



“Orientarsi nella scelta di interventi in prevenzione”

23 Marzo 2021

# Il Laboratorio della Prevenzione: metodologia

**Carlo Senore**

**SSD Epidemiologia e Screening – CPO  
AOU Città della Salute e della Scienza**



# Il Laboratorio

- Azione di *governance* all'interno del Piano Regionale della Prevenzione del Piemonte
- Avviato nel 2016

propone un percorso, a supporto della programmazione in prevenzione, per orientare la selezione di interventi sulla base dell'efficacia, dei costi, della sostenibilità e dell'impatto sull'equità.

**L'efficacia è una condizione necessaria ma non sufficiente per l'adozione di un intervento sanitario**

scelte relative all'introduzione delle prestazioni e agli interventi da erogare nell'ambito del SSN orientate sulla base di

**Valutazione multidimensionale**

**secondo criteri di priorità espliciti.**

# Progetto CCM 2017

«Scegliere le priorità di salute e selezionare gli interventi efficaci per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili»

- *CPO Piemonte – AOU Città della Salute e della Scienza di Torino*
- *Dipartimento di Medicina Traslazionale – Università del Piemonte Orientale*
- *Servizio di Epidemiologia dell'Asl TO3 di Grugliasco (Torino)*
- *Dipartimento di Scienze Matematiche (DISMA) – Politecnico di Torino*
- *Consorzio per la Ricerca e l'Istruzione Permanente in Economia - CORIPE Piemonte Università di Torino e del Piemonte Orientale*
- *Dip.to di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale – Dep Lazio – Regione Lazio*
- *Dip.to per le Attività sanitarie e Osservatorio Epidemiologico – Assessorato della Salute - Regione Sicilia*
- *Istituto Studio Prevenzione Oncologica (ISPRO) – Regione Toscana*



Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico (DASOE)  
Servizio 2 Formazione e Comunicazione



# Da chi è composto?

- *Crsitiano Piccinelli, Mariano Tomatis, Nereo Segnan, Eva Pagano, Carlo Senore (CPO Piemonte)*
- *Marta DeVito, Alessandro Coppo, Fabrizio Faggiano (Uni UPO)*
- *Silvia Pilutti, Michele Marra, Giuseppe Costa (SEPI Grugliasco)*
- *Leonardo Cianfanelli, Costanza Catalano, Giacomo Como, Fabio Fagnani (DISMA)*
- *Bianca Dibari, Nerina Dirindin (CORIPE Piemonte)*
- *Giulia Carreras, Giuseppe Gorini (ISPRO)*
- *Achille Cernigliaro, Salvatore Scondotto (DAsOE)*
- *Paola Michelozzi (Dep Lazio)*

# Diversi livelli di analisi e di attività:

- Definizione del **profilo di salute** della popolazione studiata:
  - *Stima del carico di disabilità e definizione dei principali fattori di rischio correlati e della frazione prevenibile per patologia sulla base dei dati disponibili nell'ambito del progetto "Global Burden of Disease".*
  - *Stima della prevalenza dei fattori di rischio nella popolazione in studio*
- Selezione di **interventi efficaci** di prevenzione attraverso revisione di letteratura e valutazione di: efficacia teorica, trasferibilità e sostenibilità
- **Valutazione economica e analisi di costo-efficacia** degli interventi di prevenzione selezionati
- **Valutazione** del rapporto di **costo-opportunità e del ROI** (*Return of Investment*) di scenari di intervento che si vogliono implementare, attraverso l'uso di un modello predittivo.
- **Consultazione degli stakeholder** in percorsi finalizzati alla scelta delle priorità.

# Carico di disabilità - Progetto GBD

Misura di sintesi che combina la disabilità e la morte prematura: DALY

## DALY

I DALY (Disability Adjusted Life Years) sono un indicatore dell'impatto globale di uno o più fattori di rischio.

Vengono espressi come gli anni cumulativi di vita persi a causa di morbosità, mortalità e disabilità.

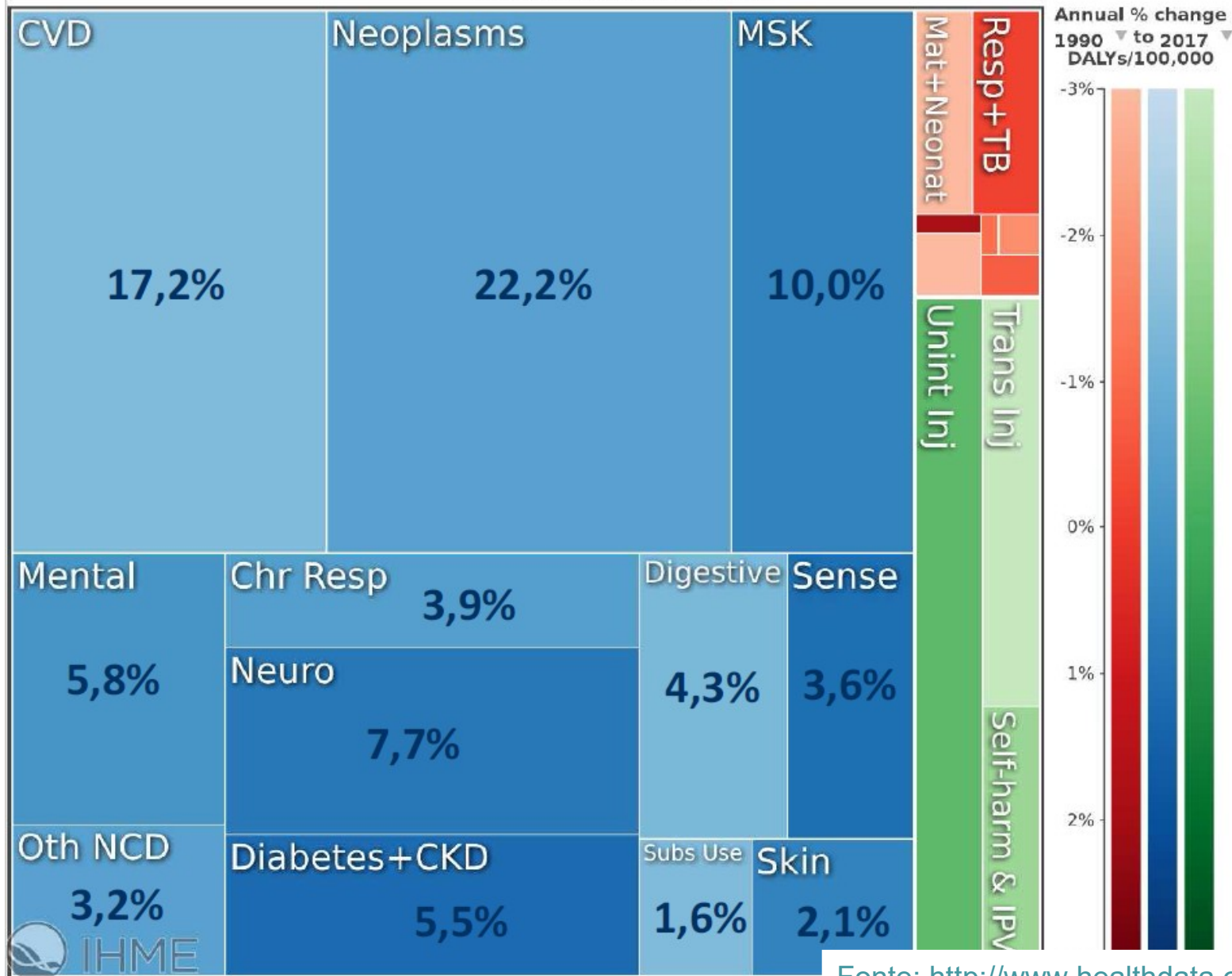
$$= \text{YLD} + \text{YLL}$$

Anni vissuti con malattia o disabilità      Anni di vita persi

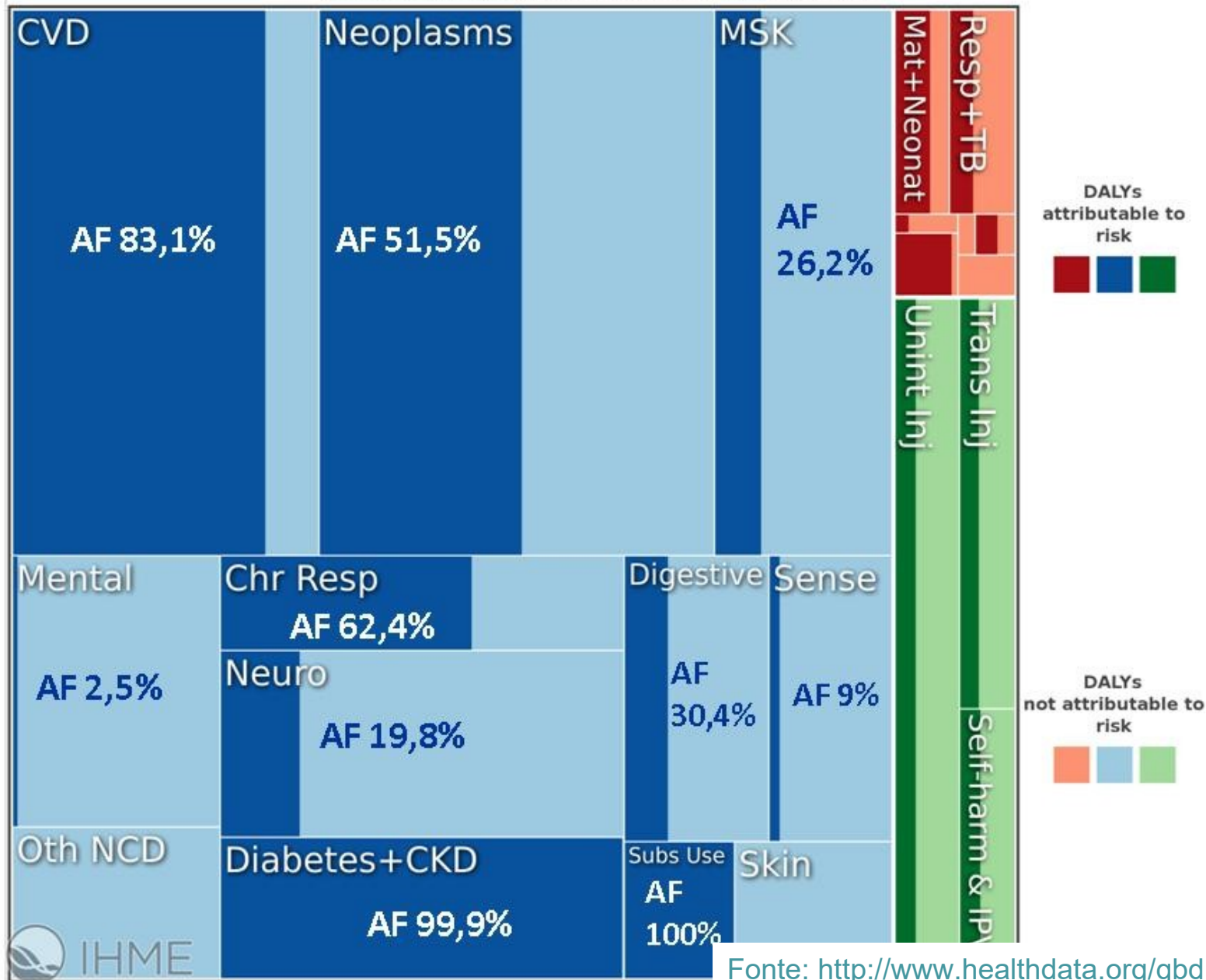


Confronto del  
**carico di malattia attribuibile** a diverse patologie,  
**peso dei diversi fattori di rischio**  
**impatto di interventi preventivi**

Italy  
Males, All ages, 2017, DALYs

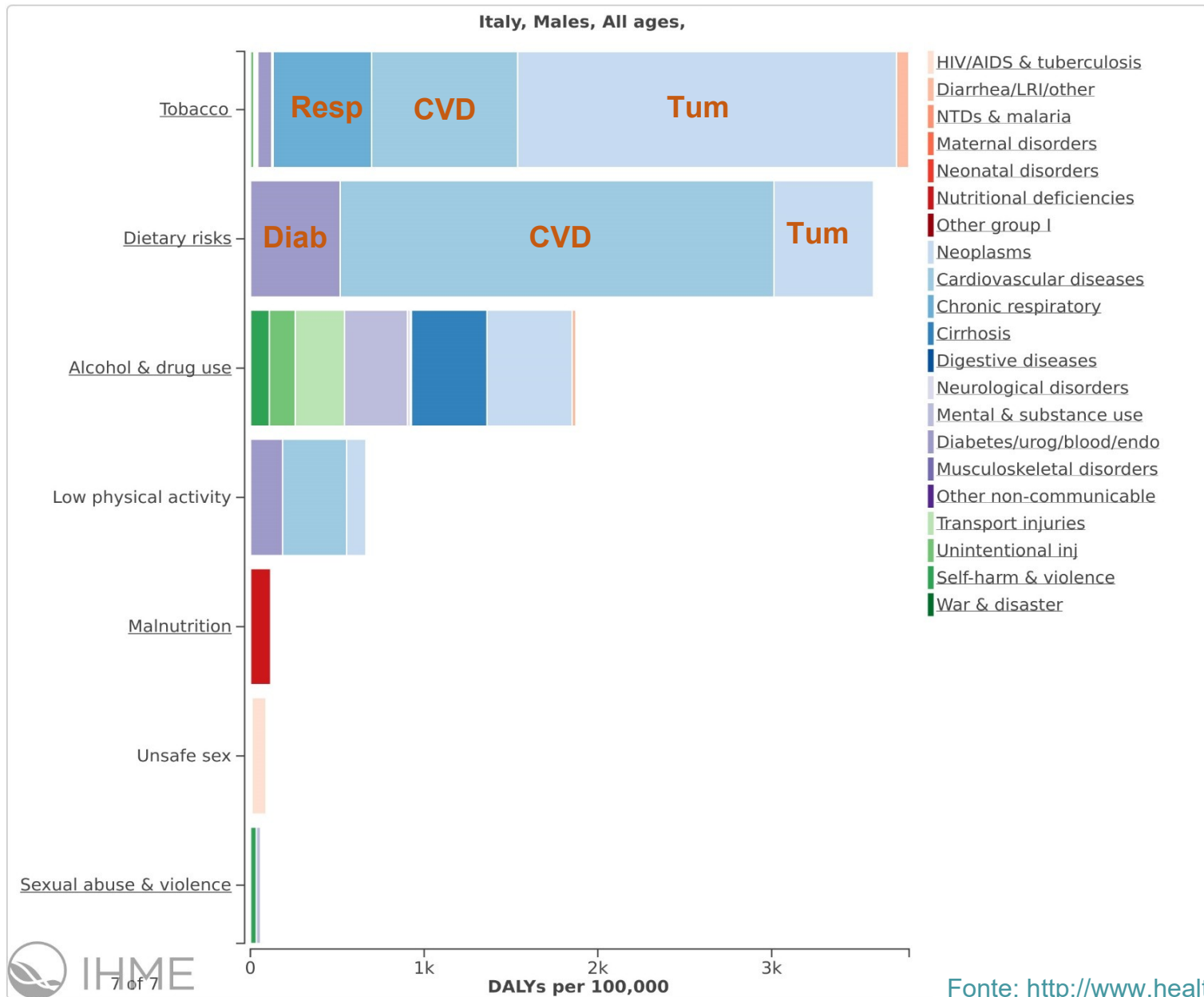


Italy  
Males, All ages, 2017, DALYs attributable to All risk factors



Fonte: <http://www.healthdata.org/gbd>

# Fattori di rischio comportamentali



# Carico di disabilità

## Dettaglio

**geografico**

stime regionali

**diseguaglianze**

condizione socio-economica

# Selezione di interventi di prevenzione efficaci

- L'analisi degli interventi si è basata principalmente su 4 criteri:
  - Efficacia teorica
  - Sostenibilità
  - Trasferibilità
  - Impatto su equità
    - Potenziale bacino di utenza
    - Barriere all'implementazione
    - Risorse necessarie

# Valutazione economica

Per ogni intervento è stato stimato un

- costo per persona trattata
- costo per risultato ottenuto

(persona che, sottoposta all'intervento, cambia abitudini).

Sulla base dell'analisi dei modelli organizzativi utilizzati per erogare gli interventi, delle voci di costo considerate e dei contesti assistenziali, sono state individuate

**stime di costo estrapolabili al contesto italiano**

**Strumento** per la valutazione del rapporto di **costo-opportunità** e del ROI (*Return of Investment*)

## **Modello predittivo**

Modello di simulazione di storie individuali

Livelli di esposizione a fattori di rischio

Patologie traccianti per cui sono disponibili dati relativi

all'associazione con il fattore di rischio  
all'andamento nel tempo del rischio dopo la  
cessazione dell'esposizione

Incidenza e mortalità patologie traccianti

Mortalità per tutte le cause

# Modello predittivo

Stima del guadagno in termini di DALYs  
(cumulativo e puntuale per anno)

ottenibile grazie all'implementazione di interventi preventivi  
(da soli o in combinazione)

Confronto tra scenario derivato dal trend storico e  
scenario in cui viene adottato l'intervento

Arco temporale di studio: 1- 30 anni

# Consultazione degli stakeholder

Elaborazione di una **metodologia condivisa** di ***definizione delle priorità*** per l'elaborazione dei Piani di Prevenzione

- massimizzazione del rapporto costo- efficacia
- massimizzazione della riduzione delle disuguaglianze

Distanza tra le pratiche costo-efficaci e ciò che viene messo in atto

Individuare elementi che possono contribuire a spiegare questo gap

- *Vincoli organizzativi, economici, scarso coinvolgimento, mancanza di coordinamento*

Individuare tra questi quelli sui quali orientare azioni mirate a migliorare le pratiche adottate

*(aumento di efficacia a parità di costo)*

# Consultazione degli stakeholder

Suggerire una graduatoria di preferenze per selezionare priorità di investimento (ai decisori)

Aumentare il livello di informazione dei decisori del piano di prevenzione, attraverso l'analisi delle azioni possibili di miglioramento.

Sviluppare il confronto e la cooperazione tra gli attori del piano, per favorire la creazione di sinergie

# Intersettorialità

- Piano della prevenzione
- Piano della cronicità

**Grazie dell'attenzione**