



Valutazione degli Interventi in Sanità

...“La valutazione è un giudizio comparativo del valore di una prestazione in relazione a determinati criteri allo scopo di prendere decisioni più ponderate riguardo il modo in cui agire” (J.Øvretveit, 2000)

Una Definizione di Valutazione

- “Esprimere giudizi di valore nei confronti di oggetti (entità misurabili) in base a criteri determinati facendo riferimento a standard”.
- **valore** (latino, *valere*): “livello positivo o negativo, all’interno di una scala, in cui si colloca il giudizio espresso da un soggetto valutante su un oggetto valutato facendo riferimento a criteri e indicatori”.
- **criterio** (greco, *crino*): “caratteristica valutabile di un oggetto definita dal soggetto valutante in base alle sue finalità, onde poter esprimere giudizi, scelte e decisioni”.
- **standard** (francese ant., *estendart*): “livello di qualità accettabile e condiviso di un oggetto (prestazione, risultato, ecc...) definito da criteri, indicatori e livello di soglia”.

Gli Step della Valutazione

- 1. Committente della valutazione
(per chi viene eseguita la valutazione o chi potrebbero essere gli utenti della valutazione ?)
- 2. Oggetto della valutazione (prestazione)
- 3. Modello della valutazione
- 4. Prospettiva o Tipo della valutazione
- 5. Il Disegno

Il Disegno della Ricerca Valutativa

- Definire l'oggetto della valutazione (cosa), le sue proprietà e gli obiettivi (perché) ed i destinatari
- Definire i criteri della valutazione
- Individuare i contesti della valutazione (dove) e gli attori (chi)
- Analizzare l'organizzazione dei contesti e le risorse disponibili (professionali e budget)
- Definire il disegno della ricerca (quali dati e perché) e le tecniche (strumenti) valutative da utilizzare e gli indicatori
- Concordare l'insieme delle procedure (come) che il valutatore stabilisce di utilizzare per raccogliere i dati che sono necessari
- Definire gli strumenti (software) per la raccolta e l'elaborazione dei dati che si raccoglieranno
- Informare/formare gli attori della valutazione
- Ricerca del consenso ed eventuale revisione dei punti precedenti

I Criteri della Valutazione nei Servizi Sanitari

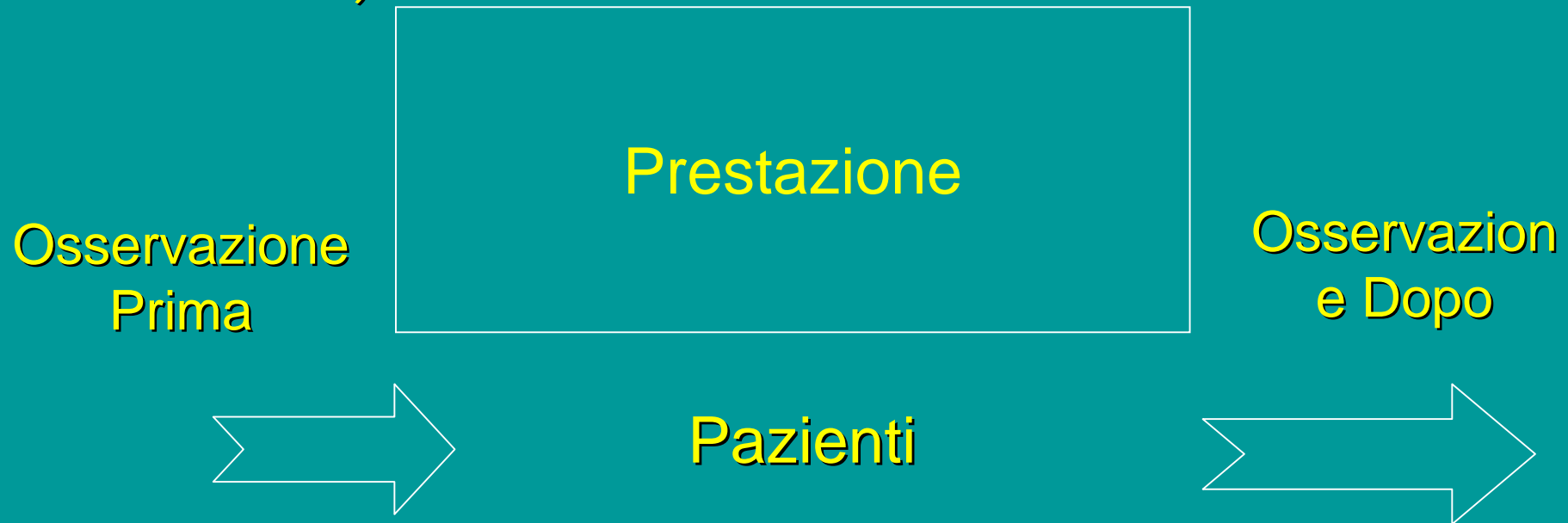
- Efficacia teorica: il trattamento è di per sé utile ?
- Appropriatezza: è adatto al paziente ?
- Accessibilità: se è appropriato, il paziente lo può ottenere ?
- Efficacia pratica: quanto il trattamento è trasferibile nella pratica reale ?
- Efficienza: è eseguito tenendo conto del rapporto costo/efficacia ?

MODELLI di VALUTAZIONE in SANITA'

- DESCRITTIVO (TIPO 1)
- AUDIT (TIPO 2)
- PRIMA – DOPO (TIPO 3)
- COMPARATIVO – SPERIMENTALE (TIPO 4)
- TRIAL RANDOMIZZATO CONTROLLATO (TIPO 5)
- INTERVENTO SULL'ORGANIZZAZIONE (TIPO 6)

Modello Descrittivo (tipo 1) descrive le caratteristiche di una prestazione

- Il valutatore osserva e sceglie le caratteristiche della prestazione che vuole descrivere (o delle persone che la ricevono)

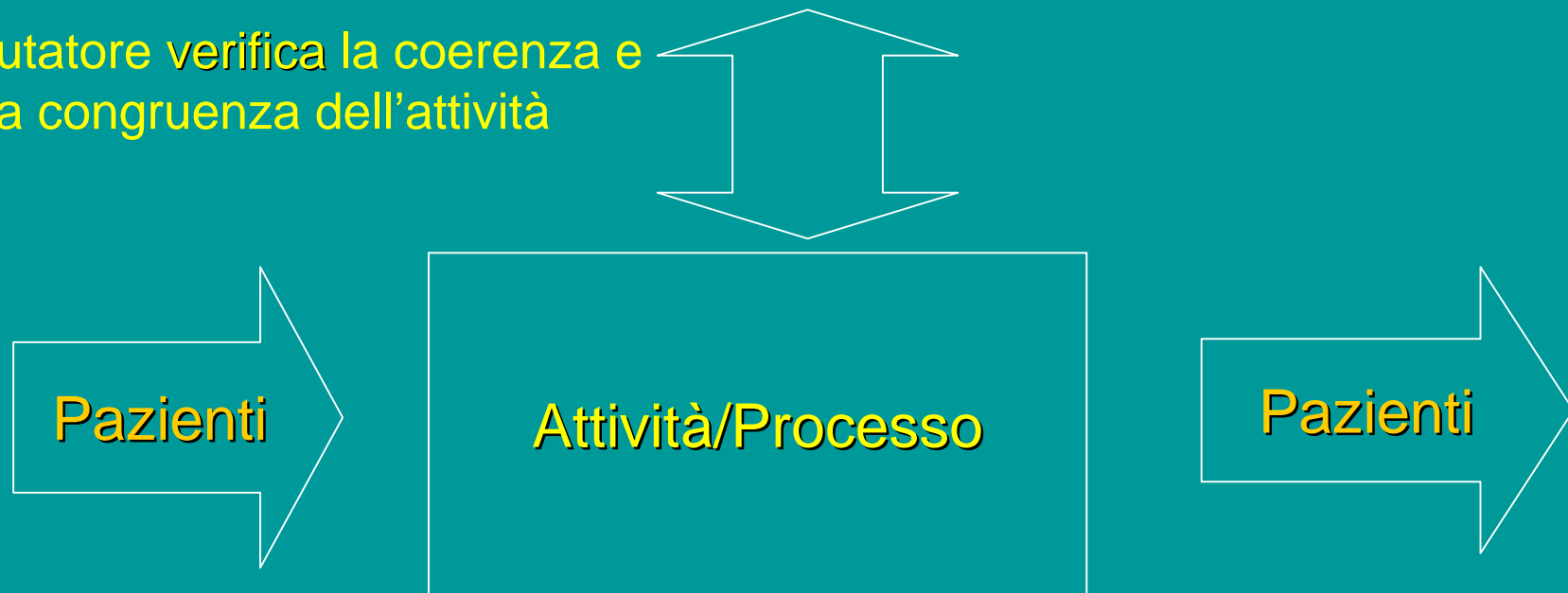


Audit (tipo 2)

confronta la prassi con alcuni standard e obiettivi specifici

Standard, procedure ed obiettivi fissati per iscritto o definiti dalla prassi

Il valutatore verifica la coerenza e la congruenza dell'attività



Significato

“L’audit è una tecnica di verifica applicata con metodo scientifico al governo delle attività sanitarie moderne” .

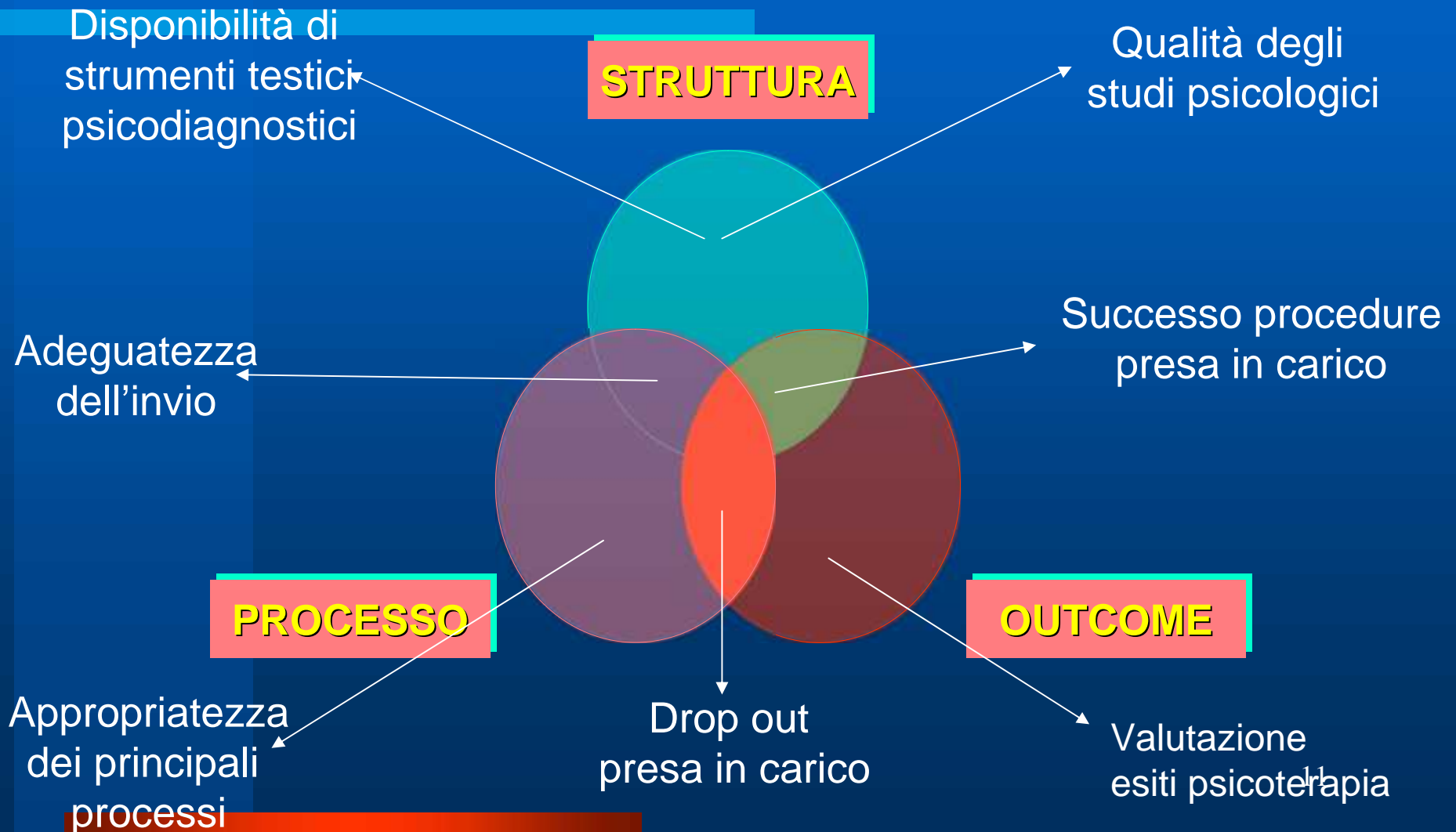
- *Audit ha un’origine latina (audire: ascoltare), ma il significato attuale del termine è oggi quello di “**verifica di quanto stabilito**” .*
- *L’audit clinico, comprende tutti gli aspetti delle cure e si pone obiettivi interdisciplinari.*
- *L’audit medico (o psicologico), in senso stretto, considera solo gli atti di cui sono direttamente responsabili i medici (gli psicologi).*

La Spirale dell'Audit Clinico



1. - Definire il problema

- *Cosa voglio valutare di ciò che faccio?*



1. - La selezione del problema

- **Alcuni interrogativi a cui rispondere:**

1. **Il suo miglioramento avrà una ricaduta positiva sull'utenza ?**
2. **E' giudicato importante dal team di lavoro ?**
3. **E' di interesse clinico ?**
4. **Può avere una ricaduta di ordine economico ?**
5. **E' misurabile ed il cambiamento può essere accettato dal team e praticato ?**
6. **Esiste una documentazione di ricerca sull'argomento ?**
7. **E' applicabile una ricerca nel servizio ?**

4. Progettare l'audit

(A) Raccolta dati

Area Audit	Provenienza	Metodi
Struttura	Utenti	Questionari Intervista
Processo (liste di attesa)	Sistema Informativo	Dati estratti dal sistema
Processo (invianti)	Cartelle e fascicoli	Dati estratti dalle cartelle
Processo (trattamenti)	Osservazione consultazioni	Registrazione audio-video Questionari
Outcome	Utenti e familiari Medici di base	Questionari Interviste

Modello "Prima - Dopo" (tipo 3)

Pazienti prima

Pazienti dopo

Prestazione

Misurazione
Tempo 0

Misurazione
Tempo 1

S.C.L. 90 – R (indice G.S.I.)

Confronto valutazione (entrata / uscita)

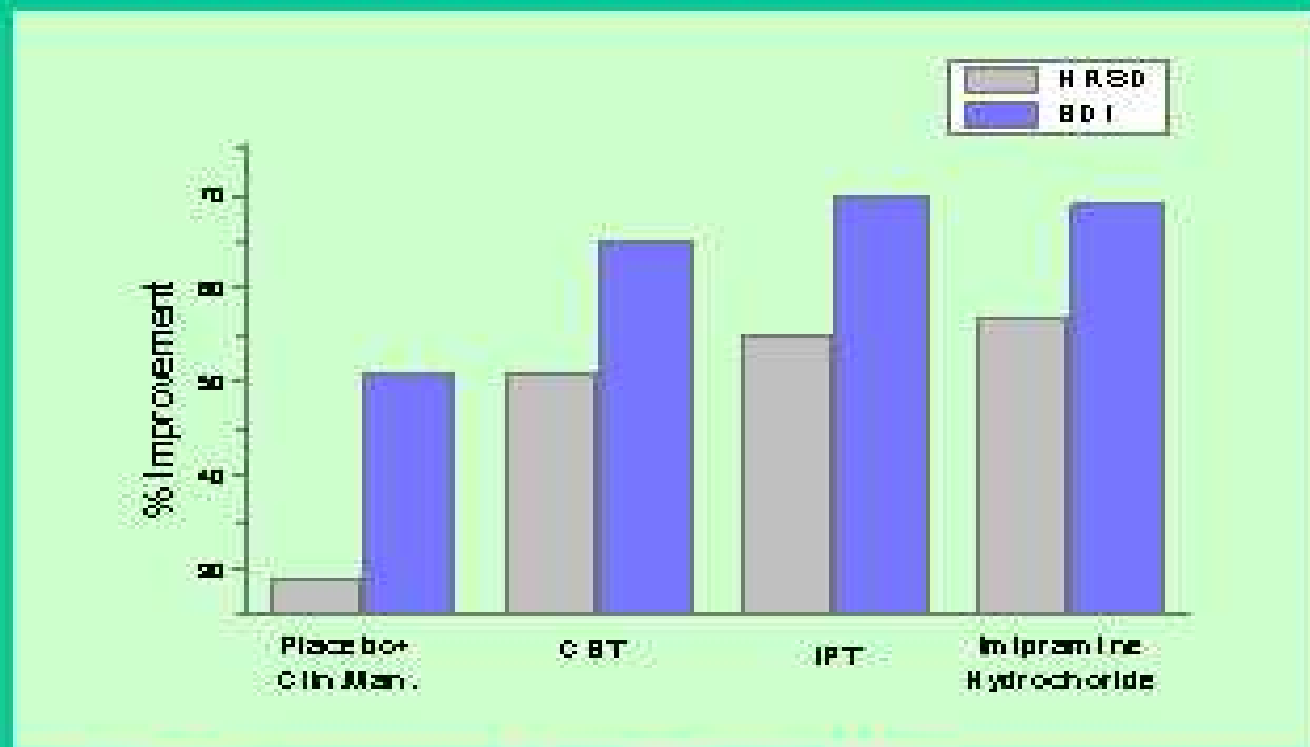
UTENTI	GSI Ent.	GSI Usc.	Significatività	Effect Size
ADULTI	68,04 (8,3)	58,1 (8,8)	p<0,05	1,17
ADOLESCENTI	55,7 (10,1)	48,6 (9,01)	p<0,05	0,74

Modello Comparativo – Sperimentale (tipo 4)
Confronto "prima" e "dopo" di due gruppi di persone che
hanno ricevuto due prestazioni diverse



Lo Studio del N.I.M.H. sul trattamento della depressione

Valutazione Differenziale Efficacia



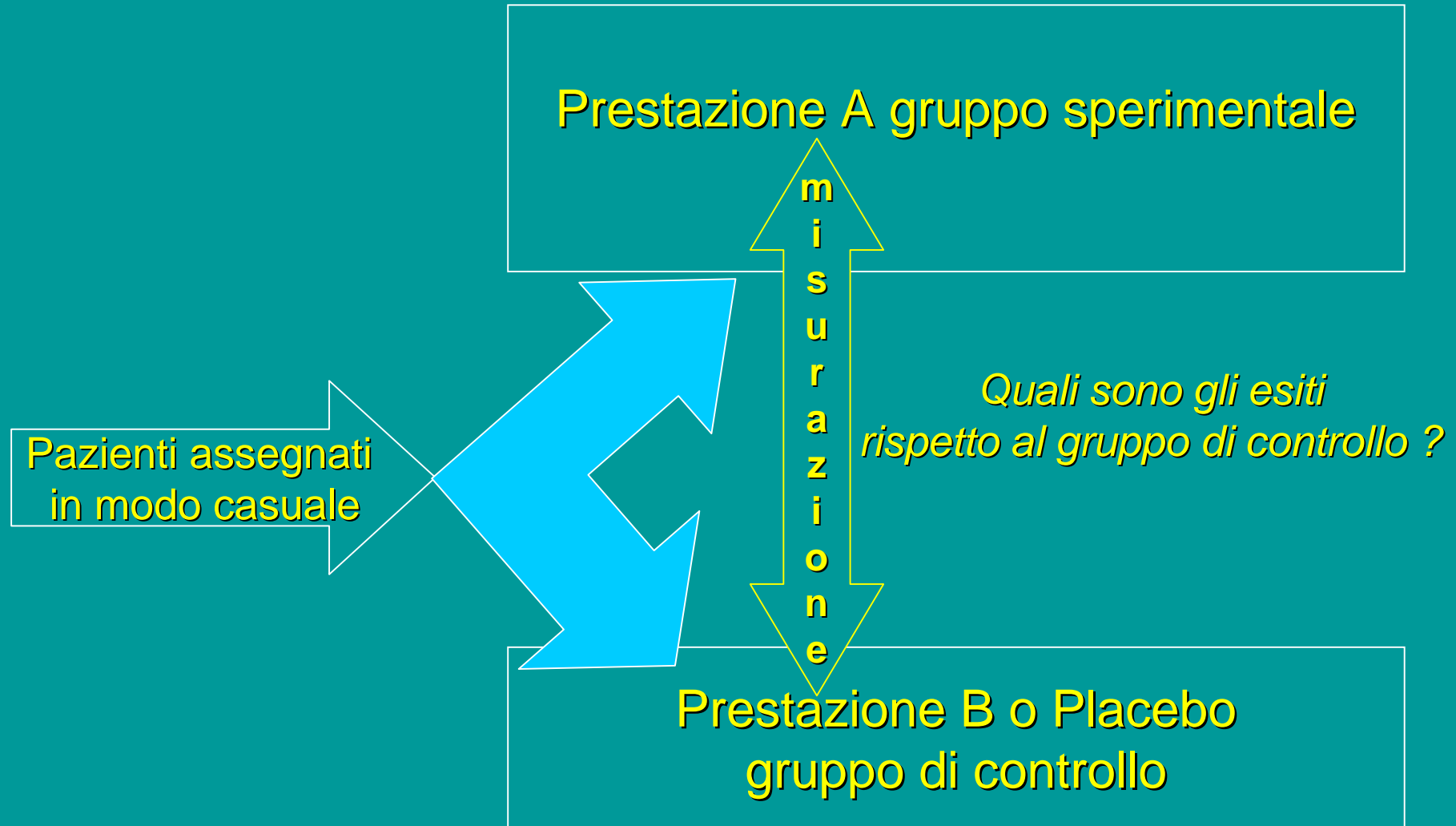
S. I. P. S. O. J.

F. Riva - Università di Psicologia 2 (Pd)

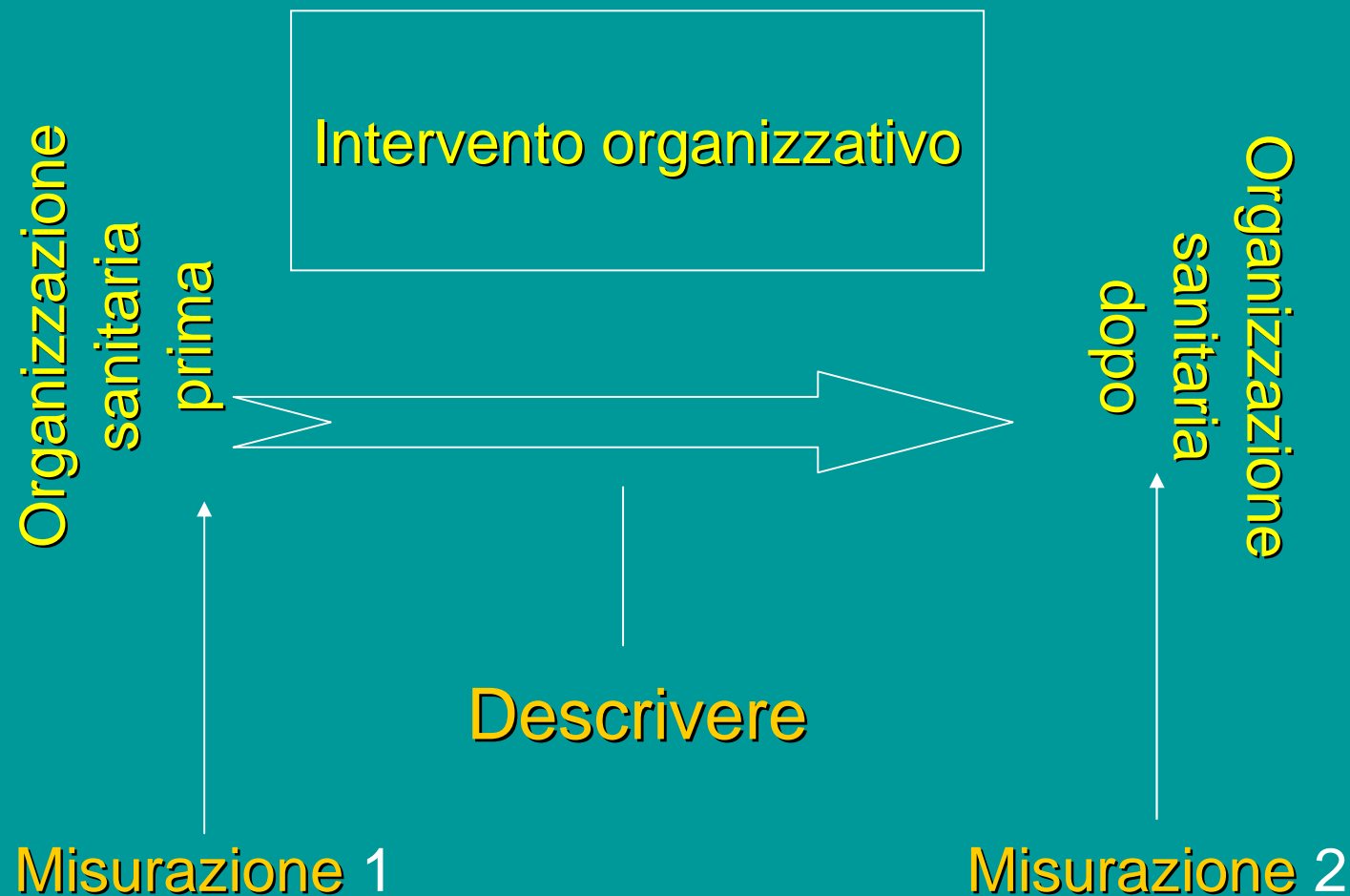
Docente: L. Riva

91

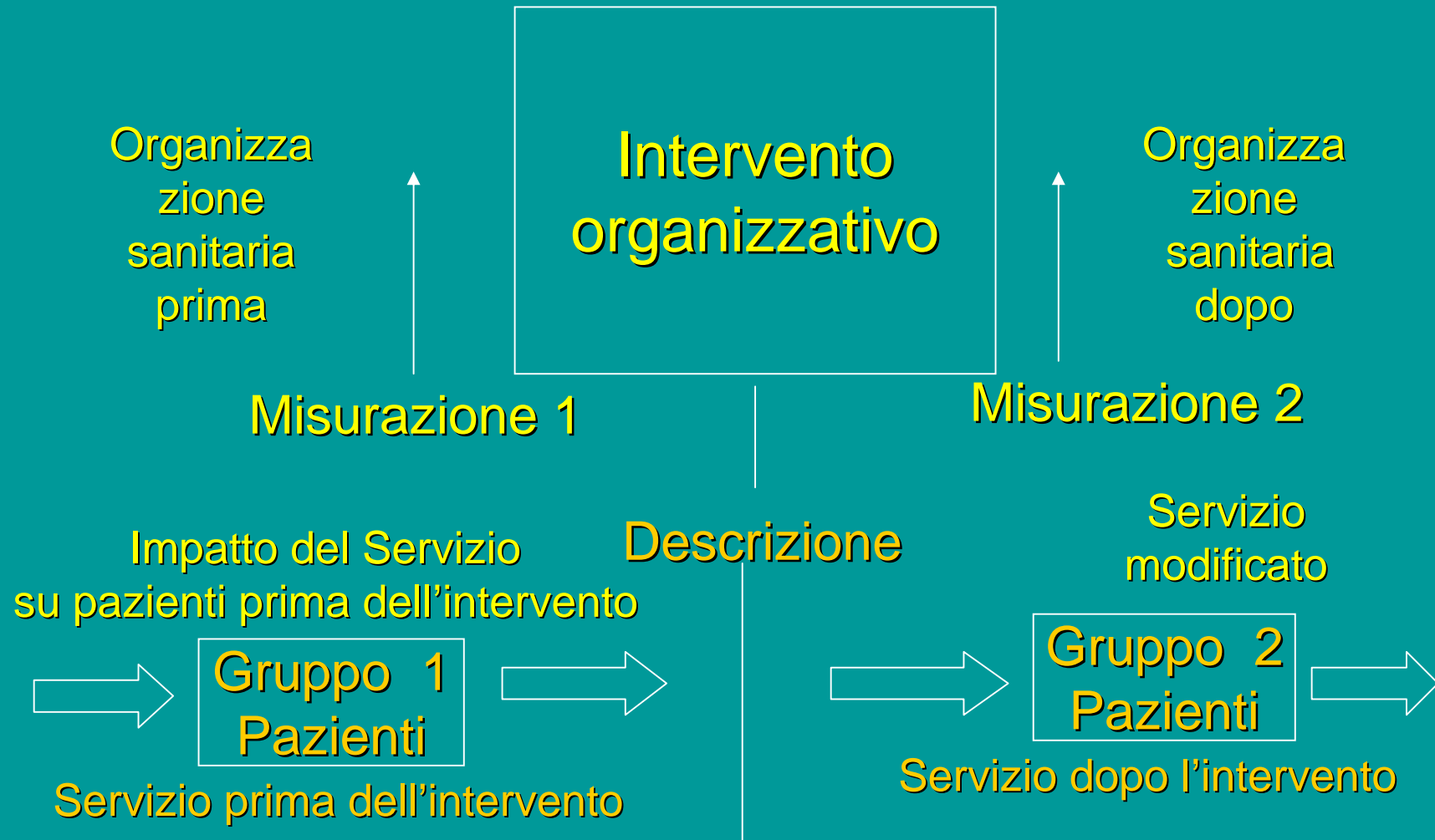
Modello sperimentale randomizzato controllato (tipo 5)
Confronto di un dato stato "prima e dopo" di persone assegnate in modo casuale a un gruppo che riceve la prestazione (A) e ad un gruppo che riceve un "placebo" o la prestazione (B)



Intervento organizzativo (tipo 6 A)
Studia gli stati "prima e dopo" di un'organizzazione sanitaria dopo un intervento sul servizio



Intervento organizzativo (tipo 6 B)
Analizza l'impatto sui pazienti di un intervento
sull'organizzazione del servizio



Le Prospettive della Valutazione sanitaria

1. Sperimentale
2. Economica
3. Di Sviluppo
4. Manageriale

1. La Prospettiva Sperimentale

- Trial Controllato Randomizzato
- Semi – Sperimentale
 - Trial controllato (controlli non randomizzati / appaiati)
 - Auto – controlli / serie temporali o longitudinali
 - (a) gruppo analizzato prima e dopo la prestazione
 - (b) caso singolo sperimentale
 - Caso – controllo retrospettivo
 - Studi osservazionali longitudinali o trasversali

2. La Prospettiva Economica

"Gli economisti sono i filosofi della scarsità di risorse" (J. Øvretveit, 1998)

- Procedure di base, descrittive

2.1 Analisi dei Costi

2.2 Ottimizzazione dei Costi

2.3 Costi - Conseguenze

- Procedure complesse in cui le principali differenze derivano da modalità alternative di misurazione dell'outcome

2.4 Costi – Efficacia

2.5 Costi – Utilità

2.6 Costi – Benefici



Analisi Costi - Efficacia

- L'outcome sanitario viene calcolato facendo riferimento ad unità fisiche come il numero di casi correttamente diagnosticati, di anni di vita guadagnati, giorni di invalidità o malattia evitati, ecc.
- Questa procedura è utile per giudicare programmi o prestazioni alternative i cui obiettivi siano espressi nella stessa unità di misura

Analisi Costi - Benefici

- Se non è possibile ridurre ad un'unica e comune dimensione tutte le conseguenze rilevanti allora costi e conseguenze vengono espressi in termini monetari

$$\frac{\text{valore monetario delle conseguenze (anni di vita)}}{\text{valore monetario delle risorse}}$$

- La quantificazione in termini monetari di aspetti fisici e psicologici solleva sia gravi problemi da un punto di vista pratico che pesanti obiezioni di carattere etico e morale

Analisi Costi - Utilità

- Gli effetti di un determinato trattamento vengono misurati dall'utilità che esso apporta al paziente beneficiario in termini di miglioramento del suo stato di salute.
- Tale valore viene calcolato sulla base di due parametri fondamentali: gli anni di vita guadagnati e i miglioramenti nella qualità della vita. La forma più nota di indicatore dell'utilità è rappresentato dai Quality-Adjusted-Life-Years (QALYs).
- Il valore viene calcolato ponderando l'incremento nell'aspettativa di vita con un coefficiente che esprime l'utilità (cardinale) derivante dal particolare stato di salute.

3. La Prospettiva di Sviluppo

- La valutazione descrittiva di casi e/o di ricerca sociale
- La valutazione mirata all'azione
- L'autovalutazione

4. La Prospettiva Manageriale (di Performance)

- Il monitoraggio di routine e speciale
- Analisi della performance - compliance con obiettivi, regolamenti e standard -
- Analisi bisogni – efficacia