NIEBP - Network Italiano Evidence Based Prevention

NIEBP

Gli interventi di prevenzione efficaci e loro trasferibilità

De Vito Marta

4 Aprile 2023

ARS TOSCANA agenzia regionale di sanità
dors A.S.L. TO3 REGIONE PIEMONTE
UPO UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE
CPO Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte

Interventi di prevenzione efficaci

Non esistono ad oggi procedure formalizzate o repertori che identifichino gli interventi e le strategie di **prevenzione** dotate di prove di efficacia, come invece avviene per gli interventi clinico-farmacologici.

Questo vale sia per gli interventi di promozione della salute che per quelli di tipo ambientale.

Gli interventi di prevenzione possono avere effetti benefici oppure non sortire alcun effetto o, a volte, avere un impatto negativo.

Efficacia, trasferibilità e sostenibilità di un intervento

Efficacia: esito positivo di valutazioni di interventi derivate da studi di buona qualità (RCT, revisioni sistematiche e metanalisi).

Gli interventi efficaci sono interventi supportati da prove di efficacia derivate da studi sperimentali o osservazionali, basandosi sui criteri adottati dall'Evidence Based Medicine (EBM) e Evidence Based Prevention (EBP).

Trasferibilità: possibilità di mostrare il funzionamento dell'intervento, o la sua efficacia, in situazioni diverse, e la possibilità di esportarlo e replicarlo.

Il processo di trasferimento e adattamento può a sua volta generare nuova conoscenza e migliorare ulteriormente efficacia, trasferibilità e sostenibilità dell'intervento.

Efficacia, trasferibilità e sostenibilità di un intervento

Sostenibilità: efficacia della pratica nel tempo, che continua anche dopo l'intervento stesso. Nel concetto di sostenibilità rientrano la dimensione economica, ambientale e sociale.

- **Sostenibilità economica**: la capacità di mantenere il massimo valore aggiunto combinando le risorse a disposizione in modo efficiente.

- **Sostenibilità ambientale:** importanza di intervenire senza compromettere le risorse naturali e il patrimonio ambientale presente e futuro.

- **Sostenibilità sociale**: si riferisce a interventi che garantiscono condizioni di benessere distribuite equamente. Un intervento è sostenibile se, nel raggiungimento dell'efficienza economica, non compromette l'ambiente per le generazioni future e aumenta il benessere della collettività in modo equo contribuendo all'abbattimento delle diseguaglianze sociali (di classe, genere, etnico-nazionale, generazionali, ecc.)

Il repertorio di interventi preventivi efficaci

- Nasce dalla collaborazione tra il Laboratorio della Prevenzione, L'Università del Piemonte Orientale (UPO) e il Network Italiano Evidence Based Prevention (NIEBP).

- Raccoglie schede che documentano per ogni intervento le evidenze disponibili rispetto ad efficacia, sostenibilità, trasferibilità ed equità.

- Risponde al Macrobiettivo "Prevenzione e riduzione delle **malattie croniche non trasmissibili**" previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

Il Repertorio

	È un **catalogo di interventi di prevenzione efficaci** sintetizzati in **schede intervento:**
Uso di tabacco	Counselling per la cessazione dell'uso di tabacco svolto dal MMG
	Counselling per la cessazione dell'uso di tabacco svolto dall'infermiere
	Quit-line per la cessazione dell'uso di tabacco
	SMS automatizzati per favorire la cessazione dell'uso di tabacco
	La tassazione dei prodotti del tabacco per contrastare il tabagismo
	Plain packaging e pictorial warning: interventi evidence based per la prevenzione del fumo di tabacco
	Unplugged: un programma di educazione per le scuole volto a promuovere stili di vita sani e comportamenti corretti
	Coping Power Programme: un intervento per le scuole indicato per ragazzi con disturbo del comportamento dirompente

Il Repertorio

Dieta	Counselling nutrizionale svolto dal MMG per la promozione di un'alimentazione corretta
	Counselling nutrizionale svolto dall'infermiere per la promozione di un'alimentazione corretta
	Tassazione delle bevande zuccherate per ridurre l'apporto di zuccheri semplici
	Le Applicazioni per smartphone per favorire un'alimentazione corretta
Attività fisica	Counselling per la promozione di attività fisica svolto dal MMG
	I gruppi di cammino per promuovere l'attività fisica tra i soggetti sedentari
	La prescrizione scritta di attività fisica come intervento di promozione trai soggetti sedentari
	Pedibus: un intervento di promozione della mobilità attiva sul percorso casa – lavoro
M. infettive	Sistema di chiamata attiva / promemoria per promuovere le vaccinazioni

Il Repertorio: Metodi

Archivi esistenti:

- Network Italiano Evidence Based Prevention (NIEBP)
- Report 2017«Dalle buone pratiche agli Ipest: un nuovo strumento per la prevenzione»
- Report 2016 del Laboratorio della Prevenzione della Regione Piemonte «Priorità per prevenire le malattie croniche in Piemonte: il carico di disabilità, la frazione prevenibile e gli impatti sanitari ed economici».
- Dors, Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute.

Il Repertorio: Metodi

Ricerca in letteratura:

- Cochrane Database of Systematic Review, PubMed, Health Evidence, Clinical trial.gov
- NICE Guidelines, OMS

Dati sulla popolazione italiana:

- Istat
- Epicentro (ISS)-> Sorveglianza PASSI

Il Repertorio_ Le Schede Intervento

Per ciascun intervento è stata realizzata una **scheda intervento** strutturata in più sezioni, dove si valutano le dimensioni scientifiche, sociali ed economiche dell'intervento.

Le schede sono presenti all'interno del SITO:

www.niebp.com

Valutazione economica degli interventi

- Schede di analisi costo - efficacia per 10 interventi selezionati.

- Le informazioni derivano dalla letteratura economica nazionale e internazionale, Istat, Passi.

- Per ogni intervento viene stimato un costo per persona trattata e, quando possibile, costo per individuo che modifica il proprio stile di vita (ad es. quitter dell'abitudine al fumo), costo per DALY (Disability Adjusted Life Years) evitato o costo per QALY (Quality Adjusted Life Years) guadagnato.

Scheda analisi costo-efficacia

NIEBP

COSTO-EFFICACIA

Counseling breve del MMG per la cessazione dell'uso del tabacco

Si riportano gli studi (5) ritenuti più significativi sul tema e gli elementi essenziali, ove presenti, per gli obiettivi che ci si propone di raggiungere. Gli interventi differiscono tra loro per la durata delle sedute di counseling (tra 3 e 10 minuti). Gli indicatori di costo riportati dagli studi sono: costo totale del programma; costo per persona trattata; costo per QALY guadagnato.

Il costo per persona trattata varia tra 14 - Feenstra et al., 2005: riferito ad un intervento che prevede una sessione di counseling della durata di 6,5 minuti e l'utilizzo di materiale di auto-aiuto. Il costo è dato dalla somma della stima del valore economico del tempo del MMG (2 €/al minuto)e del costo del materiale di auto-aiuto (1 €) - **e 35 €** - NICE, 2006: il costo per persona trattata coincide con il costo del personale riferito ad una sessione di counseling della durata di 10 minuti.
Si ritiene che lo studio di Feenstra et al., che riporta un **costo per persona trattata pari a 14 €**, possa adattarsi al **contesto italiano** per stima del valore economico del tempo del personale - 2 €/al minuto in Olanda e 1,13 €/al minuto in Italia (fonte: tariffario azienda sanitaria) - e per struttura dell'intervento.
Il costo per QALY guadagnato varia tra 943 e 2.838 €, a seconda che i fumatori trattati siano uomini o donne (Parrot et al., 2006).

Al fine di rendere più facilmente confrontabili i dati di costo considerati, si è ritenuto di esprimerli in euro a prezzi correnti, utilizzando i tassi di cambio della valuta straniera contro l'euro[1] al 31/12 dell'anno di pubblicazione dello studio e l'indice dei prezzi al consumo delle famiglie di operai e impiegati (FOI) al novembre 2020[2].

Scheda analisi costo-efficacia

Evidenze dalla letteratura scientifico-economica internazionale

- Ricevere i consigli di un medico rispetto a non riceverne affatto ha dimostrato avere un altissimo tasso di efficacia (30%). Le linee guida statunitensi raccomandano l'approccio delle 5 A: *ask (fare domande), advise (consigliare), assess (constatare), assist (assistere), arrange (organizzare).*[3]
  Dal momento che il counseling breve è efficace e poco costoso, e i benefici economici e per la salute sono ampi, il counseling breve è considerato da lungo tempo un intervento altamente costo-efficace. Alcune review hanno concluso che il counseling breve del MMG è uno dei servizi di prevenzione primaria più costo-efficace in assoluto tra quelli disponibili in ambito clinico.[4]
  Le analisi di costo-efficacia hanno dimostrato che il counseling breve svolto dal MMG o dagli infermieri, per tutti i gruppi di età e con tutte le caratteristiche aggiuntive (Nicotine Replacement Therapy, materiali di auto-aiuto, quitline), può generare guadagni di QALY ad un costo basso. Il costo per QALY tende ad aumentare con l'età del paziente, ma l'intervento offerto anche ad una coorte di persone la cui età media è 60 anni è ancora costo-efficace. Una seduta di 5 minuti con il MMG o un infermiere ha un rapporto di costo-efficacia per anno di vita salvato di meno di 5.000 $ (4.111 €).

---

[1] Si è utilizzato il tasso di cambio tra l'euro e la valuta straniera pubblicato da Banca d'Italia.

[2] Si è utilizzato il coefficiente Istat di rivalutazione monetaria tra la media annua dell'indice dei prezzi al consumo dell'anno di pubblicazione dello studio e l'indice dei prezzi al consumo di novembre 2020. - http://rivaluta.istat.it:8080/Rivaluta/;jsessionid=008B1543A5D905C98A20360EF437E3C6

[3] WHO, *"Policy Recommendations for Smoking Cessation and Treatment of Tobacco Dependence"*, 2003

[4] Greenhalgh, EM, Hurley, S, & Lal, A. 17.4, *"Economic evaluations of tobacco control interventions."* In Greenhalgh, EM, Scollo, MM and Winstanley, MH [editors]. Tobacco in Australia: Facts and issues. Melbourne: Cancer Council Victoria; 2020 https://www.niebp.comgennaio 2021

Il Repertorio

- Strumento di consultazione per stakeholder coinvolti nella Prevenzione.
- Supporto ai processi necessari per la scelta di priorità di intervento in Prevenzione.

Grazie dell’attenzione!