

Valutazione d'Impatto sulla Salute

un manuale operativo

Health Impact Assessment

a practical guidance manual



Valutazione d'Impatto sulla Salute

un manuale operativo

The Institute of Public Health in Ireland
June 2003

Valutazione dell'impatto sulla salute: un manuale operativo

Publicato da The Institute of Public Health in Ireland

© The Institute of Public Health in Ireland, 2003

Riproduzione autorizzata per scopi non commerciali, purché venga citata la fonte.

Preparato da Cathal Doyle, Owen Metcalfe, Istituto della sanità pubblica in Irlanda

John Devlin, Department of health and children

ISBN 0-9542965-4-0

Per altre copie di questo documento si prega di contattare:

the Institute of Public Health in Ireland

5th Floor

Forestview

Bishop's Square

Purdy's Lane

Redmond's Hill

Belfast BT 8 7 ZX

Dublin 2

Tel: +353 1 478 6300

Tel: +44 2890 64 84 94

Fax: +353 1 478 6319

Fax: +44 2890 64 66 04

Email: info@publichealth.ie

http://www.publichealth.ie/files/file/Health_Impact_Assessment_-_A_Practical_Guidance_Manual.pdf

La traduzione in italiano, effettuata dal Servizio di Epidemiologia Ambientale del Dipartimento di Ancona dell'Agenzia per la Protezione dell'Ambiente delle Marche, in collaborazione con l'Articolazione funzionale di Epidemiologia Ambientale dell'ARPA Toscana ed il Servizio Valutazioni Ambientali e degli Impatti sulla Salute dell'ARPA Veneto, si propone di facilitare la lettura del testo originale per cui ogni valutazione e citazione va fatta mantenendo il riferimento esclusivamente al testo originale in lingua inglese.

Sommario

1. Finalità del documento.....	5
2. Panoramica della VIS	6
2.1 Definizione di salute	6
2.2 Cosa è la valutazione dell'impatto sulla salute?.....	6
2.3 La VIS quale contributo alla riduzione delle disuguaglianze di salute.....	6
2.4 Come la VIS si interseca con altre aree	7
2.5 Quali sono i vantaggi della VIS?	7
2.6 Il contesto politico - Da dove proviene la VIS e perché c'è questo interesse corrente?.....	7
2.7 Cosa serve per fare la VIS?	7
2.8 Quando condurre una VIS	8
2.9 Quali sono i passi necessari per la VIS?	8
2.10 Rappresentazione schematica della procedura di VIS e metodi	9
3. Linee guida sulla metodologia	10
3.1 Acquisire conoscenza sulla salute e sui determinanti della salute.....	10
3.2 Screening	10
3.2.1 Quali sono i passi necessari per lo screening?	10
3.3 Scoping	11
3.4 Valutazione (Appraisal).....	13
3.4.1 I metodi utilizzati per raccogliere prove	14
3.4.2 Formulare raccomandazioni.....	17
3.4.3. Relazione finale	18
4. Dichiarazione di influenza sulla politica/ programma / progetto	19
5. Monitoraggio e valutazione	20
6. Ulteriori informazioni e consigli sulla VIS	21
Appendice 1 - Screening Tool.....	22

Appendice 2 - Lista di controllo di elementi da considerare per istituire e gestire il gruppo direttivo.....	26
Appendice 3 - Checklist delle potenziali risorse da calcolare per il budget della VIS.....	27
Appendice 4 - Schema per inquadrare le raccomandazioni	29
Appendice 5 - Esempi di raccomandazioni da case studies	31
Appendice 6 - Formato del report per la dichiarazione d'influenza.....	32
Appendice 7 - Rassegna degli Impatti sulla Salute dei Trasporti Politiche e Progetti	33
Appendice 8 - Rassegna degli impatti sulla salute dell'occupazione	36
Appendice 9 - L'impatto delle abitazioni sulla salute.....	38
Appendice 10 - Risorse informative sulla VIS.....	40
Appendice 11 - Documenti e altre fonti di informazione per questa pubblicazione.....	42

Questo documento di orientamento è stato scritto utilizzando una vasta gamma di fonti per VIS. (Vedi Appendice 11 per ulteriori dettagli). Elementi del documento sono adattati dai lavori del progetto finanziato DG Sanco 'Politica di valutazione dell'impatto sulla salute per l'Unione europea'.

1. Finalità del documento

Questo documento descrive la Valutazione dell'Impatto sulla Salute (VIS) e le fasi coinvolte nella VIS. Fornisce consigli sulla base dell'esperienza degli operatori della VIS nonché strumenti per aiutare ad effettuare questi passaggi ed adattarli alle circostanze locali. Il documento mira a fornire un semplice e pratico quadro di riferimento per orientare i decisori politici durante il processo di VIS e per consentire loro di effettuare una VIS. Questa è la prima dettagliata metodologia di VIS in Irlanda. Lo sviluppo della metodologia è un processo iterativo e questo documento sarà rivisto alla luce delle risposte da parte degli utenti e degli sviluppi in corso di VIS.

Fondamenti

La strategia per la salute Quality & Fairness, A Health System for You, il gruppo di lavoro per la strategia nazionale anti-povertà e per la salute ed il Chief Medical Officer nella relazione annuale 2001 Better Health for Everyone indicano come la salute e il benessere delle persone in Irlanda possono migliorare. Inoltre mostrano come le diseguaglianze inaccettabili nella salute possano essere ridotte con azioni che affrontino i fattori che hanno impatto sulla salute. Qualità & Fairness è impegnata a sviluppare una metodologia per permettere di valutare gli impatti sulla salute delle nuove politiche per garantire che eventuali effetti positivi sulla salute possano essere massimizzati e gli impatti negativi ridotti al minimo. Il Dipartimento della sanità e dell'infanzia ha incaricato l'Istituto di sanità pubblica in Irlanda di supportare questo compito di consulenza sulla metodologia, elaborando orientamenti e facilitando la formazione.

2. Panoramica della VIS

2.1 Definizione di salute

La definizione di salute dell'Organizzazione mondiale della sanità, come 'uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia o di infermità' serve a sottolineare la gamma di fattori che incidono sulla salute ed è la definizione adottata in questa guida.

Oltre a fattori genetici ed agli stili di vita, la salute è determinata anche da fattori sociali, ambientali ed economici. Le politiche ed i programmi di molti settori quindi, hanno un impatto significativo sulla salute.

Ad esempio, una decisione in merito alla ristrutturazione degli alloggi per affrontare problemi di umidità e di riscaldamento migliorerà la salute dei residenti. Una politica dei trasporti che favorisce altre forme di trasporto rispetto alle autovetture comporterà un aumento dell'attività fisica svolta dalla gente.

La VIS facendo crescere la consapevolezza di questi collegamenti tra la politica pubblica e la salute e affrontando le implicazioni per la salute delle decisioni politiche cerca di massimizzare il guadagno di salute e ridurre al minimo la perdita di salute inerente decisioni prese sul terreno della politica.

2.2 Cosa è la valutazione dell'impatto sulla salute?

La VIS è comunemente definita come una combinazione di procedure, metodi e strumenti con cui una politica, un programma o un progetto possono essere giudicati per i loro potenziali effetti sulla salute di una popolazione e per la distribuzione di tali effetti all'interno della popolazione. È progettata per informare e influenzare il processo decisionale e per ridurre le disuguaglianze di salute.

2.3 La VIS quale contributo alla riduzione delle disuguaglianze di salute

La VIS mira a ridurre le disuguaglianze di salute informando i responsabili politici dei potenziali impatti sulla salute di una proposta su vari gruppi della popolazione e, se del caso, raccomandare modifiche per consentire una più equa distribuzione degli impatti.

Tutte le fasi e modalità della VIS dovrebbero prendere in considerazione le implicazioni per le disparità sanitarie. Ad esempio, un profilo della popolazione dovrebbe valutare in che modo i gruppi vulnerabili di una popolazione sono interessati negativamente dalla politica. Le priorità e le raccomandazioni della VIS dovrebbero mirare a 'livellare in alto', ovvero aumentare lo stato di salute dei gruppi della popolazione meno sana verso i livelli di quella più sana.

2.4 Come la VIS si interseca con altre aree

Vi è una notevole sovrapposizione tra VIS e valutazioni di altre politiche, in particolare la Valutazione di Impatto Ambientale. La VIS ha una visione più ampia in materia di salute e usa i dati qualitativi altrettanto dei quantitativi. La VIA tende a concentrarsi sui rischi per la salute come l'inquinamento, le malattie ed i problemi della sicurezza. Una VIS può essere simile ad altre pratiche di valutazione come il controllo delle disuguaglianze, il controllo della povertà ed il monitoraggio dell'inclusione sociale. La VIS aggiunge una dimensione di salute a queste procedure e può integrarle ed arricchirle. Ha elementi in comune con la valutazione dei bisogni, ma ha una forte enfasi sulle disuguaglianze di salute e sul dare voce alla comunità. La maggior parte dei singoli elementi o fasi della VIS non sono nuovi, si tratta piuttosto della collezione di approcci familiari messi insieme in modo da ottenere il profilo della salute.

2.5 Quali sono i vantaggi della VIS?

Alcuni dei principali vantaggi riconosciuti della VIS sono:

- estende la protezione della salute umana e riduce il carico di malattia
- migliora il coordinamento delle azioni per migliorare la salute in vari settori
- promuove una maggiore equità nella salute
- offre la possibilità di ridurre i costi (trasferiti al settore sanitario) inerenti le conseguenze sulla salute delle politiche non sanitarie, che sono state trascurate durante la loro pianificazione e sviluppo.

2.6 Il contesto politico - Da dove proviene la VIS e perché c'è questo interesse corrente?

La VIS è un approccio che si sta sviluppando a livello internazionale nel corso degli ultimi cinque - dieci anni. È stata utilizzata ampiamente in Canada, Svezia, Paesi Bassi, Australia e altri paesi.

Nell'Unione Europea il trattato di Amsterdam prevede la VIS nell'elaborazione delle politiche e dei programmi di azione della sanità pubblica, a partire dal 2003, promuoverà lo sviluppo della VIS in tutta Europa. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha sviluppato un programma di VIS fissando obiettivi per gli Stati membri affinché sviluppino meccanismi VIS entro il 2010.

2.7 Cosa serve per fare la VIS?

Ci sono una varietà di metodi per intraprendere la VIS, ma la maggior parte di questi seguono un simile approccio metodologico step-by-step, come stabilito nella presente guida.

L'esperienza dimostra che le diverse fasi impostate qui talvolta si fondono ciascuna nelle altre, ad esempio, lo screening e lo scoping a volte sono eseguiti come una sola operazione. Questi aspetti possono essere adattati a seconda delle circostanze locali, delle risorse o del tema. Ogni VIS è univocamente determinata dalle condizioni locali, quali:

- lo stato e la complessità della politica, del programma o del progetto
- se la VIS deve essere intrapresa prima, durante o dopo aver preso le decisioni sulla politica, sul programma o sul progetto
- la probabilità che si verifichino impatti sulla salute
- la portata e la gravità degli impatti
- le risorse disponibili
- la qualità della base dei dati e la disponibilità dei dati
- le priorità e gli obiettivi di salute determinati localmente

Qualunque sia l'approccio, deve essere rigoroso, sistematico e trasparente.

2.8 Quando condurre una VIS

Idealmente la VIS dovrebbe essere effettuata all'inizio del processo decisionale quando considerazioni sulla salute possono ancora influenzare le decisioni in gioco. Nel decidere quando intraprendere una VIS, è importante sia essere chiari su chi sta prendendo le decisioni fondamentali, sia sull'individuazione dei punti decisionali chiave in una determinata proposta per una nuova politica, un programma o un progetto.

Quella che segue è una classificazione per indicare la fase in cui la VIS è intrapresa.

VIS Prospettica - Una VIS prospettica viene effettuata quando una politica, un programma o un progetto sono nella loro fase di sviluppo e le conclusioni e raccomandazioni possono influenzare le decisioni. Questo è il momento ideale per effettuare una VIS.

VIS Trasversale (Concorrente) - Una VIS trasversale avviene mentre la politica, il programma o il progetto sono in fase di attuazione. Questo caso si applica quando la politica, il programma o il progetto sono soggetti a revisione.

VIS Retrospettiva - Una VIS retrospettiva viene effettuata su una politica, un programma o un progetto che è già stato attuato. Può essere utile se si prospetta che qualcosa di simile verrà proposto per il prossimo futuro ed è importante imparare dalla precedente esperienza.

2.9 Quali sono i passi necessari per la VIS?

Questa sezione fornisce una panoramica delle fasi tipicamente coinvolte in una VIS. Questi passaggi sono descritti in dettaglio nella Sezione 3.

Screening

Lo Screening in modo rapido e sistematico stabilisce se una politica particolare, un programma o un progetto hanno un impatto sulla salute e se è opportuna o necessaria una VIS.

Scoping

Se lo screening ha stabilito che la VIS debba essere effettuata, la fase successiva è lo scoping. Questa fase costruisce il progetto della VIS, istituisce un gruppo direttivo e produce un piano di lavoro per la VIS.

Valutazione (Appraisal)

La fase di valutazione è la parte principale della VIS dove sono considerati gli impatti sulla salute, sono raccolte le evidenze e sono formulate le raccomandazioni.

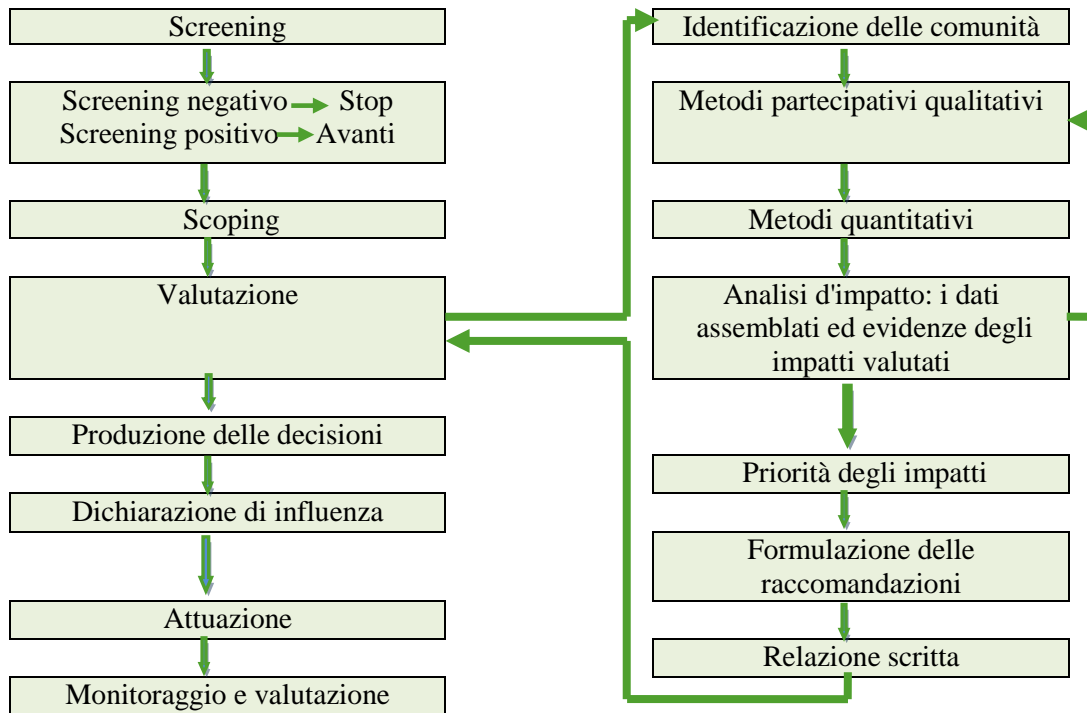
Dichiarazione di influenza

Una volta che la valutazione è stata completata viene prodotta una "dichiarazione di influenza" che mostra come la VIS ha influenzato il processo decisionale ed i risultati.

Monitoraggio e valutazione

Questa fase valuta se le finalità e gli obiettivi fissati all'inizio della VIS sono stati raggiunti e se la metodologia utilizzata è stata efficace o idonea.

2.10 Rappresentazione schematica della procedura di VIS e metodi



3. Linee guida sulla metodologia

3.1 Acquisire conoscenza sulla salute e sui determinanti della salute

Per iniziare il processo è necessaria una consapevolezza dei principali fattori determinanti della salute nei settori pertinenti. Questa consapevolezza aiuterà a giudicare quando una VIS potrebbe essere opportuna, che ricerca deve essere effettuata, quali competenze possono essere richieste e chi deve essere consultato. Sono sempre più disponibili elementi di prova che mostrano gli effetti sulla salute delle politiche in settori non sanitari.

Ci sono dettagli importanti di tali fonti nei titoli in appendice 10. Nelle appendici 7-9 sono riassunte le fonti di informazione di alcuni dei principali fattori determinanti per la salute nel settore dei trasporti, del lavoro e delle abitazioni.

3.2 Screening

Un processo di Screening rapido e sistematico stabilisce:

- se una particolare politica, un programma o un progetto ha un impatto sulla salute
- come una politica può influenzare la salute nelle fasce più vulnerabili della popolazione
- la probabile direzione e la scala degli impatti sulla salute - sono trascurabili, gravi o speculativi
- se gli effetti sono di breve o lungo termine e se gli effetti sono diretti o indiretti
- se vi è la necessità di una valutazione più dettagliata
- se la VIS è il modo migliore per affrontare efficacemente la salute e le questioni di equità
- se vi sia la possibilità per l'influenza all'interno della politica, amministrativa e del contesto politico

Lo screening dovrebbe essere quanto più semplice possibile. Anche se la decisione non è di fare una VIS, la proiezione sarà utile perché può aumentare la consapevolezza degli impatti sulla salute tra i decisori e spingerli a prendere in considerazione questi in futuro.

3.2.1 Quali sono i passi necessari per lo screening?

La creazione di un nucleo

Si raccomanda vivamente che lo screening venga effettuato da più di una persona, e che siano coinvolti un gruppo di informatori chiave ed i principali stakeholder.

Ciò contribuirà a garantire un'ampia prospettiva e a promuovere la proprietà del processo ad una fase iniziale.

Potrebbero farne parte, ad esempio, una persona con conoscenze in materia sanitaria, un rappresentante del settore del volontariato, l'iniziatore della politica, un funzionario di un altro reparto interessato o di un rappresentante della comunità. Mantenere un piccolo numero di persone coinvolte in questa fase, (forse 5 o 6) la renderà più facile da gestire.

Comprendere la proposta politica, il programma o il progetto

Si deve studiare la politica, il programma, il progetto ed il suo background e si devono capire le motivazioni, gli scopi e gli obiettivi. Va considerato l'impatto sulla salute di politiche simili effettuate altrove.

Utilizzare uno strumento di screening

Si fornisce uno strumento (allegato 1) che supporta i compiti dello screening.

Lo scopo principale dello strumento è quello di dare una struttura ai dibattiti o riunioni con le parti interessate. E' finalizzato a sollecitare l'esame delle implicazioni per la salute che possono altrimenti passare inosservati e dà indicazioni sui gruppi di popolazioni colpiti da considerare. Mantenere un numero abbastanza piccolo di persone coinvolte in questa fase (forse 5 o 6 persone), la renderà più facile da gestire.

Preparare l'incontro

Prima della riunione potrebbe essere utile:

- distribuire agli interessati un riassunto della descrizione della politica, del programma o del progetto
- stabilire quali aspetti della politica, del programma o del progetto sono aperti alla negoziazione e quali non lo sono
- produrre e far circolare un profilo di base della popolazione, dell'ambiente, delle condizioni di vita e di accesso ai servizi (Vedere la sezione 3.4.1, sotto il profiling)
- identificare le persone vulnerabili, i gruppi emarginati

Stabilire l'impatto sulla salute ed i gruppi di popolazione interessati

Nella riunione prevedere una sessione di brainstorming per ottenere i punti di vista degli stakeholder e degli "informatori chiave" su quali possano essere gli impatti sulla salute e su quali gruppi di popolazione potrebbero essere interessati e come. Fatto un elenco delle potenziali ripercussioni sulla salute individuate, si deve tentare di definire delle priorità al fine di concentrare le scarse risorse disponibili sugli impatti più significativi. Lo strumento dello screening può contribuire a strutturare questa attività.

Rendere il processo trasparente

Lo strumento dello screening provvede inoltre alla trasparenza del processo, consentendo la registrazione di decisioni e mostrerà l'uso qualitativo delle implicazioni per la salute.

L'esito del processo di screening consentirà di verificare se è necessario e opportuno effettuare una VIS più dettagliata. Se la decisione è quella di procedere ad una VIS devono essere seguite le operazioni indicate di seguito.

3.3 Scoping

La fase di scoping produce il progetto per la VIS e le modalità di gestione. Lo scoping è fondamentale per il resto della valutazione. Alcuni dei passi suggeriti sono i seguenti:

Creazione di un gruppo direttivo (steering group)

Normalmente viene costituito un gruppo che dirigerà la VIS. La natura e le dimensioni del gruppo dipendono dalla complessità della politica, dalle risorse disponibili e dal tempo a disposizione per fare la VIS.

Il nucleo del gruppo direttivo può risultare già costituito nella fase di screening.

L'Appendice 2 fornisce un elenco di elementi da considerare per l'istituzione e la gestione dello

"Steering Group".

L'Appendice 3 contiene un elenco di risorse possibili da prendere in considerazione per la VIS.

Chi dovrebbe essere nel gruppo direttivo?

Identificare i principali stakeholder e coinvolgerli. Dovrebbero essere rappresentati nel gruppo i professionisti competenti dei diversi settori politici, i rappresentanti delle comunità interessate, il settore del volontariato ed altri. Alla fine il loro apporto contribuirà a risultati informati ed equilibrati.

Tentare di ottenere un buon mix di competenze nel gruppo direttivo

Le competenze utili includono il coinvolgimento della comunità, la conoscenza della salute pubblica e la comprensione delle prove, la capacità di ricerca (come la revisione della letteratura, l'analisi dei dati, la ricerca qualitativa, la consultazione degli stakeholder), le capacità di negoziazione, di project management e di analisi politica.

Potrebbe essere molto utile la presenza dei rappresentanti con accesso ai dati rilevanti. Altre competenze richieste variano a seconda del tipo di politica e dell'approfondimento della valutazione, ma potrebbero includere competenze specialistiche in scienze sociali, in epidemiologia e in economia sanitaria.

Prendere i decisori a bordo

Se possibile, ottenere che i principali responsabili della politica o del programma siedano nel gruppo. Se non sono coinvolti i primi responsabili chiedere loro di nominare loro rappresentanti per partecipare e per tenerli aggiornati. La loro partecipazione contribuirà a dimostrare il valore aggiunto della VIS alla loro politica, progetto o proposta e rendere più probabile che siano accettate le raccomandazioni per massimizzare la salute.

Spiegare le dimensioni sanitarie

Non tutti i partecipanti al gruppo direttivo hanno familiarità su come anche politiche di altre aree possano incidere negativamente sulla salute e questo deve essere spiegato attraverso azioni di sensibilizzazione. Alcuni brevi incontri ad alto livello e materiale promozionale chiaramente scritto potrebbero contribuire a favorire la comprensione delle idee che stanno dietro la VIS e al suo processo.

Coinvolgere qualcuno con buone conoscenze a livello locale

Coinvolgere qualcuno con buona conoscenza delle problematiche locali che possa fornire indicazioni sul modo in cui i gruppi di popolazione locale possano essere interessati.

Chi gestirà il processo di VIS?

Il gruppo è in grado di determinare questo. Ci può essere a volte un vantaggio ad avere un consulente o facilitatore esterno. Questa persona potrebbe essere utilizzato per coordinare il processo dall'inizio alla fine o per sovrintendere ad un aspetto di questo. Essi potrebbero essere utilizzati per una serie di compiti ad alto impegno come ad esempio la documentazione delle decisioni, la registrazione dei risultati delle valutazioni nelle fase di "appraisal", l'individuazione degli impatti non identificati dagli stakeholder, trovando prove, dando priorità agli impatti sulla salute e aiutando nel formulare le raccomandazioni. Un facilitatore VIS esterno deve avere conoscenze sulla salute pubblica e competenze ed esperienza nella conduzione delle VIS.

Chi dovrebbe presiedere il gruppo?

Una VIS può dar luogo ad opinioni contrastanti per tanto è molto importante avere una direzione con competenze di facilitazione. Chi presiede non deve essere generalmente la stessa persona che sta svolgendo la maggior parte dei lavori nella VIS.

Definire ciò che è oggetto di trattativa

Ci possono essere degli aspetti della politica, del programma o del progetto che non sono negoziabili. Questi devono essere chiaramente identificati in via preliminare, in modo da convogliare al meglio le forze per mitigare gli effetti negativi sulla salute.

Registrare le decisioni per la trasparenza

Dovrebbe essere costituito un archivio e dovrebbe essere documentata una registrazione di tutte le attività. Questo è importante al fine di garantire la trasparenza della valutazione.

Avere un piano di lavoro o un cronoprogramma

Bisogna avere un piano di lavoro o un programma concordato con scadenze ben definite e risultati misurabili. Scoprire quali sono i punti chiave delle decisioni, capire quanto tempo ci sia a disposizione per formulare le raccomandazioni e decidere su ciò che possa essere realisticamente raggiunto entro tale data.

Decidere i metodi da utilizzare per valutare gli impatti e per raccogliere le evidenze

Quali saranno le comunità da esaminare e in che misura possono essere coinvolte per ottenere i loro punti di vista? Per esempio, ci saranno sondaggi, focus group, incontri o interviste? Come saranno raccolti i dati derivati e come saranno applicati alle situazioni locali? Vi è una descrizione dettagliata dei metodi utilizzati per raccogliere le evidenze nella sezione 3.4.1 seguente.

Decidere come monitorare e valutare il processo

È importante monitorare e valutare come la VIS è stata effettuata (per esempio, che cosa ha funzionato bene, che cosa non ha funzionato bene e perché, questo passaggio è descritto in dettaglio nella Sezione 5) e anche valutare l'impatto che la VIS ha avuto sulla politica, programma o progetto. Decidere come questo debba essere fatto ed allocarne le responsabilità.

Elaborare termini di riferimento

Definire e concordare i termini di riferimento (Term Of Reference - TOR) per la VIS. Il contenuto dei TOR sarà in gran parte dettato dagli elementi di cui sopra.

3.4 Valutazione (Appraisal)

La fase di stima è la parte principale della VIS. Essa include:

- raccogliere le evidenze
- valutare gli impatti sulla salute e stabilirne le priorità
- elaborare le raccomandazioni
- produrre una relazione finale
- produrre una dichiarazione di influenza (statement of influence).

3.4.1 I metodi utilizzati per raccogliere prove

Uno dei prodotti principali della fase di valutazione è un insieme di raccomandazioni evidence-based. I metodi utilizzati per raccogliere e analizzare le prove variano a seconda dell'approfondimento della VIS. Ecco una sintesi dei principali metodi utilizzati.

Tracciare il profilo della popolazione (profiling)

Il profilo della popolazione, contribuisce a creare una visione d'insieme della popolazione coinvolta, aiuta ad identificare i gruppi potenzialmente vulnerabili, e può stabilire una base rispetto alla quale possano essere valutati i possibili futuri impatti sulla salute.

Un profilo potrebbe includere:

- gli attributi generali della popolazione, comprese le dimensioni, la densità, la distribuzione, l'età e la ripartizione per sesso, il tasso di natalità, l'etnia, lo status socio-economico
- lo stato di salute della popolazione, in particolare per i gruppi a rischio grazie ai dati di mortalità, disabilità e morbilità
- i livelli di occupazione e di disoccupazione
- gli indicatori del comportamento sanitario
- le condizioni ambientali - le infrastrutture di trasporto, le condizioni degli alloggi, i dettagli su aria, acqua e suolo
- la localizzazione geografica dei gruppi a rischio.

Le informazioni per i profili sono disponibili in Irlanda presso l'Ufficio Centrale di Statistica (www.cso.ie), il "Department of Health and Children" (www.doh.ie / statistiche), le autorità locali, il *voluntary and community sector*.

Analisi delle proposte politiche

Questa analisi potrebbe riguardare:

- la proposta politica ed i documenti di supporto
- altre politiche che riguardano la politica sotto indagine
- il contesto sociale, economico, politico, culturale e scientifico della politica.

Revisione della letteratura

Può essere utile condurre una revisione della letteratura per cercare le evidenze degli effetti sulla salute di interventi politici correlati.

Approcci partecipativi, qualitativi

La ricerca qualitativa raccoglie elementi di prova da esperienze, conoscenze, opinioni e percezioni delle popolazioni coinvolte dalla politica (stakeholder) e dalle persone con particolare esperienza (informatori chiave). Questa evidenza:

- fornisce una più approfondita descrizione della gamma dei determinanti della salute interessati dalla politica, programma o progetto
- fornisce una comprensione dettagliata di come questi impattino sugli eventi sanitari e perché
- contribuisce alla definizione delle priorità degli impatti
- offre una visione valutabile sulle disuguaglianze

La metodologia tipica utilizzata per consultare o integrare le posizioni delle principali parti interessate comprende:

- la partecipazione della comunità
- i focus group
- le interviste
- i sondaggi
- i workshop

La comunità è una fonte molto importante di evidenze e di conoscenza sul modo in cui la politica, programma o progetto può incidere sulla loro salute e la partecipazione della comunità forma una componente importante di molte VIS.

Anche se questo tipo di impegnativa raccolta di evidenze e di ricerche originali può essere affidata all'esterno a persone con competenze di ricerca, è importante che il responsabile della VIS e il gruppo direttivo mantenga il controllo del processo ed assicuri il controllo della qualità.

Per ulteriori informazioni e orientamento sui principi e sulle strutture per un efficace partecipazione della comunità, vedere la *Health Boards Executive's 'Community Participation Guidelines'* (vedi appendice 11 per informazioni di riferimento).

Approcci quantitativi

Gli approcci quantitativi possono essere utilizzati per stimare i futuri cambiamenti dello stato di salute a causa dell'attuazione di una politica o per stimare le variazioni di stato di salute di gruppi di popolazione. Per questo sono comunemente usate le survey. Altri metodi possono includere le previsioni, la generazione di modelli, l'analisi epidemiologica e i modelli matematici.

Questioni circa l'acquisizione delle evidenze

La VIS mira a fornire una serie di raccomandazioni basate su evidenze, ma a volte vi è disaccordo su ciò che costituisce una prova accettabile. Questi sono alcuni dei problemi incontrati intorno alle evidenze e che hanno suggerito alcuni modi di trattarli.

Mancanza di evidenze

Può essere difficile trovare le evidenze per dimostrare l'impatto diretto sulla salute delle decisioni politiche pubbliche, in particolare a livello locale. Per questo motivo è spesso utilizzata la prova ricavata su altre aree geografiche ed è applicata alle condizioni locali.

Vincoli di tempo nella raccolta delle evidenze

La VIS può non disporre del tempo necessario per svolgere attività di ricerca locale e si baserà su elementi di prova prontamente disponibili.

Applicare le evidenze di altre esperienze analoghe

Può essere difficile trovare evidenze locali, quindi si avrà spesso bisogno di prendere in considerazione elementi di prova ricavate altrove. Ove possibile, questa dovrebbe essere applicabile alle circostanze locali - per esempio, da una zona geografica simile o da aree con un profilo simile di popolazione.

Natura speculativa delle evidenze

Qualora esista l'evidenza, molto di questa mostra associazione piuttosto che connessione causale diretta tra le azioni politiche e l'impatto sulla salute. Ad esempio, vi è un'associazione tra condizioni abitative disagiate ed alcuni tipi di malattia, ma vi è disaccordo circa la forza dell'associazione e se le prime causano direttamente le seconde.

Per risolvere questo problema, la VIS adotta l'approccio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ed applica il **principio di precauzione** in merito all'evidenza. Ciò significa che se ci sono minacce di gravi danni per la salute, la mancanza di una piena certezza scientifica non deve essere usata come una ragione per rinviare misure per ridurre al minimo il danno.

Diverse opinioni sull'accettabilità dell'evidenza

Diverse opinioni su ciò che è evidenza accettabile possono portare a mettere in discussione la VIS. Alcuni credono che solo i dati quantitativi possano garantire il rigore scientifico necessario ad un VIS, mentre altri ritengono che solo la ricerca qualitativa può rendere giustizia alla complessità dei determinanti sociali della salute. La VIS utilizza i seguenti principi guida:

I dati quantitativi e qualitativi sono entrambi importanti per la VIS. La VIS dovrebbe concentrarsi sulla qualità degli elementi di prova, indipendentemente dal fatto che siano quantitativi o qualitativi. La fondamentale prova della validità delle evidenze per la VIS dovrebbe essere la qualità o la robustezza del disegno della ricerca e la validità delle sue conclusioni.

Le evidenze quantitative e qualitative possono completarsi a vicenda. Le evidenze qualitative sono in grado di convalidare i dati quantitativi utilizzati in un'altra area geografica e possono contribuire a ideare indagini quantitative e garantire che siano misurate le questioni di importanza per la comunità.

Punti di vista dei decisori sulle evidenze

Se i principali decisori sulla politica, programma o progetto vogliono vedere usate particolari tipologie di evidenze, enfatizzando quindi questi elementi migliorerà le possibilità che siano

accettate le raccomandazioni per ottimizzare la salute.

3.4.2 Formulare raccomandazioni

Se non sono state definite priorità durante lo screening o lo scoping può essere identificato un grande numero di potenziali ripercussioni sulla salute della politica, programma o progetto. Al fine di formulare raccomandazioni per promuovere la salute, questi impatti devono essere classificati in qualche modo (per esempio: alti, medi o bassi).

Uno strumento per aiutare l'inquadramento delle raccomandazioni e stabilirne le priorità è fornito nell'appendice 4.

La classificazione o la strategia per definire le priorità dovrebbe essere concordata dal gruppo di direzione considerando i seguenti criteri e tematiche:

Forza delle evidenze e probabilità di impatto

L'evidenza dell'impatto sulla salute è convincente? La probabilità che si verifichi l'impatto per questa particolare politica, programma o progetto è certa, probabile o speculativa?

Alcuni effetti possono essere misurati da indicatori diretti o stimati quantitativamente indirettamente da misure proxy. Altri non sono quantificabili e sono misurati invece sulla base di pareri o percezioni. Entrambi i tipi di evidenze sono importanti per la VIS.

Scala degli impatti

Se l'impatto è probabile che si verifichi quale sarà la scala della probabilità? Quale percentuale di popolazione potrebbe essere interessata?

Distribuzione degli effetti nella popolazione

Una politica, programma o progetto può avere un impatto positivo su una parte della popolazione e negativo su un'altra. Ad esempio, una misura di moderazione del traffico sarà in grado di ridurre gli incidenti in una parte della comunità, ma potenzialmente aumentarli in un'altra.

Inoltre, ad una proposta possono seguire ripercussioni sia negative che positive per la stessa comunità da una proposta. Ad esempio, un nuovo aeroporto può provocare un aumento del traffico e inquinamento ma questo può essere compensato da una maggiore opportunità di lavoro e dalla riduzione della povertà. Il gruppo direttivo deve considerare il bilancio dell'uno contro l'altro.

Disuguaglianze di salute

La valutazione deve considerare l'impatto sulla salute sugli strati più vulnerabili della popolazione e, come illustrato nella sezione 2.4. le raccomandazioni dovrebbero mirare ad aumentare lo stato di salute dei gruppi di popolazione meno sani verso quello dei più sani.

Latenza

Il gruppo direttivo deve distinguere tra gli impatti a lungo termine e di medio o breve termine. Ad esempio, un piano di ristrutturazione degli alloggi avrà un impatto positivo per la popolazione nel suo complesso a lungo termine, ma potrebbe avere a breve termine effetti negativi per alcuni a causa della perturbazione causata dai lavori.

Nell'appendice 5 ci sono alcuni esempi di raccomandazioni di VIS completate.

3.4.3. Relazione finale

Una volta che la valutazione (appraisal) è stata completata, gli impatti sono stati identificati e le raccomandazioni per la revisione della politica sono state stese, dovrebbe essere prodotta una relazione che descriva il processo, i risultati e le opzioni della politica.

4. Dichiarazione di influenza sulla politica/ programma / progetto

Una volta che la proposta sia stata portata a termine, deve essere scritta una dichiarazione di influenza per registrare come la VIS ha influenzato sia il processo decisionale che i risultati. La dichiarazione implica un confronto delle raccomandazioni della VIS con la proposta finale, il commento su come la VIS abbia influenzato il processo decisionale e ogni variazioni del budget. Questa dichiarazione fornisce evidenze importanti per quanto riguarda l'efficacia della VIS ed è fondamentale nel processo di monitoraggio e di valutazione. Dovrebbe avere quindi un formato comune di reporting. L'Appendice 6 fornisce il formato che può essere utilizzato.

5. Monitoraggio e valutazione

Il monitoraggio e la valutazione rappresentano una fase integrante della VIS. Idealmente le responsabilità devono essere attribuite e le risorse individuate nella fase di costituzione del gruppo direttivo. Il monitoraggio e la valutazione sono utilizzati per verificare se gli scopi e gli obiettivi fissati all'inizio della VIS sono stati raggiunti.

Il monitoraggio e la valutazione esaminano i seguenti aspetti:

Processo

Valuta in che modo il processo di VIS è stato svolto, chi è stato coinvolto e quanto il processo è stato utile e apprezzato. Si determina se la VIS ha aggiunto valore al processo decisionale.

Impatto

Il monitoraggio e la valutazione verificano se le raccomandazioni sono state successivamente accettate e attuate dai decisori e, se no, cercano di determinare il perché.

Il monitoraggio e la valutazione del processo e della metodologia possono essere condotti attraverso la lettura dei documenti di output, minute, agende e altro materiale e raccogliendo i punti di vista dei membri del gruppo direttivo attraverso un sondaggio o una intervista.

Monitoraggio dell'impatto a lungo termine della VIS

Il monitoraggio e la valutazione devono anche considerare le conseguenze per la salute di una proposta, dopo che la VIS è stata condotta. Dovrebbero essere finalizzati a valutare se gli effetti positivi attesi sulla salute, il benessere e l'equità siano stati di fatto rafforzati e se quelli negativi siano stati ridotti al minimo.

L'impatto sulla salute di una politica può richiedere molti anni per diventare apparente e gli organizzatori di una VIS potrebbero non essere disponibili per misurare questo impatto, una volta che la valutazione è stata completata. Per questo motivo, gli indicatori per misurare gli impatti più a lungo termine sulla salute delle proposte dovrebbero essere progettati mentre viene fatta la VIS e questi dovrebbero essere inclusi come componenti distinti del monitoraggio in itinere della politica o del progetto.

6. Ulteriori informazioni e consigli sulla VIS

Ulteriori informazioni e consigli sulla conduzione della VIS possono essere ottenuti in Irlanda presso il Department of Health and Children at 01 635 4000 o da the Institute of Public Health in Ireland at 01 478 6300.

Appendice 1 - Screening Tool

1. Titolo della politica, programma o progetto

2. Codice di riferimento

3. Descrizione

4. Tipo

5. Determinanti di salute

L'iniziativa è in grado di interessare una qualsiasi dei seguenti determinanti di salute?

Stili di vita

Dieta

Effetto Positivo Effetto Negativo Nessun effetto

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Attività fisica

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Consumo di sostanze: alcool, tabacco, sostanze illegali

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Sesso sicuro

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Altro

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Spiegazione: Se è probabile che ci siano effetti positivi o negativi sui fattori di stile di vita annotare brevemente quali siano tali effetti.

Ambiente fisico

Aria

Effetto Positivo Effetto Negativo Nessun effetto

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Abitato e uso del suolo

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Rumore

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Acqua

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Altro

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Spiegazione: Se è probabile che ci siano effetti positivi o negativi sull'ambiente fisico annotare brevemente quali siano tali effetti.

Ambiente socio-economico

	Effetto positivo	Effetto negativo	Nessun effetto
<i>Criminalità</i> – il progetto avrà un effetto sulla criminalità o sulla paura di aumento di questa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Educazione</i> – il progetto avrà effetto sulle opportunità educative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Occupazione</i> - il progetto avrà effetto sulle opportunità occupazionali? Sull'ambiente lavorativo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Coesione familiare</i> - il progetto avrà effetto sui livelli di contatti familiari?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Abitazione</i> - il progetto avrà effetto sulle opportunità di accedere ad abitazioni decenti e raggiungibili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Reddito</i> - la proposta potrà avere un effetto sui livelli di povertà?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Tempo libero</i> - il progetto avrà effetto sulle opportunità per attività ricreative, culturali, di contatti sociali od altro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Coesione sociale</i> - il progetto avrà effetto sui livelli di interazione di comunità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Trasporti</i> - il progetto avrà effetto sui:			
• livelli di inquinamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• livelli di attività fisica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• livelli di infortuni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Altro (specificare)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spiegazione: Se è probabile che ci siano effetti positivi o negativi sull'ambiente socio-economico annotare brevemente quali siano tali effetti.

Servizi sanitari

	Effetto positivo	Effetto negativo	Nessun effetto
Accesso ai servizi sanitari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spiegazione: Se è probabile che ci siano effetti positivi o negativi sull'accesso ai servizi sanitari annotare brevemente quali siano tali effetti.

7. Popolazione interessata

	Effetto positivo	Effetto negativo	Nessun effetto
Popolazione generale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sub-popolazioni			
Bambini [0-18 anni]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malati cronici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Economicamente svantaggiati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sesso [specificare maschio / femmina]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Senzatetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesbiche, gay e bisessuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persone con disabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minoranze razziali ed etniche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Popolazione rurale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anziani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disoccupati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Altro (specificare)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Nota - ci possono essere altri gruppi della popolazione coinvolti dalla proposta o politica che dovrebbero essere considerati ma non sono qui elencati (vedi note orientative per un esempio). L'esercizio può anche richiedere che una delle categorie di cui sopra sia suddivisa ulteriormente. Ulteriori sotto-gruppi possono essere aggiunti qui.)

Spiegazione: Se è probabile che ci siano effetti positivi o negativi sull'intera o su sottogruppi di popolazione annotare brevemente quali siano tali effetti. (**Nota**, la proposta potrebbe avere un impatto positivo su una parte della popolazione e un effetto negativo su un altro. Specificare se ciò si verifica.)

8. Raccomandazione

Considerando gli impatti sulla salute, se presenti, individuati in precedenza, questi sono abbastanza significativi da giustificare una VIS?

Sì

No

(Questa decisione sarà basata sul giudizio della forza delle evidenze disponibili e sulla loro applicabilità a livello delle condizioni locali e sul livello di coinvolgimento dei soggetti interessati e degli informatori chiave.)

Se no, quali sono le ragioni per non realizzare una VIS?

(Nota, le possibili cause potrebbero includere)

- gli impatti sulla salute non sono considerati abbastanza importanti
 - mancanza delle evidenze che dimostrino l'impatto sulla salute
 - non c'è abbastanza tempo per influenzare le decisioni in merito alla proposta
 - mancano le risorse necessarie per svolgere i livelli richiesti di ricerca
-

Appendice 2 - Lista di controllo di elementi da considerare per istituire e gestire il gruppo direttivo

Includere nel gruppo i decisori della politica, programma o progetto	<input type="checkbox"/>
Limitare il numero dei componenti il gruppo direttivo (generalmente non più di 12)	<input type="checkbox"/>
Stabilire i valori del gruppo o la prospettiva salute al fine di avere un punto di riferimento	<input type="checkbox"/>
Concordare la frequenza in cui il gruppo dovrebbe riunirsi e stabilire le date all'inizio	<input type="checkbox"/>
Istituire sotto-gruppi per condurre parti del lavoro, se necessario	<input type="checkbox"/>
Trovare un conduttore con competenze di facilitatore per far fronte a potenziali conflitti tra i membri del gruppo	<input type="checkbox"/>
Assegnare le responsabilità per i diversi aspetti della VIS e registrare le decisioni	<input type="checkbox"/>
Prendere appunti di ogni incontro e farli circolare	<input type="checkbox"/>
Schierare potenziali sostituti se i membri sono impossibilitati a partecipare a una riunione	<input type="checkbox"/>
Elaborare i termini di riferimento (Term of Reference TOR)	<input type="checkbox"/>
I dettagli da considerare in un TOR comprendono:	<input type="checkbox"/>
Componenti	<input type="checkbox"/>
Responsabilità dei singoli componenti	<input type="checkbox"/>
Metodi di valutazione da utilizzare	<input type="checkbox"/>
Risultati attesi del gruppo	<input type="checkbox"/>
Schema del programma di lavoro	<input type="checkbox"/>
Scadenze	<input type="checkbox"/>
Bilancio	<input type="checkbox"/>
Fonti di finanziamento	<input type="checkbox"/>

(Vedi elenco di controllo delle risorse da considerare in appendice 3)

Appendice 3 - Checklist delle potenziali risorse da calcolare per il budget della VIS

Disponibilità locali		<input type="checkbox"/>
Personale		
	Ricercatore	<input type="checkbox"/>
	Valutatore esterno / Consulente	<input type="checkbox"/>
	Staff amministrativo	<input type="checkbox"/>
Viaggi		
	Chilometraggio concordato in auto	<input type="checkbox"/>
	Treno	<input type="checkbox"/>
	Voli	<input type="checkbox"/>
	Taxi	<input type="checkbox"/>
Attrezzature		
	Terminale di computer / laptop	<input type="checkbox"/>
	Registratore	<input type="checkbox"/>
	Fotocopiatrice	<input type="checkbox"/>
	Cellulare	<input type="checkbox"/>
Ricerca		
	<i>Focus groups / Meeting di comunità</i>	<input type="checkbox"/>
	Stanza / Noleggio sala	<input type="checkbox"/>
	Trasporto per i partecipanti	<input type="checkbox"/>
	Catering	<input type="checkbox"/>
	<i>Indagini / Interviste</i>	
	Disegno della Survey	<input type="checkbox"/>
	Lavoro sul campo	<input type="checkbox"/>
	Analisi e Report	<input type="checkbox"/>
	Software statistici	<input type="checkbox"/>
	<i>Altri costi di ricerca</i>	
	Accesso alle fonti di dati / letteratura	<input type="checkbox"/>

	Biblioteca	<input type="text"/>
	Spese di viaggio	<input type="text"/>
Produzione di report VIS		
	Progettazione e stampa	<input type="text"/>
	Diffusione / distribuzione	<input type="text"/>
	Pubblicazione del report su internet - file PDF	<input type="text"/>
Ulteriori possibili spese gruppo direttivo		<input type="text"/>
	Affitto camere	<input type="text"/>
	Catering	<input type="text"/>
	Spese per consulenze	<input type="text"/>

Appendice 4 - Schema per inquadrare le raccomandazioni

Questo strumento suggerisce un approccio per la definizione di raccomandazioni per la VIS. Lo scopo dello strumento è quello di consentire:

- 1) la documentazione degli impatti sulla salute individuati dagli stakeholder e dal gruppo direttivo;
- 2) la definizione delle priorità di questi impatti sulla base di criteri accettati;
- 3) la formulazione delle raccomandazioni per la politica, il programma o il progetto sulla base di tali impatti sanitari prioritari.

Fase 1

Listare nelle colonne sia gli impatti positivi che negativi sulla salute della politica, programma o progetto individuati dalle parti e dal gruppo direttivo. Poi discutere quale di questi impatti devono essere prioritari e indicarne nelle colonne adiacenti il motivo.

I criteri di prioritarizzazione dipenderanno dalle circostanze specifiche della VIS, ma alcuni dei seguenti potrebbe essere utilizzati.

L = L'impatto previsto sulla salute è probabile o molto probabile e sostenuto da evidenze

I = L'impatto sanitario avrà un effetto sulle disuguaglianze di salute

C = L'impatto previsto sulla salute è considerato significativo o motivo di preoccupazione per la comunità o per una popolazione o per gli stakeholder interessati dalla politica, programma o progetto.

S = L'impatto sulla salute è speculativo

U = L'impatto sulla salute è improbabile in questo caso

O = Altro (spiegare più in dettaglio nella casella di testo.)

Impatti negativi sulla salute	Priorità	Impatti positivi per la salute	Priorità

Altro - Spiegazione

Fase 2

Sulla base dei criteri di cui sopra elenca di nuovo gli impatti sulla salute classificati come prioritari nella fase 1. Poi, dopo la discussione, elenca le raccomandazioni per massimizzare il guadagno di salute o per minimizzare la perdita.

Nell'appendice 5 ci sono alcuni esempi di raccomandazioni formulate in VIS completate.

Impatti sanitari positivi elencati per priorità	Raccomandazioni per massimizzare il guadagno di salute

Impatti sanitari negativi elencati per priorità	Raccomandazioni per minimizzare la perdita di salute

Appendice 5 - Esempi di raccomandazioni da case studies

Questi sono esempi di raccomandazioni formulate in VIS complete con la finalità di massimizzare il guadagno di salute e ridurre al minimo la perdita.

Liverpool Observatory, 1997 – HIA of a Community Safety Initiative

- Coinvolgere la popolazione locale nel progettare la prevenzione del crimine
- Sviluppare le opportunità di occupazione e di formazione nella comunità
- Effettuare una survey sui residenti prima e dopo per testare l'efficacia dell'iniziativa
- Coinvolgere i bambini in iniziative partecipative di educazione alla sicurezza
- Creazione di strutture ricreative per la popolazione locale.

Liverpool Observatory, 1998 - Development of King George V Playing fields

- Utilizzare al massimo le reti locali esistenti, i circoli sportivi e le associazioni nazionali e locali nella progettazione di impianti
- Porre una attenta considerazione al mercato - in particolare ai prezzi per garantire il massimo utilizzo da parte dei soggetti deprivati
- Ritenere come priorità i collegamenti del trasporto pubblico e la sicurezza stradale
- Continuare a monitorare lo stato di salute della comunità per valutare l'impatto dello sviluppo su tutti i membri della comunità, in particolare sui gruppi vulnerabili.

Liverpool Observatory, 1999 – Merseyside Integrated Transport Strategy

- Monitorare la qualità dell'aria e costruire banche di dati sui principali inquinanti associati al traffico
- Collegare i dati della qualità dell'aria con i set di dati disponibili sulla salute su base geografica
- Continuare a promuovere gli autobus a bassa emissione
- Considerare misure programmate di gestione del traffico
- Continuare a promuovere l'uso degli autobus e promuoverne l'accessibilità
- Mantenere sistemi di trasporto pubblico non commerciali ed evitare la saturazione eccessiva sulle rotte commerciali
- Ridurre i pericoli reali e percepiti per l'uso dei mezzi pubblici durante la notte
- Cercare metodi di attenuazione per le comunità adiacenti alle principali vie di circolazione
- Ridurre al minimo l'impatto della costruzione delle infrastrutture dei trasporti.

Melbourne road by pass

- attenuazione del rumore - limitazione dei camion durante le ore di sonno.

Manchester Airport

- Perseguire attivamente politiche che consentano di massimizzare la percentuale di passeggeri che utilizzano i mezzi pubblici
 - Limitare il numero di posti auto on-site
 - Pianificare e controllare il numero di posti auto off-site
 - Mantenere e sviluppare il sistema di monitoraggio della qualità dell'aria
 - Contribuire al monitoraggio degli effetti sulla salute dell'inquinamento atmosferico e contribuire alla ricerca e allo sviluppo volti a ridurre al minimo gli effetti negativi per la salute
 - Agire con i responsabili dell'aumento del rumore per migliorare gli effetti con la sponsorizzazione delle scuole locali
 - Far rispettare la legislazione sul rumore
 - Strutturare pacchetti di lavoro per includere lavoro part-time in ore adatte per le famiglie monoparentali e di un numero minimo stabilito di posti riservati alle persone disabili
 - Pubblicizzare i posti di lavoro con mezzi accessibili a genitori soli, disabili, disoccupati e persone provenienti da quartieri deprivati. Dare priorità alla popolazione locale
 - Fornire asili nido a prezzi accessibili con un numero appropriato di posti per soddisfare la probabile domanda
 - Fornire il trasporto tra l'aeroporto e i centri abitati locali in orari compatibili con le ore di lavoro del personale..
-

Appendice 6 - Formato del report per la dichiarazione d'influenza

Quali sono le raccomandazioni della VIS che sono state accettate come parte della politica, del programma o del progetto?

Come saranno attuate tali raccomandazioni nella politica, programma o progetto?

Raccomandazioni accettate	Modalità di attuazione

Come sarà monitorato il potenziale impatto delle raccomandazioni accettate sulla salute in modo continuativo nella politica, programma o progetto?

Raccomandazioni accettate	Metodo di controllo

Quali sono le raccomandazioni della VIS che sono state respinte e perché?

Raccomandazioni respinte	Motivi del rifiuto

Appendice 7 - Rassegna degli Impatti sulla Salute dei Trasporti Politiche e Progetti

"Ogni individuo è esposto ad un certo grado di rischio per la salute derivante dai trasporti, ma gli effetti negativi per la salute ricadono in modo sproporzionato sui gruppi più vulnerabili della nostra società: le persone con disabilità, con impedimenti alla vista o all'udito, gli anziani, gli emarginati sociali, i bambini e i giovani e le persone che vivono o lavorano in aree con intenso inquinamento atmosferico combinato a rumore." (OMS, 1999)

Adattato da 'Carrying out a Health Impact Assessment of A Transport Policy – Guidance from the Transport & Health Study Group, Faculty of Public Health Medicine, Stockport Health Authority' - disponibile in [www.nhs.uk / transportandhealth](http://www.nhs.uk/transportandhealth)

Inquinamento atmosferico

I veicoli a motore sono responsabili delle emissioni di biossido di azoto, biossido di carbonio e di PM. Gli episodi di inquinamento dell'aria sono associati con l'incremento di decessi e di ricoveri ospedalieri. I livelli ambientali di inquinamento atmosferico sono associati con aumenti della morbilità e della mortalità. L'inquinamento atmosferico contribuisce anche al cambiamento climatico.

Incidenti stradali da traffico

Gli effetti includono mortalità e infortuni per ciclisti, pedoni e passeggeri. Il pericolo percepito del traffico limita la mobilità autonoma dei bambini e riduce la quantità di esercizio fisico degli stessi, con implicazioni a lungo termine per il benessere fisico e mentale.

Attività fisica

L'attività fisica riduce il rischio di malattie cardiache, ictus, diabete, ipertensione, depressione, cancro e osteoporosi. Una politica dei trasporti che incoraggi l'esercizio fisico attraverso l'uso della bicicletta o il camminare a piedi massimizzerà gli effetti positivi sulla salute.

Divisione della comunità

Ciò è causata da strade principali che vengono costruite attraverso una comunità, con i residenti tagliati fuori dall'accesso sicuro ai negozi, scuola e ad altre parti della loro rete sociale. Il contatto sociale è benefico per la salute, ma gli studi in Stati Uniti dimostrano che il contatto sociale tende a scendere all'aumentare del traffico.

Rumore

Il rumore da traffico contribuisce ai problemi di salute connessi allo stress come l'ipertensione e le malattie psichiatriche minori. Può anche causare la perdita del sonno e può interferire con la concentrazione.

Accesso / Mobilità

L'accesso all'istruzione, al lavoro, ai negozi, all'assistenza sanitaria e alle reti sociali è un importante determinante della salute. Una politica dei trasporti deve garantire che l'accesso sia permesso a tutti per tutti questi ambiti della comunità, non solo agli automobilisti.

Disuguaglianze

Gli effetti di una politica dei trasporti non toccano in modo uniforme tutti i settori della società. I pedoni ed i ciclisti sono più soggetti ad infortuni dei guidatori. Le persone con redditi più alti possono vivere lontano da una strada principale e non soffrire molto a causa dell'inquinamento atmosferico, acustico o della frattura sociale. Quelli con un più facile accesso alle strutture ricreative faranno più attività fisica.

Checklist degli impatti potenziali sulla salute delle proposte sui trasporti

Promuoventi la salute	Dannose per la salute
Accesso a: occupazione negozi attività ricreative reti di sostegno sociale servizi sanitari campagna Svago Attività fisica Sviluppo economico	Incidenti da traffico stradale Inquinamento: particolato monossido di carbonio ossidi di azoto idrocarburi ozono biossido di carbonio piombo Rumore Stress e ansia Pericolo Perdita di territorio e pianificazione rovinosa Divisione della comunità per una strada Restrizioni sulla mobilità, agli accessi e all'indipendenza Ridotto utilizzo sociale dello spazio esterno

Esempi di VIS sul trasporto

HIA of a Local Transport Plan (LTP) for West Yorkshire

HIA of the City of Edinburgh Council's Urban Transport Strategy

On the move: Informing transport health impact assessment in London

(<http://www.hiagateway.org.uk/Resources/>)

Carrying out a health impact assessment of a transport policy: Published jointly by the Transport & Health Study Group and Faculty of Public Health Medicine (<http://www.ihia.org.uk/>)

A Prospective Health Impact Assessment of the Merseyside Integrated Transport Strategy (MERITS), Liverpool Health Observatory, 1999 (Available at a charge of £5)

(<http://www.liv.ac.uk/PublicHealth/>)

Alcune fonti di evidenze in materia di trasporti e salute

Il European Centre for Environment and Health - fornisce informazioni sul programma WHO sui trasporti, ambiente e salute, fornisce l'evidenza sui legami tra il trasporto e la salute e discute sulle opzioni politiche. <http://www.euro.who.int/ecehrome>

World Health Organisation, Regional Office for Europe – Website on Transport and Health:http://www.who.dk/healthy-cities/UrbanHealthTopics/20010912_1

HIA Gateway Website, Health Development Agency, U.K.,
<http://www.hiagateway.org.uk/Resources/>

Appendice 8 - Rassegna degli impatti sulla salute dell'occupazione

Questo documento è tratto dal lavoro della Commissione Europea DG Sanco progetto finanziato 'Policy Health Impact Assessment for the European Union' che ha coinvolto partner di ricerca nel Regno Unito, Germania, Paesi Bassi e Irlanda.

Disoccupazione e basso reddito

La disoccupazione tende ad incidere negativamente sulla salute fisica e mentale ed è un importante determinante delle disuguaglianze di salute negli adulti in età lavorativa. La disoccupazione comporta un maggiore rischio di morbilità e mortalità prematura. In Inghilterra e nel Galles, la mortalità per tutte le cause per gli uomini disoccupati è superiore alla media. Le donne disoccupate in Inghilterra e nel Galles hanno un alto tasso di mortalità per malattia coronarica e per infortuni e avvelenamenti compreso il suicidio. Le persone disoccupate tendono ad avere livelli più bassi di benessere psicologico con sintomi che vanno dalla depressione e ansia all' autolesionismo e al suicidio. La disoccupazione incide sui livelli di reddito della famiglia che ha un impatto su altri determinanti di salute, quali ad esempio gli alloggi o la nutrizione.

La precarietà del lavoro

La precarietà del lavoro è associata ad atteggiamenti negativi nei confronti del lavoro e ad impatti negativi sulla salute - per esempio, lieve depressione e stato percepito di salute che tende a deteriorarsi tra quelli che hanno in previsione la perdita del posto di lavoro. I lavori precari tendono anche a favorire una esposizione elevata a rischi lavorativi di vario genere.

I meno qualificati, gli operai tendono ad essere più esposti a bassi salari, a posti di lavoro temporanei o precari. I ridimensionamenti aziendali che possono portare a una maggiore precarietà del lavoro, hanno dimostrato di essere associati a lunghi periodi di assenza per malattia.

Condizioni di lavoro

Le condizioni di lavoro dei lavoratori precari sono peggiori di quelli dei lavoratori a tempo indeterminato. Hanno una maggiore esposizione a vibrazioni, rumore elevato, prodotti pericolosi e attività ripetitive.

Tipo di lavoro

I lavori che comportano una forte domanda psicologica, ma con scarso controllo sulle condizioni di lavoro sono associati con danno per la salute. L'elevata domanda, il basso controllo del lavoro è più comune nei gruppi con condizioni socio-economiche basse e tra i precari ed è associata ad un aumentato rischio di malattie cardiache, disturbi muscolo-scheletrici, malattia mentale e assenze per malattia. Il sostegno sociale sul posto di lavoro è stato dimostrato capace di attenuare questo stress lavorativo. C'è una qualche evidenza che dimostra un'associazione tra lo squilibrio tra lo sforzo e la ricompensa con l'incidenza di malattia coronarica, e dei segni premonitori delle malattie cardiovascolari.

Interventi per l'occupazione e la salute

Miglioramenti della salute psicologica sono stati dimostrati con cambiamenti sul posto di lavoro. Questi includono la partecipazione della forza lavoro nella pianificazione e nel problem-solving e la modifica dei turni per soddisfare le esigenze dei lavoratori.

L'impegno esplicito e la leadership a livello nazionale promuove altre buone pratiche. Alti livelli di collaborazione percepita, supporto di supervisori o sostegno dei sindacati possono contribuire a compensare gli effetti negativi della precarietà del lavoro.

Uno studio a lungo termine sui Whitehall civil servants nel Regno Unito suggerisce che la salute potrebbe essere migliorata dando ai lavoratori di ambienti a basso controllo una maggiore varietà di compiti e una maggiore voce nelle decisioni relative al luogo di lavoro.

Alcune fonti di evidenza su Occupazione e Salute

La European Foundation for the Improvement of Living and Working è un organismo dell'Unione europea che contribuisce alla pianificazione ed alla realizzazione di migliori condizioni di vita e di lavoro. Il suo lavoro comprende la ricerca sostanziale sull'impatto della salute sul lavoro.
www.eurofound.ie

Il National Institute for Working Life - è un istituto svedese che svolge attività di ricerca e sviluppo sulla vita lavorativa compresi i collegamenti con la salute. Per accedere alla versione inglese:
<http://www.niwl.se/en>

Appendice 9 - L'impatto delle abitazioni sulla salute

Questa è una breve sintesi di alcuni dei principali effetti delle abitazioni sulla salute. Molto di questo testo è stato adattato dal 'Housing Improvement and Health Gain: A summary and systematic review' di Hilary Thomson, Mark Petticrew, David Morrison, MRC Social & Public Health Paper n. 5, gennaio 2002. La presente relazione è disponibile per il download all'indirizzo: http://www.hiagateway.org.uk/Resources/evidence_and_hia_resources

Temperatura e calore

La ricerca nel Regno Unito mostra un incremento del 30% del tasso di mortalità tra i mesi estivi ed invernali e suggerisce che queste variazioni siano legate alle temperature indoor piuttosto che a quelle esterne. Gli anziani ed i giovanissimi sono più a rischio alle basse temperature ed aiutarli a ridurre l'esposizione favorendo l'accesso alle fonti energetiche e migliorando l'isolamento contribuirà a migliorare la salute. I problemi di salute connessi con le temperature fredde indoor sono spesso legati alla incapacità di pagare il combustibile piuttosto che alle condizioni della casa stessa.

Qualità dell'aria negli ambienti interni

Il particolato più comune nell'aria deriva dal fumo di tabacco ambientale, dalla cucina, da alcuni apparecchi di riscaldamento e dalla attività umana. I pericoli associati ai maggiori rischi sanitari (identificati dal Building Research Establishment) sono le condizioni igro-termiche, il radon, gli acari della polvere, il fumo di tabacco ambientale ed il monossido di carbonio. Aumenti delle particelle nell'aria nel breve termine sono fortemente associati con un aumento della mortalità e della morbilità (particolarmente insufficienza acuta cardio-polmonare). I gruppi vulnerabili come gli anziani e gli asmatici sono più a rischio.

Umidità e muffe

Se una casa è umida o con presenza di muffe vi è un piccolo aumento del rischio per la salute dell'apparato respiratorio. Gli alloggi devono essere progettati per prevenire la proliferazione degli allergeni indoor.

Casa di proprietà

La proprietà immobiliare può generare un certo grado di sicurezza e di controllo e in alcuni casi può essere associato con la buona salute. Tuttavia, la salute (in particolare la salute mentale) può essere influenzata negativamente dalla insicurezza sulla proprietà della casa e sulle rate di mutuo arretrate.

Tipo di casa

Gli alloggi di qualità scadente e gli alloggi sovraffollati sono associati a bassi livelli di salute mentale e di benessere. Le abitazioni in appartamento sono state collegate ad isolamento sociale, criminalità e privacy ridotta. Queste condizioni di stress possono influire sulla salute fisica e mentale. Con abitazioni in appartamento ci sono anche meno opportunità per il gioco sicuro dei bambini.

Trasloco e trasferimento

Il passaggio ad una nuova area può avere effetti benefici sulla salute, se il trasferimento porta a un miglioramento dell'ambiente sociale, con una migliore opportunità di istruzione e di occupazione.

D'altra parte, lo spostamento in un'altra zona può portare a una perdita dei legami di comunità o delle reti sociali, con effetti negativi sulla salute. Il trasloco è stressante e può anche portare a incertezza e alla mancanza di controllo sui cambiamenti di vita e sulle circostanze, in particolare nel caso di alloggi sociali in cui gli inquilini hanno scelte limitate di delocalizzazione.

Spese per l'abitazione

Elevati costi degli alloggi possono influire negativamente sulla salute. Ad esempio, gli affitti elevati possono influenzare il bilancio delle persone per una dieta adeguata e nutriente. Sistemi di riscaldamento costosi o inefficienti scoraggiano le persone a basso reddito di servirsi di questi esponendoli a rischi per la salute connessi con l'indisponibilità di carburante.

Spostamento durante i progetti di ristrutturazione

Mentre la ristrutturazione degli alloggi ed i progetti di miglioramento in genere portano benefici per la salute a lungo termine, i residenti possono soffrire più a breve termine degli effetti negativi sulla salute per lo spostamento.

Ulteriori fonti di informazioni ed evidenze relative alle Abitazioni e Salute

In aggiunta al documento di cui sopra, si riportano le seguenti fonti utili di informazione:

World Health Organisation fonte di prova e di informazione

<http://www.who.dk/eprise/main/WHO/Progs/HOH/Home>

Le seguenti VIS completate sulle abitazioni sono disponibili per il download all'indirizzo:

http://www.hiagateway.org.uk/Resources/completed_hia_database/

Health Impact Assessment of the NEAR Housing Strategy: Scottish Needs Assessment Programme

Housing, Health and Wellbeing in Llangeinor, Garw Valley: HIA

Shepherds Bush Housing Association – Assessing the health impact of housing policy ... work in progress

Targeting Housing Improvement Grant HIA

Preliminary Health Impact Assessment of Housing Policies in the Netherlands

Appendice 10 - Risorse informative sulla VIS

L'Organizzazione Mondiale della Sanità Ufficio Regionale per l'Europa

L'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS esamina le informazioni, i modelli e le esperienze di VIS, discute i risultati dei workshop internazionali, sviluppa strumenti pratici per i responsabili politici per applicare la VIS e testa e valuta tali strumenti in progetti pilota di VIS. C'è anche un gruppo VIS di discussione via email.

www.who.dk

L'European Centre for Health Policy raccoglie informazioni, sviluppa modelli e la metodologia e condivide esperienze di VIS. Utilizza incontri, workshop e una rete internazionale via email per sviluppare e valutare strumenti pratici per le decisioni politiche.

www.who.dk / ECHP

Sito Web Gateway HIA, Health Development Agency, UK

Sviluppato dalla *Health Development Agency* in Inghilterra, questo sito riporta informazioni sulla VIS in Inghilterra e nel mondo. Esso comprende un database di risorse (VIS completate, kit di strumenti, evidenze e altro materiale correlato), un database dei contatti HIA, moduli on-line per l'aggiunta di informazioni sui contatti sulle risorse e sulle modalità delle attività di VIS in altri nazioni.

<http://www.hiagateway.org.uk/Resources/>

International Health Impact Assessment Consortium

L'International Health Impact Assessment Consortium (IMPACT) è una partnership multi-agenzia formata per aiutare ulteriori ricerche, studi e pratiche di VIS. Il sito comprende un database interrogabile di risorse, il Merseyside Guidelines metodologia di VIS e informazioni sulla formazione e sugli eventi.

<http://www.ihia.org.uk/>

La Federation of Swedish County Councils

Questo sito contiene una introduzione generale alla VIS, una discussione sulle modalità di impatto delle decisioni politiche sulla sanità pubblica, strumenti di VIS ed esempi di come implementare la VIS.

<http://www.lf.se/lfenglish/>

La International Association for Impact Assessment

La *International Association for Impact Assessment* (IAIA) aiuta gli individui e le organizzazioni coinvolte in diverse forme di valutazione di impatto, fornendo un forum per lo scambio di idee e di opportunità di collaborazione. La IAIA ha un gruppo di discussione email sulla valutazione dell'impatto sulla salute.

<http://www.ihia.org.uk/>

La Welsh Health Impact Assessment Support Unit

www.whiasu.cardiff.ac.uk

Questo sito descrive il lavoro del Welsh Health Impact Assessment Support Unit e le attività VIS in Galles.

Altri siti web in fase di sviluppo

Dal 2003, l'Organizzazione mondiale della sanità sta sviluppando un sito web completo per favorire lo sviluppo di competenze sulla VIS in tutto il mondo.

La Netherlands School of Public Health sta inoltre sviluppando un sito web HIA.

(<http://www.hiadatabase.net/>)

Appendice 11 - Documenti e altre fonti di informazione per questa pubblicazione

Gli elementi del documento sono adattati dai lavori in corso della Commissione Europea DG Sanco progetto finanziato 'Policy Health Impact Assessment for the European Union'.

Corsi di formazione:

Alcune delle indicazioni contenute in questo documento sono state adattate da consigli e materiale scritto fornito nei seguenti corsi di formazione:

Health Impact Assessment in Practice, A four day course about Health Impact Assessment, London Health Observatory, February 12th-13th and March 12th-13th 2003.

Health Impact Assessment Training Course, 10-14th March 2003, International Health Impact Assessment Consortium, University of Liverpool.

Documenti:

(Molti di questi documenti sono disponibili per il download elettronico dal sito web dell'Health Development Agency: <http://www.hiagateway.org.uk>).

Health Impact Assessment - an introductory paper. Iris Elliott, The Institute of Public Health in Ireland 2001.

An easy guide to HIA for Local Authorities; Chimeme Egbutah and Keith Churchill, Luton, Luton Borough Council, Oct 2002.

Carrying out a Health Impact Assessment of A Transport Policy – Guidance from the Transport & Health Study Group, Faculty of Public Health Medicine, Stockport Health Authority – www.nhs.uk/transportandhealth.

Community Participation Guidelines, Health Strategy Implementation Project, The Health Boards Executive, Ireland, December 2002.

Focusing on health: How can the health impact of policy decisions be assessed; Landstings Forbundet, Svenska Kommunförbundet, Sweden; 1998.

Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approaches. European Centre for Health Policy (1999). The Gothenburg Consensus Paper, Dec 199. WHO Regional Office for Europe.

Health Impact Assessments, A review of reviews, Lorraine Taylor and Rob Quigley, Health Development Agency, London, Oct 2002.

Health Impact Assessment, Piloting the Process in Scotland, Scottish Needs Assessment Program.

Health Impact Assessment Guidelines, Enhealth, National Public Health Partnership, Canberra, Australia, Sep 2001.

Health Health Impact Assessment of the Near Housing Strategy, Scottish Needs Assessment Programme, Scottish Executive, 1999.

HIA of the City of Edinburgh Council's Urban Transport Strategy, Scottish Needs Assessment Programme, May 2000.

Housing Improvement and Health Gain: A summary and systematic review, Hilary Thomson, Mark Petticrew, David Morrison, Medical Research Council, Social & Public Health Sciences Unit, Occasional Paper No 5, January 2002.

Housing, Health and Well Being in Llangeinor, Garw Valley: A Health Impact Assessment, Eva Elliot, Gareth Williams, School of Social Sciences and Regeneration Institute, Cardiff University, 2002.

Independent Inquiry into Inequalities in Health (The Acheson Report). 1998, The Stationery Office, U.K.

Introducing Health Impact Assessment: Informing the decision-making process, Health Development Agency, NHS, 2002.

Investing for Health, Department of Health Social Services & Public Safety, Belfast, March 2002.

Methods of Health Impact Assessment: a literature review; Linda McIntyre, Mark Petticrew, Medical Research Council, Social & Public Health Sciences Unit, Occasional Paper, December 1999.

On the move: Informing transport health impact assessment in London, NHS Executive, London, October 2000.

Prospective Health Impact Assessment: Pitfalls, problems and possible ways forward: Jayne Parry & Andrew Stevens, BMJ, Vol 323, Nov 17 2001.

Rapid Appraisal Tool for Health Impact Assessment in the context of Participatory Stakeholder Workshops: A Task Based Approach, Erica Ison, Institute of Health Sciences, Oxford, 2001
Resource for Health Impact Assessment. Erica Ison, Oct 2001, NHS Executive, London – available for electronic download from www.londonhealth.gov.uk.

Wraparound: The Health Impact Assessment of the All-Inclusive Wraparound Scheme, The Southern Health and Social Services Board & The Institute of Public Health in Ireland, August 2002.