

Definizione di un Protocollo per la Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS)

“Report Finale Lp6”

Responsabile di linea:

Marinella Natali Servizio Sanità pubblica Assessorato Politiche
per la Salute Regione Emilia-Romagna

Responsabile Azione 1:

Fabrizio Bianchi IFC-CNR Pisa

Responsabile Azione 2:

Liliana Cori IFC-CNR Roma

Responsabile Azione 3:

Manuela Bedeschi

Dipartimento di Sanità pubblica Azienda USL di Reggio Emilia

Aprile 2010

INDICE

Introduzione	3
1. Azione 1: Modelli, Applicazioni, Simulazioni	3
1.1 L'obiettivo	
1.2 La metodologia	
1.2.A Revisione della letteratura nazionale e internazionale	
1.2.B Selezione di un modello di VIS	
1.2.C Applicazioni pilota di VIS	
1.2.D Validazione finale del modello	
1.3 Report finale	
1.4 Output	
2. Azione 2: Comunicazione nella VIS	7
2.1 L'obiettivo	
2.2 Le attività	
2.2.A Esame della letteratura sulla VIS relativamente alla comunicazione.	
2.2.B Realizzazione di interviste ai collaboratori delle Linee Progettuali di Monitor per esplorare i temi della comunicazione le conoscenze in materia di VIS	
2.2.C Elaborazione di raccomandazioni	
2.3 Report finale	
2.4 Output	
3. Azione 3: Definizione di un Protocollo di VIS	8
3.1 L'obiettivo	
3.2 La metodologia	
3.2.A Il modello	
3.2.B Gli oggetti di valutazione	
3.2.C Quale formalizzazione	
3.2.D Tempi, attori e funzioni	
3.2.E Prima applicazione	
3.3 Report finale	
3.4 Output	
4. Conclusioni	11

Introduzione

Lo scopo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) è l'accertamento a priori della compatibilità con la salute dei cittadini della realizzazione di un nuovo progetto o di scelte programmatiche definite dai i soggetti istituzionali in settori anche non strettamente sanitari (economia, istruzione, ambiente, trasporti, ecc.). In sintesi essa rappresenta al tempo stesso un aiuto alla decisione per i responsabili politici ed un mezzo per responsabilizzare gli attori implicati (*stakeholders*), creando le condizioni affinché essi possano assumere tale responsabilità. La VIS supporta approcci orientati alla sostenibilità, alla partecipazione attiva ed alla promozione della salute.

La definizione generalmente più citata di VIS è stata prodotta ad un incontro tenutosi a Gothenburg organizzato dall'WHO (European Center for Health Policy, 1999). Essa è "Una combinazione di procedure, metodi e strumenti attraverso cui una politica, programma o progetto può essere giudicato rispetto ai suoi potenziali effetti sulla salute di una popolazione, e sulla distribuzione di questi effetti nella popolazione."

Più sinteticamente, la VIS ha due caratteristiche essenziali (Kemmer & Parry, 2004).

- E' finalizzata a sostenere il processo decisionale (il "prendere decisioni") nella scelta tra opzioni diverse.
- Fa questo prevedendo le conseguenze future delle differenti opzioni che possono essere realizzate.

Alcuni aggiungono una terza caratteristica essenziale della VIS: la partecipazione dei portatori di interessi, coinvolgendo le persone che sono colpite, o sono interessate, da una decisione.

La VIS inoltre è altamente efficace nell'incoraggiare la cooperazione tra agenzie diverse (per esempio sanità e autorità locali).

Obiettivo generale della Linea Progettuale 6 (Lp6) del Progetto Monitor è la formulazione di Linee Guida sul modello di VIS applicabile a progetti di futura realizzazione.

La LP6 di Monitor è articolata in 3 Azioni:

- **Azione 1: Modelli, Applicazioni, Simulazioni**
- **Azione 2: Comunicazione nella VIS**
- **Azione 3: Definizione di un Protocollo di VIS**

1. Azione 1: Modelli, Applicazioni, Simulazioni

1.1 L'Obiettivo dell'Azione 1 è la costruzione di una cornice di riferimento concettuale sui temi prioritari che devono essere affrontati per la costruzione di un modello di VIS orientato al tema della valutazione degli impatti in popolazioni esposte ad emissioni di impianti di incenerimento dei rifiuti e la produzione di una sintesi di materiali e metodi di VIS da utilizzare per la valutazione di impianti di incenerimento.

1.2 La metodologia seguita per la selezione e validazione di materiali e metodi è descritta attraverso quattro processi operativi essenziali che realizzano:

- A. una revisione della letteratura nazionale e internazionale finalizzata costruire una cornice di riferimento concettuale sui temi prioritari per la costruzione di un modello di VIS in popolazioni esposte ad impianti di incenerimento dei rifiuti e a sviluppare una sintesi di materiali e metodi di VIS da utilizzare nel contesto specifico;
- B. una consultazione di esperti attraverso la somministrazione di un questionario *ad hoc* finalizzato a sviluppare un consenso su contenuti teorici, dettagli

metodologici e requisiti principali di una VIS per impianti di incenerimento. Le raccomandazioni formulate orientano materiali e metodi delle applicazioni di VIS successivamente realizzate;

C. due applicazioni pilota di VIS nell'area dell'inceneritore che serve la Provincia di Bologna;

D. validazione finale del modello.

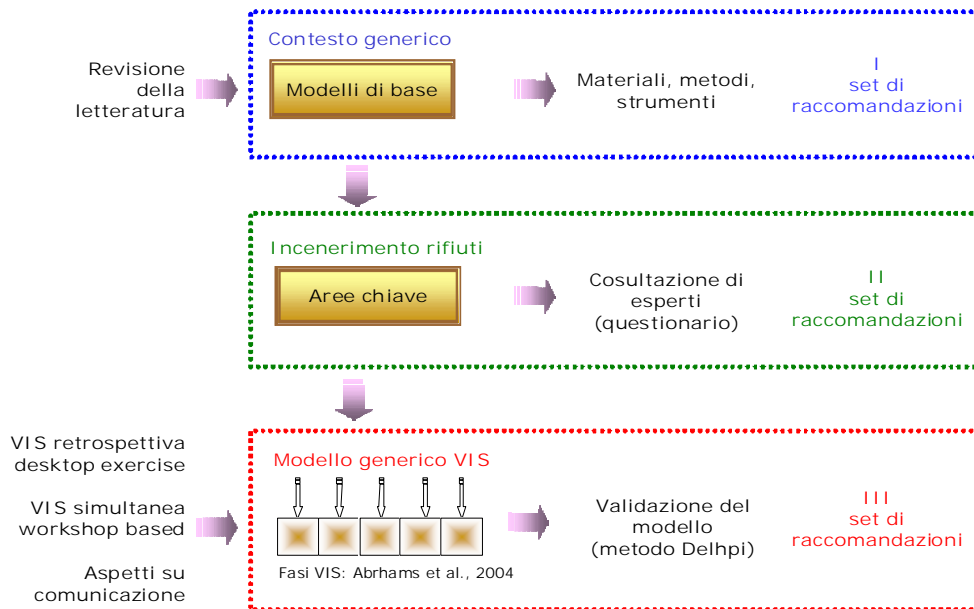


Figura 1. Schema complessivo della metodologia in tre processi principali.

1.2.A Revisione della letteratura nazionale e internazionale

Nell'avvio dell'Azione 1 è stata realizzata una ricerca sistematica tramite il PubMed, per individuare la letteratura revisionata e condivisa dalla comunità scientifica, e una ricerca tramite Internet di letteratura grigia e documenti di interesse.

Una ricerca di riferimenti bibliografici è stata condotta per formulare un razionale di riferimento nello sviluppo di un modello di VIS ottimale per aree con presenza di impianti di incenerimento dei rifiuti. Questo obiettivo si scompone in due differenti propositi:

- identificare, nelle aree oggetto dell'indagine, le componenti sulle quali ricadono gli impatti della proposta e la diseguità con cui si distribuiscono;
- costruire un processo generalmente valido per la creazione di un modello di VIS adattato al contesto locale e al tipo di proposta.

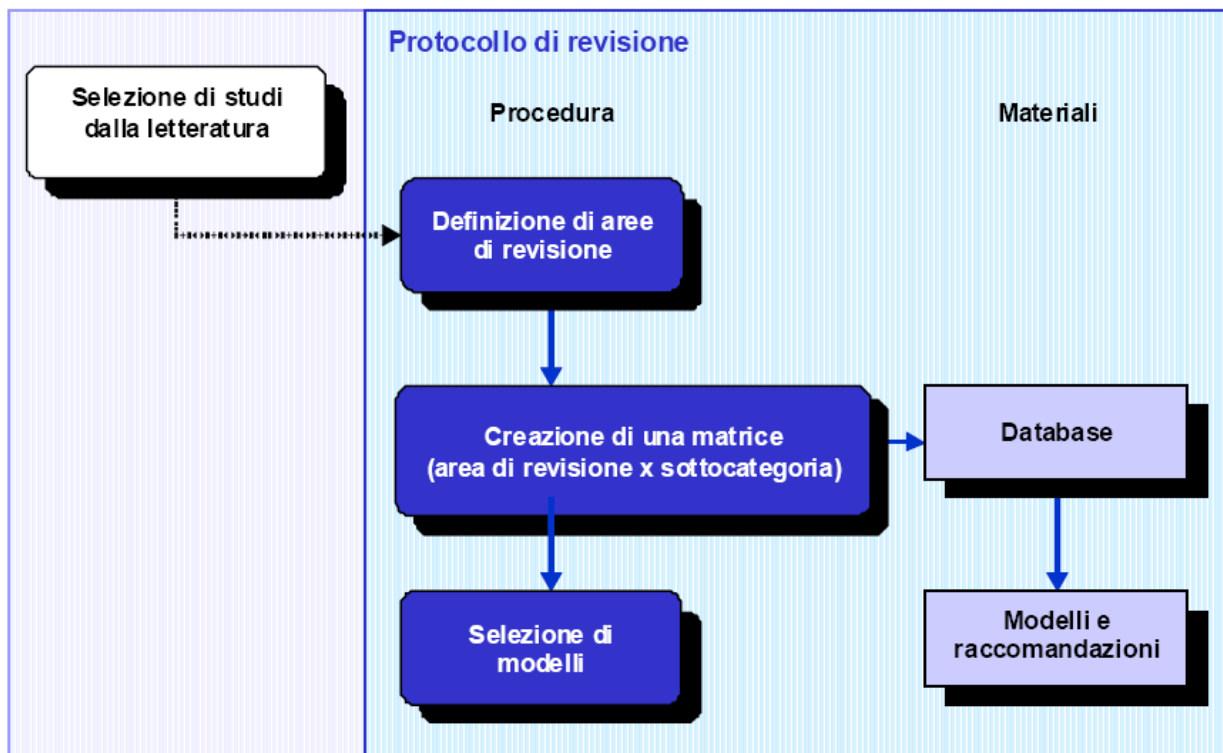


Figura 2. Protocollo di revisione

Analizzando numerose applicazioni, più o meno note, si osserva una abbondante produzione di varianti di VIS in dipendenza sia dall'approccio concettuale prevalente su cui si fonda l'applicazione sia dalle metodologie adottate per la conduzione della procedura. **Esiste, per così dire, un continuum di possibilità che varia attraverso sfumature individuate dall'approccio e dai metodi scelti.** La natura flessibile di questo strumento richiede, quindi, di giudicare e scegliere opportunamente l'approccio concettuale e i metodi a seconda del contesto reale in cui la proposta si realizza. Da una "rosa" di possibilità esistenti per condurre una VIS, sono stati individuati **tre approcci concettuali principali tra loro diversi in scopi, materiali e metodi.**

1.2.B Selezione di un modello di VIS

Per selezionare un modello di VIS tra i tre individuati è stato costruito un **questionario** ad hoc (maggio-giugno 2008) che è stato poi sottoposto a 10 esperti riconosciuti a livello internazionale ed elaborato nel mese di luglio 2008. Lo strumento utilizzato per la consultazione degli esperti (*Model Selection Tool*) è composto da due parti. La prima è una introduzione ai concetti e agli elementi principali del processo di VIS esemplificati attraverso una applicazione al caso dell'incenerimento dei rifiuti. Ovvero essa comprende:

- una breve descrizione del processo generico di VIS;
- l'analisi di un caso studio italiano che evidenzia schematicamente l'approccio usato per sviluppare i temi chiave;
- una sintesi delle evidenze ad ora disponibili sugli effetti di salute legati agli impianti di incenerimento.

La seconda parte è un questionario che consente di valutare, attraverso risposte multiple, cinque temi rilevanti per la definizione del modello di VIS per gli impatti di un inceneritore.

Questa fase ha consentito di identificare i requisiti principali richiesti per una metodologia di VIS da applicare nel caso di impianti di combustione.

1.2.C Applicazioni pilota di VIS

La VIS così individuata è stata quindi applicata in forma rapida all'inceneritore che serve la Provincia di Bologna in due diverse modalità. Nel primo caso si tratta di una VIS Rapida retrospettiva che svolge attraverso un "esercizio a tavolino" (desktop appraisal) una analisi qualitativa delle interazioni tra salute e contesto ambientale (sociale e naturale), e valuta brevemente gli effetti di azioni sviluppate in passato e delle trasformazioni nelle relazioni sociali (individuando gli attori interessati) e del contesto (evoluzione dell'impianto e della gestione, delle politiche strategiche locali). Il metodo usato è la consultazione di documenti esistenti e di informatori chiave.

Nel secondo caso si realizza una VIS Rapida simultanea come esperienza di "approccio partecipativo" (participatory rapid appraisal) attraverso il quale coinvolgere i portatori di interesse. In una sessione di Workshop si sono raccolte evidenze legate all'esperienza, conoscenza e opinione dei soggetti che vivono e operano localmente. Si sono effettuate poi la valutazione e prioritizzazione collegiale degli impatti di salute attuali e formulate raccomandazioni per i decisori.

Le esperienze e i risultati prodotti complessivamente da queste attività sono stati sintetizzati per punti critici e sottoposti a un Delphi¹ per la validazione di un modello finale di VIS e la formulazione di raccomandazioni per il suo utilizzo.

1.2.D Validazione finale del modello

Il Delphi ha previsto tre round di consultazione del panel di esperti realizzati nei mesi di febbraio/marzo 2009 :

- **Primo round - fase della definizione:** invio agli esperti individuati, attraverso posta elettronica, di un questionario strutturato a domande aperte contenente alcuni quesiti relativi al metodo VIS in esame, alle sue fasi e alle sue componenti. I rispondenti hanno anche fornito un breve testo con critiche e suggestioni;
- **Secondo round - fase della costruzione:** invio agli stessi soggetti, attraverso posta elettronica, di un questionario strutturato a risposte pre-codificate finalizzato alla definizione dello scenario finale. In questo caso i rispondenti hanno letto e riflettuto sui contributi prodotti dal panel nel corso del primo round e hanno quindi indicato il grado di consenso in termini di desiderabilità e realizzabilità verso gli obiettivi generali della VIS, e in termini di importanza verso le diverse componenti (azioni e strumenti);
- **Terzo round – fase del disegno:** invio agli stessi soggetti, attraverso posta elettronica, di un questionario strutturato a risposte pre-codificate finalizzato alla validazione del modello VIS. In questo caso i rispondenti hanno letto e riflettuto sui contributi prodotti dal panel nel corso del primo e del secondo round, rappresentanti il modello emergente di VIS, quindi hanno espresso le proprie indicazioni riguardanti l'analisi swot (punti di forza, di debolezza, le opportunità e le criticità) relativa alle diverse fasi del modello VIS emerso.

¹ il **metodo Delphi** è una tecnica usata per ottenere risposte ad un problema da un gruppo (panel) di esperti indipendenti attraverso due o tre round. Dopo ogni round un amministratore fornisce un anonimo sommario delle risposte degli esperti e le loro ragioni. Quando le risposte degli esperti cambiano leggermente tra i vari round, il processo è arrestato, infine tra le risposte al round finale viene eseguita una sorta di media matematica.

1.3 Report finale

Il rapporto è articolato in tre capitoli che descrivono:

1. La metodologia dell'intero processo realizzato dalla Azione 1.
2. I risultati di ciascuna delle fasi del processo.
3. Le raccomandazioni emerse da ciascuna fase.

Sono inoltre allegati tutti i documenti di lavoro prodotti per la realizzazione del processo.

1.4 Output

1. Rapporto Finale Azione 1
2. Database letteratura
3. Modello VIS per impianti d'incenerimento
4. Strumenti prodotti in supporto dell'Azione 1:
 - questionari per esperti
 - procedura di consultazione Delphi
 - due applicazioni di VIS

2. Azione 2: Comunicazione nella VIS

2.1 L'Obiettivo dell'Azione 2 è di approfondire il tema specifico della comunicazione nella VIS.

2.2 Le attività previste dalla Azione 2 includono

- A. Esame della letteratura sulla VIS relativamente alla comunicazione.
- B. Realizzazione di interviste ai collaboratori delle Linee Progettuali di Monitor per esplorare i temi della comunicazione le conoscenze in materia di VIS.
- C. Elaborazione di raccomandazioni.

2.2.A Esame della letteratura sulla VIS relativamente alla comunicazione

L'esame viene integrato incrociandolo col *data base* prodotto dall'Azione 1 (vedi paragrafo 1.4)

2.2.B Realizzazione di interviste ai collaboratori delle Linee Progettuali di Monitor per esplorare i temi della comunicazione le conoscenze in materia di VIS

Sono stati intervistati 12 collaboratori delle Linee Progettuali di Monitor esperti di ambiente e salute per comprendere:

- quali attività di informazione, comunicazione, partecipazione vengono realizzate nel lavoro che svolgono;
- quale influenza le attività di cui sopra hanno nei processi decisionali;
- quali sono le principali criticità;
- come potrebbero essere migliorati i percorsi;
- quali sono le conoscenze in materia di Valutazione di Impatto sulla Salute;
- quali sono le opinioni sulla VIS in merito alle finalità, ai settori di azione, agli interlocutori e alle modalità del coinvolgimento.

2.2.C Elaborazione di raccomandazioni

Stesura di raccomandazioni sulla comunicazione sulla base dei risultati ottenuti dall'attività precedente, come contributo alle attività di linee guida per l'Azione 3.

2.3 Report finale

Le attività previste dall'azione 2 hanno prodotto un report dettagliato che comprende raccomandazioni relative alla comunicazione nella VIS stilate come indirizzo alle attività di linee guida per l'Azione 3.

2.4 Output

1. Report Finale Azione 2
2. Completamento database letteratura VIS con gli aspetti relativi alla comunicazione
3. Raccomandazioni sulla comunicazione
4. Strumenti elaborati in supporto dell'Azione 2:
 - questionario per esperti

3. Azione 3: Definizione di un Protocollo di VIS

3.1 L'obiettivo dell'Azione 3 è la redazione di un protocollo per la valutazione di impatto sulla salute applicabile a diversi contesti sulla scorta delle indicazioni emerse dalle Azioni 1 e 2.

3.2 La metodologia seguita si è basata su:

- A. riflessione sul prodotto delle Azioni 1 e 2 e individuazione ed adeguamento del modello applicare;
- B. individuazione della/e tipologia/e di oggetto/i a cui applicare la procedura di VIS (inceneritori, altri tipi di impianti, strumenti di pianificazione ecc...);
- C. analisi dei possibili output dell'Azione 3 e del relativo grado di formalizzazione (Linee Guida, Protocollo, Check-list);
- D. tempi e modalità di applicazione della procedura di VIS;
- E. prima applicazione della procedura.

3.2.A Il modello

Partendo dal modello di VIS sviluppato nell'ambito delle Azioni 1 e 2, l'Azione 3 si è dedicata alla definizione di una procedura di VIS applicabile anche ad altri contesti quale agile strumento di supporto all'elaborazione dei pareri espressi dai Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP).

Sono stati preliminarmente definiti gli "Standard Applicativi per la Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS)"; che per ogni passaggio della procedura di VIS hanno definito la modalità applicativa ad un impianto di incenerimento.

Da questo primo esercizio si è partiti per definire il modello utilizzabile per altro oggetti di valutazione.

Il modello proposto è quello di una procedura di VIS Rapida che si propone di stimare gli impatti ricostruendo un quadro informativo su:

- impatti prioritari e loro natura nell'area in studio;
- evidenze esistenti sugli impatti;
- esiti previsti in fase di progetto;
- trasformazione del contesto sociale-ambientale-sanitario.

I metodi utilizzati per raccogliere le informazioni comprendono:

- Checklist e/o colloqui con informatori chiave;
- Esame del materiale pubblicato e di documentazione disponibile.

Il modello elaborato è schematizzato nella successiva figura 3.

Modello VIS MONITER

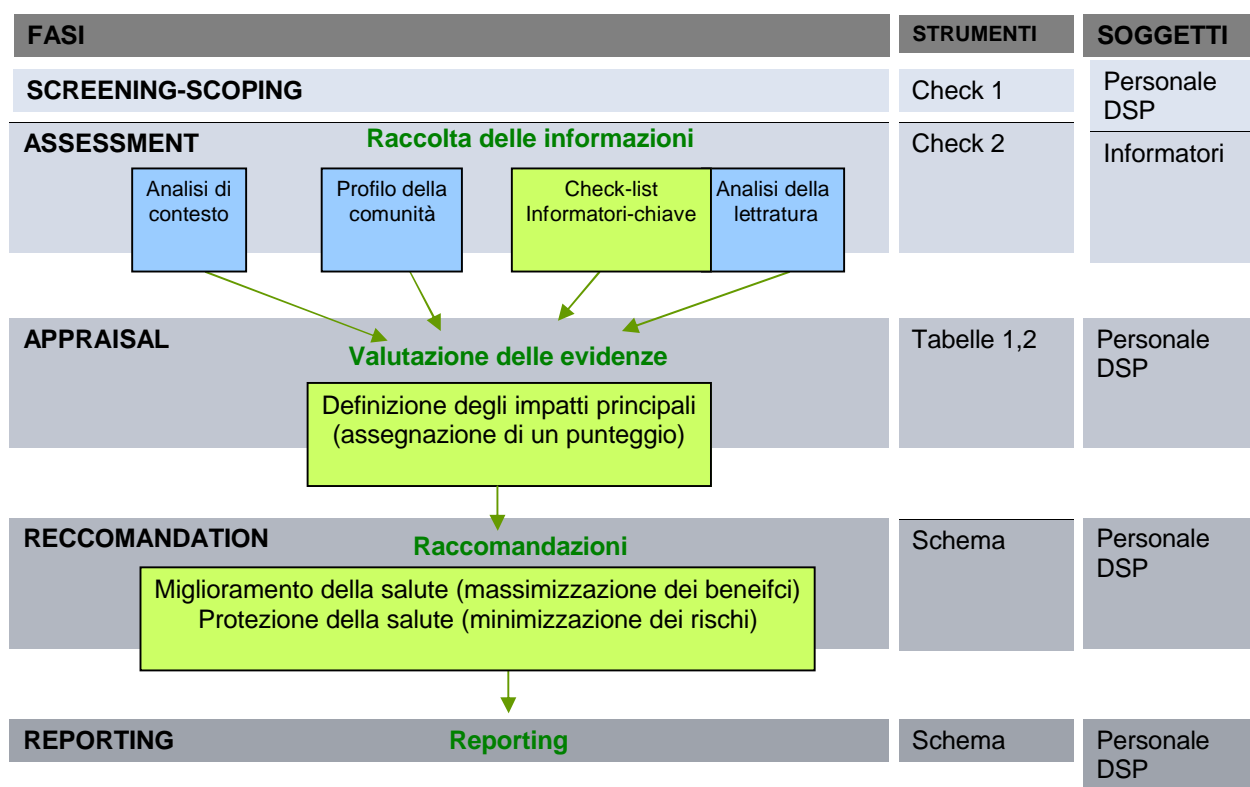


Figura 3. Il Modello VIS di Monitor

3.2.B Gli oggetti di valutazione

Il modello proposto si presta alla valutazioni di piani, programmi e progetti complessi che prevedano l'approvazione in Conferenza dei servizi² (Cds) che superino positivamente la fase di screening.

Il processo di VIS così descritto diviene un ulteriore utile strumento a supporto dell'attività valutativa che i Dipartimenti di Sanità Pubblica svolgono in Conferenza dei Servizi. Se infatti l'analisi del contesto, il profilo di comunità e la revisione della letteratura sono strumenti di valutazione ormai entrati a far parte dell'esperienza, l'individuazione degli impatti principali tenendo come riferimento il concetto di salute allargato a più determinanti, rappresenta un importante elemento nuovo, che integra l'approccio tecnico consolidato con un'ottica allargata a numerosi e complessi fattori di contesto. A ciò concorre anche l'utilizzo delle check-list come strumento di valutazione partecipata all'interno del gruppo di esperti che partecipano alla Conferenza dei Servizi, consentendo la costruzione e la sintesi delle valutazioni in un'ottica plurale e multidisciplinare.

² La **Conferenza di Servizi** è un istituto della legislazione italiana di semplificazione amministrativa dell'attività della pubblica amministrazione, volta ad acquisire autorizzazioni, atti, licenze, permessi e nulla-osta comunque denominati mediante convocazione di apposite riunioni collegiali, i cui termini sono espressamente disposti dalla normativa vigente (Legge 241/90 e s.m.i.). Le determinazioni della Conferenza di Servizi si sostituiscono alle autorizzazioni finali ed hanno lo scopo di velocizzare la conclusione di un procedimento amministrativo

3.2.C Quale formalizzazione

La modalità di formalizzazione individuata è stata quella della linea guida intesa come un insieme di raccomandazioni sviluppate sistematicamente, sulla base di conoscenze continuamente aggiornate e valide, redatto allo scopo di rendere appropriato, e con un elevato standard di qualità, un comportamento. Tale modalità consente una notevole adattabilità in sede applicativa dello strumento individuato

3.2.D Tempi, attori e funzioni

Il processo è interamente gestito dai DSP coinvolti nel processo di valutazione e nei tempi di svolgimento della Conferenza dei Servizi secondo la seguente procedura.

1. Si valuta innanzitutto l'opportunità di intraprendere un processo di VIS per il progetto o piano considerato (*Screening-Socping*).
2. Successivamente vengono identificati gli impatti potenziali sulla base dell'informazione raccolta (*Assessment*). I metodi utilizzati per raccogliere le informazioni comprendono:
 - somministrazione di checklist e/o colloqui con informatori chiave;
 - esame del materiale pubblicato e di documentazione disponibile.
3. Le evidenze raccolte vengono valutate assegnando un punteggio agli impatti per identificare quelli più significativi e prioritari (*Appraisal*).
4. Un insieme di raccomandazioni sono formulate per rispondere, sulla base delle valutazioni fatte, ai seguenti obiettivi specifici (*Raccomandazioni*):
 - identificare i rischi per la salute in termini qualitativi;
 - identificare i temi rilevanti che devono essere approfonditi per contribuire alla valutazione del rischio.
5. Si formula un parere contenente prescrizioni sulle mitigazioni ed indicazioni sui programmi di controllo e monitoraggio.
6. Si elabora un report a supporto della funzione di comunicazione che dia conto del percorso effettuato e delle motivazioni delle valutazioni espresse (*Reporting*).

3.2.E Prima applicazione

Contestualmente all'individuazione di questo percorso si è aperta una prospettiva che ha permesso una applicazione immediata del modello elaborato. Nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007, infatti, il Servizio Sanità Pubblica della Regione Emilia-Romagna ha avviato i lavori per la stesura delle Linee Guida per il miglioramento dell'ambiente costruito e la promozione della salute (d'ora in poi, "*Linee Guida*"), quale ulteriore approfondimento dei contenuti socio-sanitari già previsti dal documento "Individuazione dei contenuti conoscitivi e valutativi nei processi di pianificazione previsti dalla L.R. 24 marzo 2000 n. 20". Poiché il modello di VIS messo a punto è applicabile alla pianificazione urbanistica e territoriale e coerente con i presupposti delle *Linee Guida*, partendo da una definizione allargata dei determinanti di salute, è stata ritenuta particolarmente interessante la possibilità di fare convergere l'output dell'Azione 3 nelle *Linee Guida*. In tale contesto la VIS rappresenta un innovativo strumento di verifica della coerenza tra gli impatti prodotti dall'ambiente costruito (e anche, singolarmente, dai diversi oggetti che lo compongono) e la promozione della salute dei cittadini, considerata in senso estensivo in termini di possibilità di adottare stili e condizioni di vita sani.

3.3 Report finale

Le attività previste dall'azione 3 hanno prodotto un report dettagliato con allegati documenti intermedi di lavoro ed output.

3.4 Output

L'azione 3 ha prodotto 3 output specifici:

1. un modello di VIS applicabile a progetti di impianti di incenerimento o combustione (esito delle Azioni 1 e 2 della Lp6) e gli "Standard Applicativi per la Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS)";
2. le linee guida per l'estensione della VIS ad altri oggetti, piani, programmi, aventi come riferimento il modello di VIS sviluppato dalle Azioni 1 e 2
3. una prima applicazione del modello di VIS alle Linee Guida dell'Ambiente costruito.

4. Conclusioni

I prodotti ottenuti dalla LP6, contestualizzando il modello elaborato alla realtà operativa territoriale, sono applicabili nella prassi quotidiana dei DSP essendo dotati di procedure operative e strumenti di lavoro quali check list, tabelle e schemi ognuno dei quali a supporto dello svolgimento di una delle fasi di una VIS rapida.

Queste procedure costituiscono un nuovo strumento a disposizione degli operatori di Sanità pubblica che si inserisce a pieno titolo nel percorso di riorientamento iniziato nella nostra Regione ormai da qualche anno con la Delibera di Giunta regionale 2011 del 2007 "Direttiva alle Aziende sanitarie per l'adozione dell'Atto aziendale di cui all'art.3 comma 4 della LR 29/04. Indirizzi per l'organizzazione dei Dipartimenti cure primarie, salute mentale e dipendenze patologiche e di sanità pubblica" .

Inoltre la VIS è stata inserita nel **Piano regionale della prevenzione 2010 - 2012** (DGR 2070/2010)³. Obiettivo specifico del Piano è la riqualificazione della modalità di espressione dei pareri di sanità pubblica mediante l'utilizzo del protocollo VIS validato nell'ambito del progetto Regione Emilia-Romagna/Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) **VIS.PA (VIS per la Pubblica Amministrazione)**.⁴ I risultati attesi sono l'avvio del percorso formativo per operatori DSP entro dicembre 2011 e l'avvio dell'utilizzo del protocollo entro dicembre 2012.

Il Piano Regionale è in piena sintonia con le indicazioni contenute nel **Piano sanitario nazionale 2011-2013** (testo approvato dal Consiglio dei Ministri) che indicano al paragrafo 2.6 "Health impact assessment" le azioni da svolgere nel prossimo triennio:

1. agire sui decisionisti politici per aumentarne la consapevolezza;
2. sviluppare gruppi di lavoro multidisciplinari;
3. avviare progetti di empowerment di comunità;
4. promuovere formazione e aggiornamento degli operatori.

³ Più precisamente nella parte dedicata ad ambiente e salute all'interno della sezione "La prevenzione rivolta a tutta la popolazione: i programmi e le azioni prioritarie"

⁴ Il progetto VIS.PA, coordinato dal Servizio Sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna, ha l'obiettivo di verificare "sul campo" il protocollo VIS elaborato all'interno di Monitor. Finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (Ministero della salute), il progetto coinvolge sei regioni: oltre all'Emilia-Romagna, il Piemonte, il Veneto, la Toscana, le Marche, la Sicilia.

L'obiettivo è la messa a punto di un nuovo strumento di valutazione preventiva di impatto sulla salute per gli operatori di sanità pubblica e, al tempo stesso, mettere a disposizione valutazioni che favoriscano l'adozione di interventi e politiche che garantiscano il benessere complessivo degli individui, delle comunità e la sostenibilità dell'ambiente.

Sono stati selezionati, attraverso iniziative formative, 38 operatori dei Dipartimenti di sanità pubblica che nel corso del 2011 applicheranno il protocollo VIS ai casi che si troveranno a valutare in Conferenza dei servizi.

Riteniamo che i prodotti dalla LP6, una volta sottoposti al test di VIS.PA, costituiranno un prezioso ed innovativo strumento per la pratica quotidiana della Sanità pubblica nel suo difficile ma irrinunciabile mandato di promuovere il benessere delle comunità.