

# POLITICA E CONOSCENZA, L'IMPORTANZA DELLA VIS

IL RAPPORTO TRA POLITICA E CONOSCENZA È DIFFICILE MA NECESSARIO. LA VALUTAZIONE D'IMPATTO SULLA SALUTE (VIS) È UN UTILE STRUMENTO DI CONOSCENZA A SUPPORTO DELLE DECISIONI. L'APPLICAZIONE DELLA VIS AUMENTA LA COMPLESSITÀ DELL'ANALISI, MA RENDE INDISPENSABILE, E PROFICUO, UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE E PARTECIPATO.

**P**er “politica” è di seguito intesa la sfera delle decisioni con cui un soggetto titolare di funzioni di governo, centrale, regionale o locale, cerca di raggiungere obiettivi prestabiliti per il bene di tutti. Questo contributo ha l'obiettivo di discutere e valorizzare le qualità della *valutazione di impatto sulla salute*, Vis (1), come strumento strategico a livello di pianificazione, programmazione e progettazione di politiche (2).

Nella pianificazione politica, la Vis si propone l'inserimento precoce delle preoccupazioni sugli aspetti di salute; nella programmazione la Vis interviene su attività collegate tra loro che danno attuazione alla politica; a livello di progetto la Vis interviene su attività specifiche, spesso riguardanti circostanze e aree circoscritte.

## Le basi della Vis

La Vis è stata fin dal primo momento indicata come uno strumento utile a indirizzare il processo decisionale in considerazione del fatto che il suo uso e

sviluppo sono necessariamente improntati da criteri compatibili con gli scopi di Governo (3).

Infatti, sia i criteri che orientano le politiche correnti (offerta di servizi, guadagno di salute, supporto delle conoscenze alle decisioni, partecipazione delle comunità, trasparenza), sia le caratteristiche metodologiche della Vis (intersettoriale, multidisciplinare, aperta a metodi diversi, basata su prove qualitative e quantitative, partecipativa), sono in stretta connessione con i valori che sottostanno all'uso stesso della Vis: sostenibilità, promozione della salute, uso etico delle evidenze, equità, democrazia, uguaglianza tra soggetti interessati.

## Vis delle politiche

Per identificare le cause primarie delle disuguaglianze di salute e poter intervenire in modo efficace c'è bisogno di un cambiamento sostanziale d'impostazione che sposti la centralità dai *fattori di rischio* ai loro *determinanti*. La Vis è uno strumento adeguato a valutare i determinanti potenzialmente impattanti la

salute pubblica, contenuti o messi in gioco nelle/dalle politiche comunitarie, nazionali, regionali, settoriali e intersettoriali.

In via prioritaria è quindi necessario analizzare le politiche, per valutarne il razionale, il contesto, la strategia, i gruppi di popolazione influenzati positivamente o negativamente, gli informatori e i portatori di interessi, le relazioni con altre politiche. Come proposto per le politiche europee, l'analisi dovrà affrontare i temi dello sviluppo, dei contenuti, dell'implementazione, e del ruolo della salute nella pianificazione (2).

In pratica, per analizzare lo sviluppo di una data politica è indicato un esame del contesto riguardante i problemi a essa associati, come essa si è sviluppata, i soggetti coinvolti e le decisioni prese. I contenuti della politica dovranno essere esaminati non solo in termini di obiettivi, tempi e finanziamenti, ma anche per definire i soggetti potenzialmente “esposti”, le capacità di risposta a problemi chiaramente identificati, l'approccio metodologico basato su prove, i valori e il modello teorico alla base della politica. Dovranno inoltre essere chiariti quali sono le opportunità e le sfide per un'efficiente ed efficace “messa in opera” (in termini di comunicazione, risorse, supporto culturale), per poi eseguire una verifica dell'impatto dell'implementazione.

## Vis e decisioni basate sulla conoscenza

La rilevanza nella Vis della partecipazione dei portatori di interessi (*stakeholders*) è uno dei punti chiave ed è trattato in questo numero di *Ecoscienza* dal contributo di Liliana Cori (v. pag. 26). Nel rapporto della Vis con i titolari delle decisioni (decisori) la chiave per rendere il processo efficace è la capacità delle raccomandazioni di essere accolte dai decisori.

Come si sa, le decisioni sono improntate da una componente scientifica e una extra



scientifico, solitamente maggioritaria, basata principalmente su valori, spesso non esplicitati e in accordo con gli ideali del gruppo decisionale, e sulla disponibilità di risorse.

La Vis, oltre a irrobustire/estendere la componente scientifica, si prefigge di rendere espliciti i valori in gioco, estendere il consenso a tutti i soggetti interessati e coinvolgerli nel processo di acquisizione di conoscenze, non limitando le prove scientifiche a quelle già note ai decisori. Quindi, affinché ciascuna raccomandazione abbia maggiore opportunità di essere valutata e attuata è necessario che non sia basata solo sulle migliori prove, ma anche che sia adeguata al contesto politico-decisionale (4).

Molte politiche hanno un ampio spettro di effetti che possono manifestarsi in tempi e ambiti geografici anche molto diversi da quelli di primario interesse, spesso ben al di là dal loro ambito decisionale, tant'è che a volte sono definiti "effetti indesiderati", mentre semplicemente essi non sono stati considerati e contabilizzati. Non solo un impianto industriale, ma anche piani o interventi non necessariamente pericolosi possono essere generatori di conseguenze rilevanti sul piano della salute, come il cambio di destinazione d'uso di un'area, la costruzione di un parcheggio o di

una scuola, una nuova pista ciclabile, un cambiamento di politica agricola.

## Verso approcci valutativi integrati

La consapevolezza della complessità ha stimolato la ricerca di approcci valutativi sempre più integrati, che hanno il pregio di affrontare la realtà in modo meno riduzionista, ma richiedono un nuovo modo di pensare e di operare, da parte di tutti gli attori in gioco, dagli utenti ai responsabili delle decisioni. I ricercatori sono interni a questo ciclo, ma possono accontentarsi di fare il loro pezzo di attività oppure mettersi in gioco nel processo complessivo. Questa è una scelta con forti connessioni sul piano etico e rilevanti conseguenze in termini di rapporti con i decisori e con la politica più in generale, e qui entra in gioco la comunicazione, non solo dei risultati, un tema troppo spesso trascurato o affrontato in modo dilettantesco. Dalle esperienze maturate, prevalentemente all'estero, emerge l'indicazione a porre attenzione su alcuni punti chiave del processo valutativo. Innanzitutto la preparazione del lavoro con i decisori nella fase iniziale della Vis, prima ancora della fase di *screening*, per trovare il consenso su valori e obiettivi; poi l'identificazione del gruppo degli

esperti per definire scopi, protocollo di studio, preparazione del processo e del rapporto finale (5). Infine, il coinvolgimento attivo degli stakeholders in tutte le fasi del percorso, valorizzando le loro conoscenze e indicazioni, pena rendere la procedura "irreale" o comunque inefficace a intervenire sulle conflittualità tra società e politica.

Nel complesso un impegno che sottende l'assunzione congiunta di valori spesso non dichiarati o assunti inconsapevolmente: il *valore utilitaristico* (agibilità di ciò che ci circonda), il *valore democratico* (libertà e responsabilità dei cittadini), il *valore politico* (costrutto sociale), il *valore epistemico* (contenuto di verità della conoscenza). Una vera e propria sfida che impegna a coniugare il sostrato filosofico con le attività in campo e le relative scelte (etica).

Indubbiamente si tratta di una sfida difficile che gli attori possono pensare di evitare a favore di altre strade, più facili e spedite, ma non per questo più efficaci se s'includono, nel sistema di valutazione, gli impatti sul piano sociale in generale e sanitario.

L'esame degli strumenti di valutazione d'impatto in uso a livello comunitario, specie nel settore economico e ambientale, ha mostrato una sottostima per la componente salute; da qui il forte richiamo a sviluppare e usare strumenti per le valutazioni integrate d'impatto in grado di considerare le possibili decisioni con effetti sulla salute pubblica (6).

Sul piano operativo la Vis di politiche, sebbene chiaramente consigliata dalla Commissione europea, è ancora largamente inespresa e per questo è stato suggerito di approfondire i motivi della sottovalutazione dell'impatto sulla salute quando sono valutate politiche non sanitarie (7).

Infine, sia che si tratti di Vis di un intervento, di un progetto, di un piano o di una politica, l'obiettivo finale è rappresentato dalla valutazione di funzionalità, soprattutto di efficacia: un argomento che è stato più volte affrontato a livello europeo e internazionale (8,9) con il quale si sta confrontando il progetto Ccm-Vis.pa attualmente in corso sotto il coordinamento della Regione Emilia-Romagna.

## BIBLIOGRAFIA

1. Lehto J, Ritsatakis A., *Health Impact Assessment as a tool for inter-sectoral health policy: a discussion paper for a seminar at Gothenburg, Sweden*. Brussels: ECHP, WHO, 1999.
2. *European Policy Health Impact Assessment. A Guide*, ISBN 1 874038 75, 9 May 2004. ([http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2001/monitoring/fp\\_monitoring\\_2001\\_a6\\_frep\\_11\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2001/monitoring/fp_monitoring_2001_a6_frep_11_en.pdf)).
3. Ison E, Griffiths S., *Public health. Rich pickings*, Health Service Journal, 110, 5713, 2000, pp. 32-33.
4. Bartlett R.V., *Policy through impact assessment: institutionalized analysis as a policy strategy*, New York: Greenwood Press, 1989.
5. Knol A.B., Slottje P., van der Sluijs J.P., Lebrecht E., *The use of expert elicitation in environmental health impact assessment: a seven step procedure*, Environ Health. 2010; 9(1):19.
6. Smith K.E., Fooks G., Collin J., Weishaar H., Gilmore A.B., *Is the increasing policy use of Impact Assessment in Europe likely to undermine efforts to achieve healthy public policy?*, J. Epidemiol. Community Health. 2010; 64(6):478-87.
7. Ståhl T.P., *Is health recognized in the EU's policy process? An analysis of the European Commission's impact assessments*, Eur. J. Public Health, 2010; 20(2):176-81.
8. Krieger N., Northridge M., Gruskin S., Quinn M., Kriebel D., Davey Smith G., Bassett M., Rehkopf D.H., Miller C., HIA "Promise and pitfalls" conference group, *Assessing health impact assessment: multidisciplinary and international perspectives*, J. Epidemiol. Community Health, 2003; 57(9):659-62.
9. Wismar M., Blau J., Ernst K., Figueras J., *The Effectiveness of Health Impact Assessment. Scope and limitations of supporting decision-making in Europe*, World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2007.

## Fabrizio Bianchi

Unità operativa Epidemiologia  
Istituto fisiologia clinica  
Cnr e Fondazione Cnr-Regione Toscana  
"G. Monasterio", Pisa  
fabrizio.bianchi@ifc.cnr.it