



Gli IPEST

**Un passaggio dalle «Buone Pratiche» a strumenti fruibili
per la progettazione di interventi di prevenzione**

Silvia Caristia
Fabrizio Faggiano
DIMET, Università del Piemonte Orientale
(Novara)

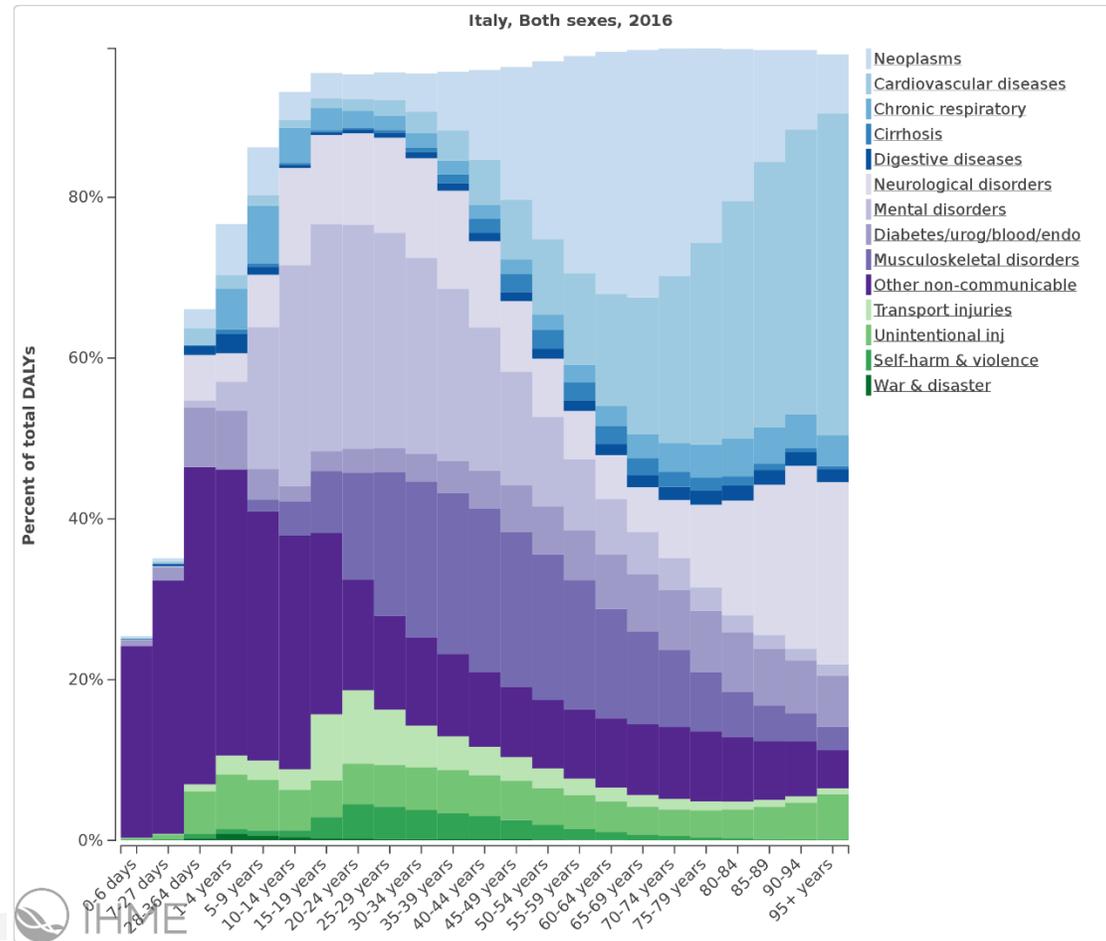


Premessa

- Prevenzione primaria delle MNT è una priorità per SSN
- Carenze del SSN nella sorveglianza dell'attività di prevenzione
- Mancanza di regolamento/raccomandazioni che disciplinino l'uso degli interventi di prevenzione così come succede per i farmaci

Global Burden of Diseases, 2016

DALYs for non-communicable diseases

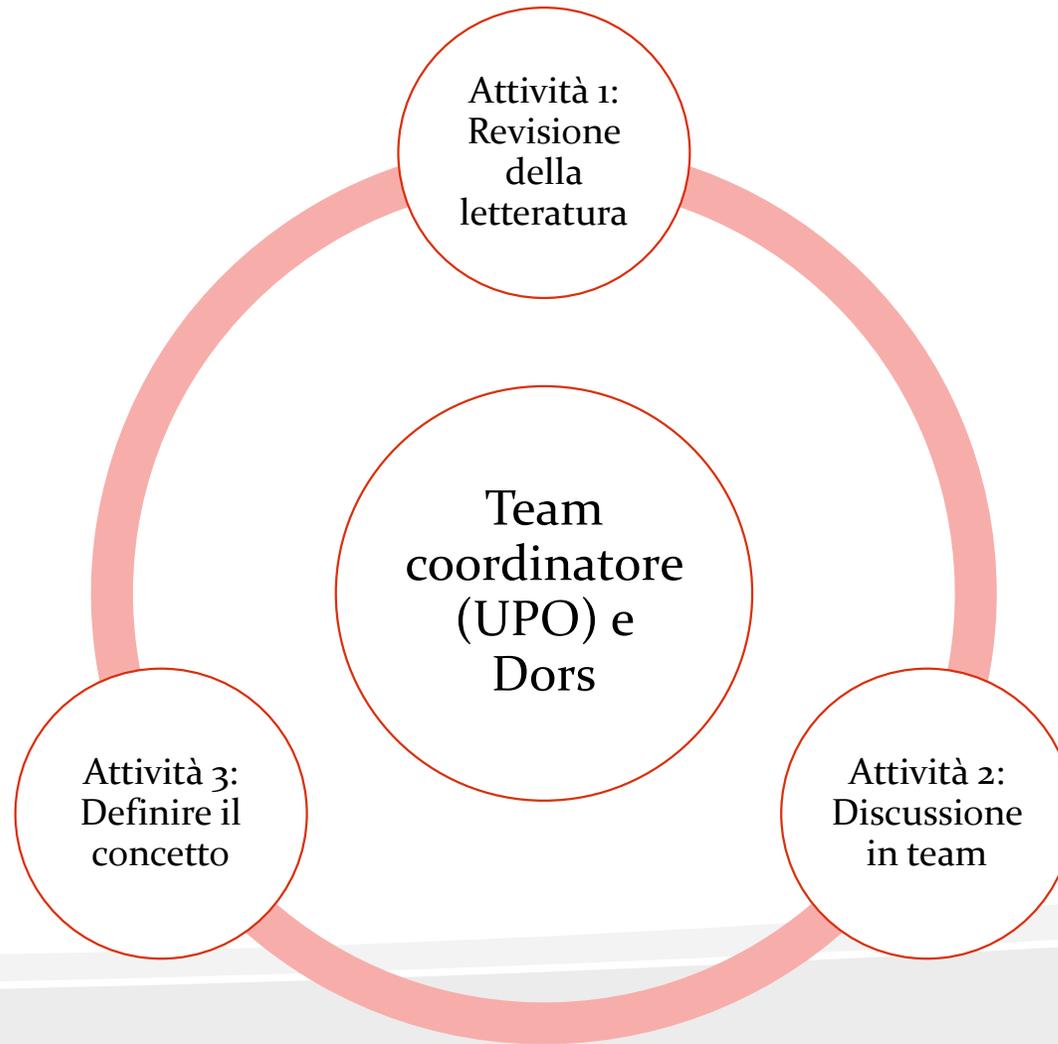




Identificare un modello

- La Scuola di alta specializzazione ASPP comincia una riflessione portata avanti da un team di ricercatori ed esperti in sanità pubblica e prevenzione
- in collaborazione con Fondazione Smith Kline: il progetto IPEST

I primi passi: definire il concetto di Buone Pratiche



Le buone pratiche nella letteratura della prevenzione: due visioni prevalenti e complementari



Approccio
*evidence-
based*



Health needs assessment

Context analysis

Selection of intervention

Implementation

Evaluation

Kahan and
Goodstadt
2001 (IDM)

Approccio di
processo



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction





Prime conclusioni

- Concetto dall'uso «inflazionato» che genera scorretta interpretazione
- Concetto potente ed estremamente evocativo: associazione dell'aggettivo «buona» o «migliore» al termine «pratica»



rischio di implementare pratiche preventive inefficaci e non sostenibili

EMBARGO DEL TERMINE BUONE PRATICHE



Prime conclusioni

«are interventions, programs/services, or policies which have demonstrated desired changes through the use of appropriate well documented research or evaluation methodologies. They have demonstrated, through multiple implementations, the ability to be replicated and the potential to be adapted and transferred. A best practice is one that is most suitable given the available evidence and particular situation or context»
Public Health Agency of Canada, 2015

**IPEST o Interventi di Prevenzione Efficaci,
Sostenibili e Trasferibili nei contesti locali**

IPEST: i criteri di identificazione (1)

Efficaci:
basati sulla
migliore
evidenza di
efficacia
disponibile



IPEST: i criteri di identificazione (2)

Sostenibili:

Economica- efficienza (costo-efficacia)

Sociale – equità sociale e inter-generazionale

Nel tempo

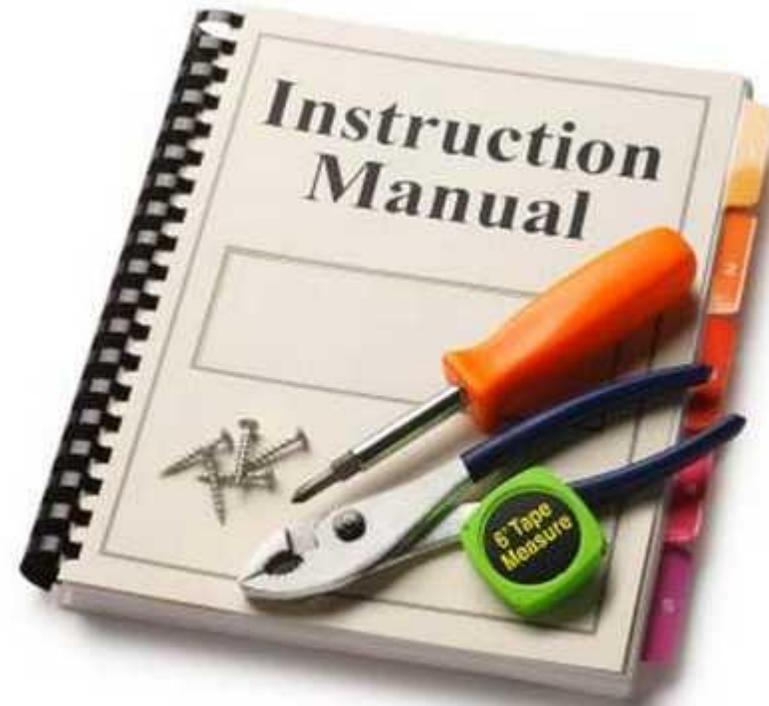


IPEST: i criteri di identificazione (3)

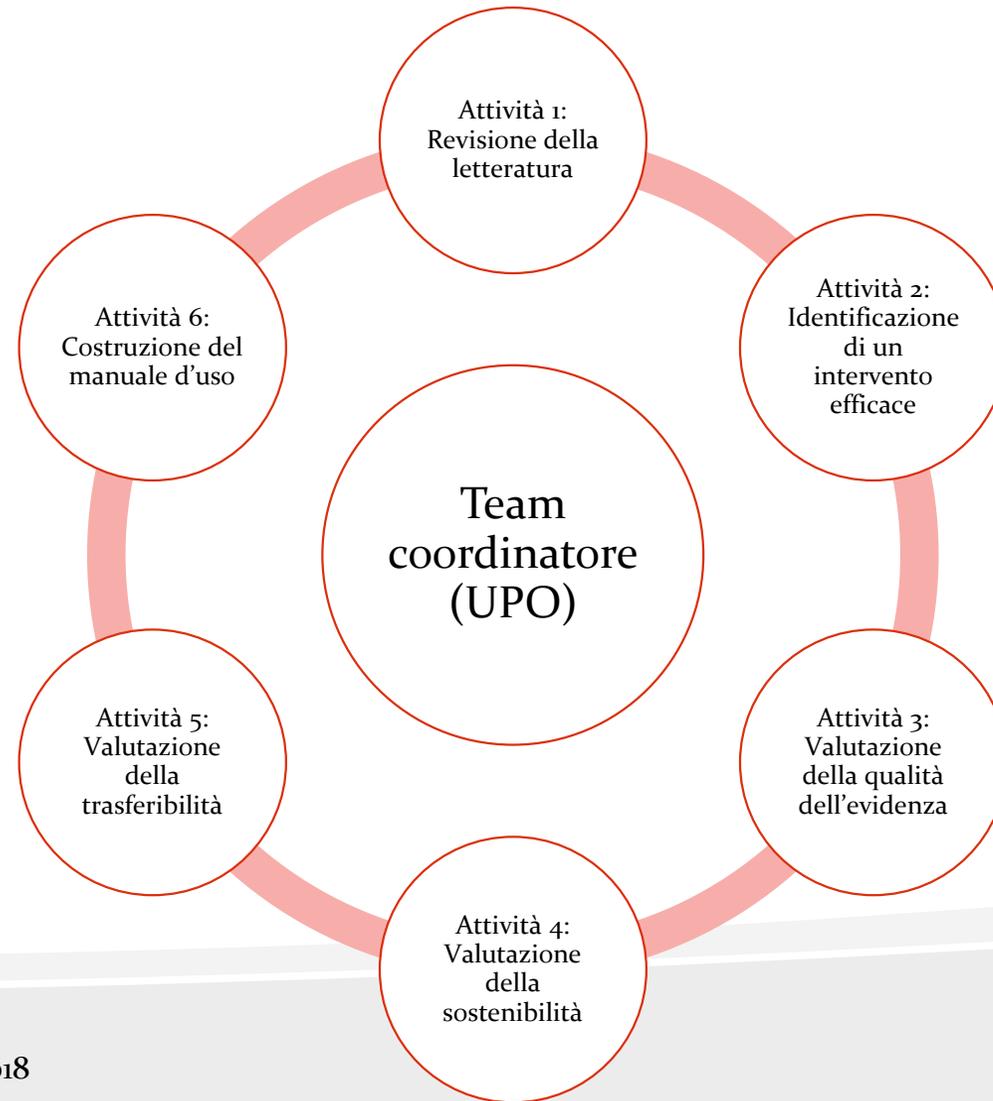
Trasferibilità:

Barriere e risorse

Manuale d'uso



Passi a seguire: identificare un pool di IPEST per testare il modello





I Rapporti Prevenzione 2015 e 2017

- Presentazione del modello originale e successive revisioni
- Presentazione degli IPEST individuati

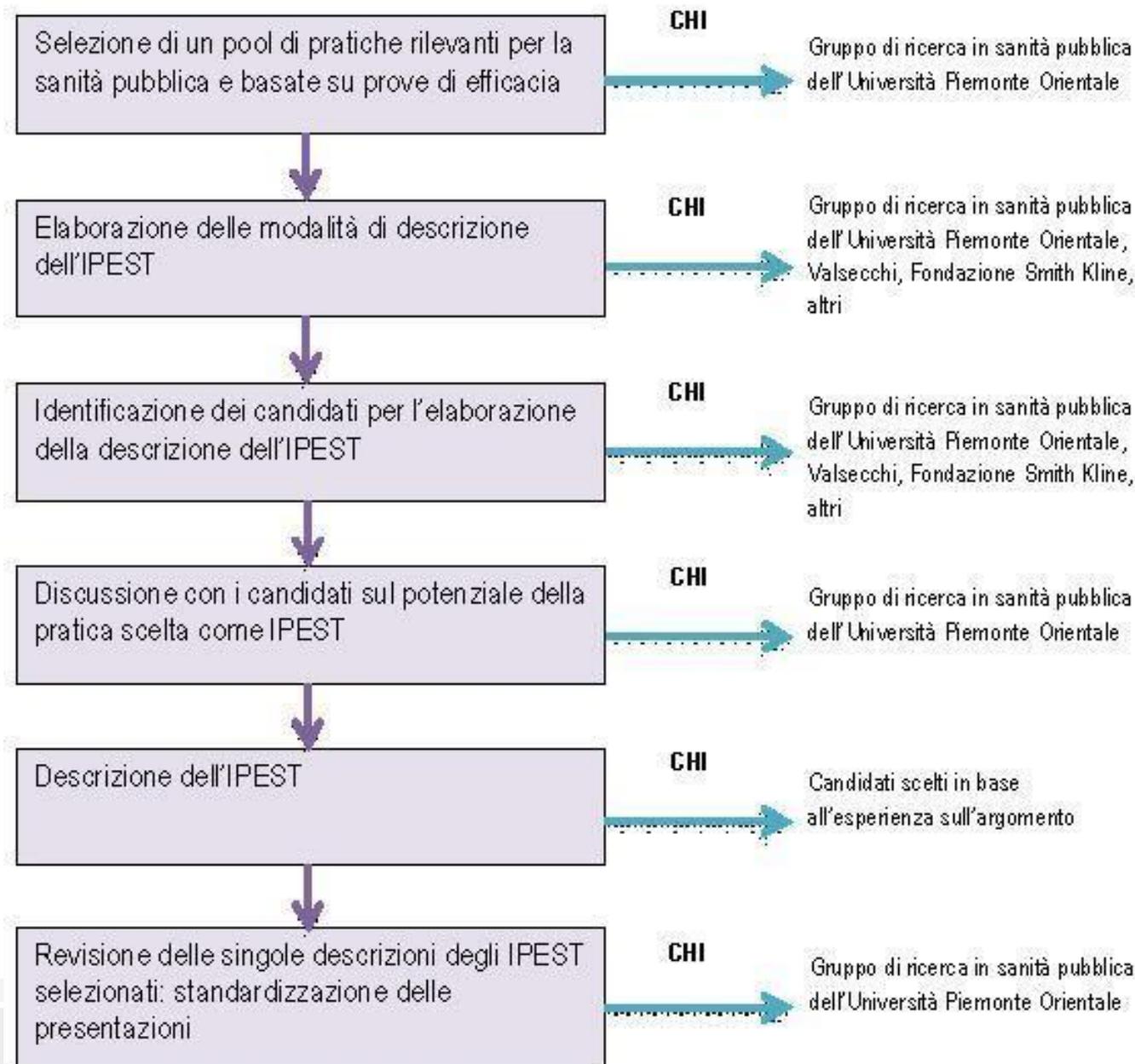


L'evoluzione del modello

Quali differenze rispetto al modello originale?



Il modello originale presentato nel 2015





Principali cambiamenti presentati nel Rapporto Prevenzione 2017

	Rapporto Prevenzione 2015	Rapporto Prevenzione 2017
Team	Numero variabile di esperti della prevenzione e di sanità pubblica coordinati dal team accademico	Team accademico composto da un esperto in metodologia della ricerca, un ricercatore o studente della Scuola di medicina e un esperto in prevenzione
Modalità di lavoro	Partecipato	Centralizzato su pochi
Valutazione della qualità	Affidati alle valutazioni pre-esistenti di revisori e linee guida	Valutazione effettuata da 3 revisori interni
Descrizione dell'IPEST	No limiti di spazio	Versione più sintetica, chiara e accurata



Gli IPEST identificati nel 2015

Bisogno di salute	IPEST
Obesità	Tassazione delle bevande zuccherate
Fumo	Tassazione del tabacco Regolamentazione del packaging
Vaccini	I sistemi di chiamata attiva/promemoria
Diseguaglianze di salute	Intervento di comunità su popolazioni Rom e Sinte
Sedentarietà	Pedibus



Gli IPEST identificati nel 2017

Bisogno di salute	IPEST
Fumo di tabacco	Il counselling delle 5 A
Attività fisica tra adulti	I gruppi di cammino
Comportamenti a rischio negli adolescenti	Communities That Care
Screening oncologici (cervice)	Autoprelievo per il test HPV
Malattie sessualmente trasmissibili	Il counselling per gli MSM
HIV	La profilassi pre-esposizione (PrEP), può essere un IPEST?



Conclusioni: verso il Rapporto Prevenzione 2019

- Gli IPEST sono strumenti di lavoro utili per guidare operatori della prevenzione e decisori pubblici nella scelta e nella realizzazione di interventi efficaci e sostenibili
- Ad oggi, i diritti sul modello e sugli IPEST già individuati sono dell'editore Franco Angeli (copyright): IPEST non è uno strumento ad uso quotidiano
- Per motivi etici, e per gli obiettivi preposti, gli IPEST dovrebbero essere raccolti in un repertorio liberamente e facilmente accessibile (Open Access)



Prossimi passi

- Ottenere il *nulla osta* da Franco Angeli
- Valutazione degli IPEST da parte del Consiglio Superiore di Sanità
- Pubblicazione degli IPEST su sito web del Ministero della Salute e della Fondazione Smith Kline
- Pubblicizzare il modello e il repertorio virtuale attraverso siti ministeriali, regionali e aziendali (ASL) e seminario nazionale aperto agli operatori pubblici e privati
- Monitorare l'uso degli IPEST attraverso sorveglianza



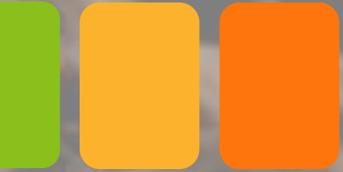
Prossimi passi: il Rapporto Prevenzione 2019

- Promuovere l'evoluzione e la maturazione del modello IPEST e superare le criticità
 - Costituzione di un comitato scientifico (ricercatori ed esperti) coinvolgendo gli scienziati che a livello nazionale sono già impegnati nella prevenzione e promozione della salute basata sull'evidenza (NiEBP, Dors)
 - Costituzione di una regia nazionale (ricercatori, esperti e altri stakeholders) che coordini il lavoro
- Identificare nuovi IPEST



Rapporto Prevenzione 2019: temi per nuovi IPEST

- La promozione dell'attività fisica nella popolazione adulta e anziana
- La promozione della dieta sana nella popolazione adulta
- La promozione delle vaccinazioni nell'infanzia: oltre l'obbligo per l'accesso alla scuola primaria
- La prevenzione dell'obesità nell'infanzia
- La prevenzione delle cadute negli anziani
- La cessazione del fumo di tabacco (*Il divieto di fumo nei luoghi di cura*)



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Silvia Caristia

silvia.caristia@med.uniupo.it