del corso e dell'approfondimento personale sulle abitudini professionali		
No	6	6,3%
Per breve periodo	23	24,2%
Ancora adesso	64	67,4%
Non risponde	2	2,1%
TOTALE	95	100%

TAB. IIa : Quali sono, secondo te, le barriere più importanti all'uso del materiale o delle indicazioni del corso?

Nessuna barriera	Scarsità tempo	Inglese	Mezzi informatici	Scarso supporto colleghi	Qualità del materiale	Lavoro quotidiano	Altro	N° questionari	%
								4	4,2%
								35	36,8%
								2	2,1%
								7	7,6%
								1	1,1%
								3	3,3%
								3	3,3%
								3	3,3%
								5	5,4%
								1	1,1%
								1	1,1%
								3	3,3%
								4	4,3%
								2	2,1%
								1	1,1%
								1	1,1%
								3	3,3%
								1	1,1%
								1	1,1%
								7	7,6%
								3	3,3%
								1	1,1%
								1	1,1%
								1	1,1%
								1	1,1%
4	64	25	7	21	0	15	14		
4,2%	67,4%	26,3%	7,4%	22,1%	0,0%	15,8%	14,7%		

RISULTATI

RISULTATI

TAB. III b: Se le tue abitudini professionali sono cambiate, ritieni che questo abbia migliorato

Qualità del lavoro	Efficacia del lavoro	Cultura specifica	Credibilità	Soddisfazione del lavoro	Altro°	N° questionari	%
✓						2	2%
✓	✓					5	6%
✓	✓					6	7%
✓	✓					15	17%
✓	✓	✓				4	5%
✓	✓	✓				9	10%
✓	✓	✓				1	1%
✓	✓	✓				1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			3	3%
✓	✓	✓	✓			3	3%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			10	11%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			5	6%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			3	3%
✓	✓	✓	✓			3	3%
✓	✓	✓	✓		✓	1	1%
24	37	60	11	34	7		
27,3%	42,0%	68,2%	12,5%	38,6%	8,0%		

TAB. III b: Se le tue abitudini professionali sono cambiate, ritieni che questo abbia migliorato

Qualità del lavoro	Efficacia del lavoro	Cultura specifica	Credibilità	Soddisfazione del lavoro	Altro°	N° questionari	%
✓						2	2%
✓	✓					5	6%
✓	✓					6	7%
✓	✓					15	17%
✓	✓	✓				4	5%
✓	✓	✓				9	10%
✓	✓	✓				1	1%
✓	✓	✓				1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓			3	3%
✓	✓	✓	✓			3	3%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			10	11%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			5	6%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			2	2%
✓	✓	✓	✓			1	1%
✓	✓	✓	✓		✓	3	3%
✓	✓	✓	✓		✓	3	3%
✓	✓	✓	✓		✓	1	1%
24	37	60	11	34	7		
27,3%	42,0%	68,2%	12,5%	38,6%	8,0%		

TAB. III b: Se le tue abitudini professionali sono cambiate, ritieni che questo abbia migliorato

Qualità del lavoro	Efficacia del lavoro	Cultura specifica	Credibilità	Soddisfazione del lavoro	Altro	N° questionari	%
✓						2	2%
✓						5	6%
✓	✓					6	7%
✓	✓					15	17%
✓		✓				4	5%
✓	✓	✓				9	10%
✓	✓	✓				1	1%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			3	3%
	✓		✓			3	3%
	✓		✓			2	2%
	✓		✓			2	2%
	✓		✓			10	11%
	✓		✓			2	2%
	✓		✓			5	6%
	✓		✓			2	2%
	✓		✓			2	2%
	✓		✓			2	2%
	✓		✓			2	2%
	✓		✓			1	1%
	✓		✓			3	3%
	✓		✓			3	3%
	✓		✓			1	1%
24	37	60	11	34	7		
27,3%	42,0%	68,7%	12,5%	38,6%	8,0%		

TAB. IV: Hai partecipato a riunioni, iniziative più o meno formali insieme a colleghi della tua ASL con la finalità di condividere/approfondire quanto appreso al corso o argomenti attinenti?

	N.	%
No	67	70,5%
Sì*	24	25,3%
Non risponde	4	4,2%
TOTALE	95	100%

TAB.V: Hai partecipato a gruppi di lavoro finalizzati a studi di sanità pubblica in cui si è implementata la metodologia EBP?

	N.	%
No	78	82%
Si, solo INFORMALE	4	4%
Si, solo FORMALE	9	9%
Si, INFORMALE e FORMALE	1	1%
Non risponde	3	3%
TOTALE	95	100%

TAB.IX: Hai partecipato a gruppi di lavoro finalizzati a studi di sanità pubblica in cui si è implementata la metodologia EBP?

		SERVIZIO DI APPARTENENZA			
		Sanità Pubblica	Medicina del Lavoro	Veterinaria	Altro
No	N.	38	21	1	3
	%	84,4%	72,4%	88,2%	75,0%
Si, solo a livello INFORMALE	N.	2	3	0	0
	%	4,4%	10,3%	0%	0%
Si, solo a livello FORMALE	N.	2	5	1	1
	%	4,4%	17,2%	6%	25,0%
Si, INFORMALE e FORMALE	N.	1	0	0	0
	%	2,2%	0%	0%	0%
Non risponde	N.	2	0	0	0
	%	4,4%	0%	0%	0,0%
TOTALE	N.	45	29	1	4
	%	100%	100%	100%	100%

1 solo operatore dell'area veterinaria riferisce di aver utilizzato l'EBP sul campo

- Abbiamo definito come “positivo” l’esito del corso per 25 operatori che rispondevano affermativamente ad almeno 3 delle seguenti domande:

1. Hai usato il materiale didattico che ti è stato consegnato al corso ?
2. I concetti appresi durante il corso e l’eventuale approfondimento personale hanno influenzato le tue abitudini professionali ?
3. Hai partecipato a riunioni, iniziative più o meno formali insieme a colleghi della tua ASL con la finalità di condividere/approfondire quanto appreso al corso o argomenti attinenti ?
4. Hai partecipato a gruppi di lavoro finalizzati a studi di sanità pubblica in cui si è implementata la metodologia EBP ?

Tab. : Valori degli odds ratios nell’analisi mono e multivariata per le variabili Sesso, Settore professionale, Edizione del corso in relazione alla condizione di “Esito positivo del corso” versus “Esito incerto o negativo del corso”

Fattore	Monovariata		Multivariata	
	OR	LC	OR	LC
Sesso (cat.rif.Femmine)	2.35	.77-7.15	2.48	.70-8.71
Settore professionale (cat.rif. Veterinaria)				
Medicine del Lavoro	1.27	.41-3.9	2.01	.56-7.20
Sanità Pubblica	0.86	.20-3.63	1.71	.33-8.77
Altro	1.33	.12-14.38	1.10	.08-15.5
Edizione del corso (cat.rif.edizione D)				
A	1.83	.09-34.84	2.10	.10-44.12
B	3.66	.32-41.59	4.61	.39-55.03
C	1.73	.16-18.80	2.02	.18-23.06
E	2.5	.26-24.09	2.04	.20-20.40
F	9.62	.98-94.53	11.15	1.03-120.9

CONCLUSIONI

- La formazione sulla EBP viene percepita positivamente dalla maggior parte degli operatori
- Le barriere principali all'uso di quanto appreso hanno a che fare con problemi organizzativi del lavoro (pressione degli impegni quotidiani, scarsa partecipazione dei colleghi), ma anche con una insufficiente diffusione della lingua inglese
- Esiste un problema di "Decision Latitude" (Karasek, JCO model) che affligge le colleghe, condizionandone un minor successo nell'utilizzo dei contenuti del corso.

PROPOSTE PER IL FUTURO

- Riprodurre il corso da parte di altri formatori. Altri 5 corsi si sono già stati svolti.
- Diffondere materiale formativo per l'auto-apprendimento attraverso Internet.
- Sfruttare sempre più a fondo le nuove tecniche di comunicazione multimediale per fare formazione anche in questo campo.