

# Manuale **Oxford** di **Sanità Pubblica**

## Dello stesso Editore:

**Alessio/Apostoli** – Manuale di medicina del lavoro e igiene industriale per tecnici della prevenzione

**Alessio/Franco/Tomei** – Trattato di medicina del lavoro

**Arienti** – Un compendio di biochimica per le lauree triennali

**Attina** – Epidemiologia e valutazione degli interventi sanitari

**Auxilia/Pontello** – Igiene e sanità pubblica. I fondamenti della prevenzione

**Bisoffi et al.** – Vademecum delle malattie infettive professionali

**Cevenini/Sambri** – Microbiologia e microbiologia clinica per i corsi di laurea in professioni sanitarie

**Chiaranda** – Urgenze ed Emergenze. Istituzioni

**Ciaramella** – Soccorso di Base. Nozioni e tecniche

**Coniglio et al.** – Manuale di epidemiologia per la promozione della salute e la prevenzione della disabilità

**Dolara** – Tossicologia generale e ambientale

**Farulla/Corrao** – Esposizione a radiazioni laser. Rischi relativi all'impiego e criteri di prevenzione

**Ferrara/Snenghi/Terranova** – Doping: danno alla persona & consulenza tecnica

**Figà/Talamanca** – I tossici ambientali e lavorativi e la riproduzione umana

**Franco** – Medicina del lavoro e medicina preventiva degli operatori sanitari

**Freedberg/Sanchez** – Diagnosi e terapia dermatologica attuale

**Furlanut** – Farmacologia generale e clinica per le lauree sanitarie

**Gobbato** – Prevenzione dei rischi professionali negli ambienti e nelle attività dell'amministrazione, della ricerca e della scuola

**Kamina** – Atlante di anatomia

**Larizza** – Trattato di medicina interna – Vol. IV/II: Malattie da agenti fisici, chimici e ambientali e Capitoli panoramici su Malattie dermatologiche, oculari e otorinolaringoiatriche

**Locci/Locci** – Elementi di diritto amministrativo e principi di legislazione sociale e sanitaria

## Manuale di Segni e Sintomi

**Marazzi et al.** – Le grandi transizioni. Demografica, Epidemiologica, Assistenziale

**Marazzi et al.** – Nutrizione e salute. Le basi conoscitive per una corretta educazione alimentare

**Marinelli/Liguori/Montemarano/D'Amora** – Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica

**Nizzoli/Pissacroia** – Trattato completo degli abusi e delle dipendenze

**Norelli/Buccelli/Fineschi** – Medicina legale e delle assicurazioni

**Pellai** – Educazione sanitaria. Strategie educative e preventive per il paziente e la comunità

**Pontieri** – Patologia generale per i corsi di laurea in professioni sanitarie

**Pulcini** – Primo soccorso. Dall'emergenza all'urgenza con le sole mani

**Pulcini** – Una vita a strati uniti. Il nutrimento e l'esercizio fisico per stare meglio oggi e domani

**Roi et al.** – Guida alla sorveglianza sanitaria e al monitoraggio biologico dei lavoratori esposti a sostanze chimiche e tossiche

**Saladin** – Anatomia e fisiologia

**Samaja** – Corso di Biochimica per le lauree sanitarie

**Sartorelli** – Manuale di medicina del lavoro

**Sidoti** – Igiene e promozione della salute per scienze della formazione

**Tagliabracci/Domenici/Pascali/Pesaresi** – Indagini genetico-forensi di paternità e identificazione personale

**Tatarelli** – Manuale di psichiatria per infermieri

**Thaler** – L'unico LIBRO sull'ECG di cui avrai bisogno

**Tintinalli** – Medicina d'urgenza. L'essenziale

**Todisco/Dottorini** – Gli aerosoli in terapia inalatoria ed in patologia ambientale

**Triolo** – Medicina per operatori sanitari

**Valentini** – I trattamenti e gli accertamenti sanitari obbligatori in Italia

**Volpi** – Igiene, profilassi, medicina sociale

**Walraven** – Aritmie cardiache. Le basi indispensabili per l'interpretazione

**Zangara** – Dietologia

# Manuale Oxford di Sanità Pubblica

## Terza edizione

a cura di

### **Charles Guest**

Senior Specialist, Australian Capital Territory Government Health Directorate & Australian National University, Canberra, Australia

### **Walter Ricciardi**

Professor of Hygiene and Preventive Medicine & Director of the Department of Public Health, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Italy; Past President of the European Public Health Association (EUPHA)

### **Ichiro Kawachi**

Professor of Social Epidemiology & Chairman of the Department of Society, Human Development and Health, Harvard School of Public Health, Boston, USA

### **Iain Lang**

Consultant in Public Health, NHS Devon & Senior Clinical Lecturer in Public Health, National Institute for Health Research Collaboration for Applied Health Research and Care for the South West Peninsula (PenCLAHRC), University of Exeter Medical School, Exeter, UK

Edizione italiana a cura di

### **Walter Ricciardi**

Professore Ordinario di Igiene  
Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
Past President European Public Health Association

### **Leonardo Palombi**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
Direttore Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione  
Università degli Studi di Roma Tor Vergata

# **PICCIN**

Edizione originale:  
Oxford Handbook of Public Health Practice  
Third Edition  
Edited by Charles Guest, Walter Ricciardi, Ichiro Kawachi, Iain Lang  
Copyright © Oxford University Press, 2013

Oxford Handbook of Public Health Practice, Third Edition was originally published in English in 2013.  
This translation is published by arrangement with Oxford University Press

Tutti i diritti sono riservati.

È VIETATA PER LEGGE LA RIPRODUZIONE IN FOTOCOPIA E IN QUALSIASI ALTRA FORMA.

È vietato riprodurre, archiviare in un sistema di riproduzione o trasmettere  
sotto qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo elettronico, meccanico, per fotocopia,  
registrazione o altro, qualsiasi parte di questa pubblicazione  
senza l'autorizzazione scritta dell'Editore.

Ogni violazione sarà perseguita secondo le leggi civili e penali.

#### Avvertenza

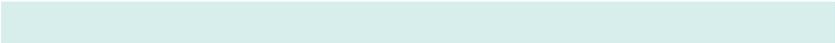
Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione, l'Editore non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno dovesse venire arrecato a persone o beni per negligenza o altro, oppure uso od operazioni di qualsiasi metodo, prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro. L'Editore raccomanda soprattutto la verifica autonoma delle diagnosi e del dosaggio dei medicinali, attenendosi alle istruzioni per l'uso e controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi.

ISBN 978-88-299-2719-7

Stampato in Italia

---

Copyright © 2015 by Piccin Nuova Libreria S.p.A., Padova

v

# Dedica

Gli editors si augurano che questo piccolo manuale possa aiutare ogni lettore a far migliorare lo stato di salute dei propri cittadini.

Da CSG, alla memoria di mio fratello Giacomo, che aveva bisogno di una migliore assistenza sanitaria:

*Può essere d'aiuto anche chi sa stare in piedi e aspettare.<sup>1</sup>*

Da IAL, a GHCL e IJUL, il cui arrivo è coinciso con la stesura di questo libro.



## Bibliografia

- <sup>1</sup> Milton, J. (1999). When I consider how my light is spent. In: Ricks, C, ed., *Oxford Book of English Verse*, p. 168. Oxford University Press, Oxford.

## Prefazione all'edizione italiana

Nel famoso film "Apocalypse now", il grande attore Robert Duvall impersonava un ufficiale dell'Aeronautica americana che, osservando un furioso bombardamento sulla giungla vietnamita, esclamava entusiasta: "mi piace l'odore del napalm la mattina".

Il personaggio mi è venuto in mente quando, qualche anno fa, un collega inglese ha aperto la sua riunione di lavoro mattutina sostituendo alla parola napalm quella di "crisi", sottolineando che "finalmente" la scarsità di risorse economiche e finanziarie derivanti dalla crisi che stiamo vivendo, impone di pensare e di trovare risposte razionali ai problemi del nostro tempo.

Non vi è dubbio, infatti, che la contemporaneità di invecchiamento della popolazione, evoluzione epidemiologica, innovazione tecnologica e differenziazione professionale insieme, per la prima volta, al calo di risorse umane, tecnologiche, logistiche e finanziarie a disposizione, stanno mettendo a dura prova i sistemi sanitari di molti Paesi e, in qualche caso, la stessa convivenza civile.

Questi problemi non potranno essere risolti da una strategia liberista o da un approccio puramente burocratico, non possono essere né i mercati né i governi da soli a garantire ai cittadini del ventunesimo secolo una vita lunga e degna di essere vissuta, ma è solo da una collaborazione armonica tra cittadini, professionisti, manager e politici che potrà derivare una strategia che garantisca sostenibilità e qualità ai sistemi di welfare dei diversi Paesi del mondo.

Ed è qui che, più di ogni altra epoca precedente, anche quella d'oro dell'Igiene del diciannovesimo secolo o della Medicina scientifica del ventesimo secolo, la Sanità Pubblica sarà chiamata a fornire il suo contributo essenziale ed insostituibile.

Per questo è necessario fornire a tutti gli stakeholders una visione sistemica, che vada al di là dei silos che hanno caratterizzato spesso negativamente il passato, ma è anche indispensabile garantire ai professionisti gli strumenti più adeguati a combattere e, auspicabilmente, a vincere le sfide di questo tempo difficile, ma affascinante.

È quello che ci siamo proposti con la Terza edizione del Manuale Oxford di Sanità Pubblica, per la prima volta, peraltro, edita anche da due autori non anglosassoni di origine, proprio per garantirne un approccio ancora più globale, che ha avuto riscontri positivi in tutto il mondo.

Questa traduzione rappresenta lo sforzo, fatto dalla Comunità Scientifica attiva nell'ambito dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica, di fornire ai professionisti italiani, nella loro lingua, gli strumenti e le competenze necessari per giocare un ruolo da protagonisti nelle sfide di questo secolo, di farlo anche in un Paese duramente provato dalla crisi ed alle prese con scelte difficili che non potranno essere fatte senza il contributo di operatori di Sanità Pubblica responsabili e motivati.

Speriamo che questo Manuale contribuisca a consolidare le loro competenze, a fornirgli risposte e stimoli nell'affrontare i problemi quotidiani e, soprattutto, a rafforzarne le

motivazioni per contribuire a garantire ai nostri cittadini, soprattutto quelli più deboli e vulnerabili, condizioni di vita e di salute degne di una società civile.

Walter Ricciardi  
2015

## Prefazione alla terza edizione inglese

Quando, giorno per giorno, si affrontano i problemi in Sanità Pubblica, è facile dimenticare tutti i suoi grandiosi successi. È altrettanto facile dimenticare che molti degli importanti progressi che oggi diamo per scontati non sono stati subito accettati o messi in pratica, anche se la strategia di prevenzione era sorprendentemente semplice e molto efficace.

Un esempio famoso è la dimostrazione di Semmelweis che il lavaggio delle mani con una soluzione a base di cloruro di calcio preveniva la sepsi puerperale. Egli intraprese questa pratica in una clinica ostetrica di Vienna nel maggio 1847 e dimostrò che il tasso di mortalità materna era sceso dal 10-20% dell'anno precedente all'1-2% nell'anno successivo. I suoi risultati non furono presi in considerazione dalla classe medica, soprattutto perché non era noto il meccanismo che spiegava la sua scoperta. Sempre più scoraggiato per non esser riuscito a cambiare la pratica clinica, Semmelweis fu ricoverato nel 1861 per una grave depressione in un istituto psichiatrico, dove morì nel 1865. Solo pochi anni dopo la sua morte fu ampiamente riconosciuta l'importanza del lavaggio delle mani nella prevenzione della trasmissione di infezioni all'interno delle strutture ospedaliere.

Il riemergere di gravi infezioni trasmesse in ospedale negli ultimi decenni è in parte dovuto alla mancata adesione a ciò che Semmelweis aveva dimostrato in modo molto convincente più di un secolo fa. Tuttavia, i moderni sistemi di sorveglianza hanno subito identificato l'epidemia emergente perciò è stato possibile arginare di molto il problema, ponendo una nuova enfasi sul lavaggio delle mani con agenti antisettici.

Oggigiorno diamo per scontato gli effetti nocivi del fumo e le campagne anti-fumo rappresentano uno dei cardini delle attività di Sanità Pubblica. La stretta associazione tra fumo e tumore del polmone e patologie cardiovascolari e respiratorie è stata pubblicata per la prima volta nei primi anni '50. Tuttavia, queste scoperte non sono state prese in considerazione dai medici, molti dei quali fumavano. Si è dovuti arrivare intorno al 1970 per avere un ampio consenso sul fatto che il fumo sia una delle principali cause di cattivo stato di salute e soltanto da allora sono state concertate azioni contro l'uso, la vendita e la pubblicità del tabacco.

Nel 21° secolo il fumo rappresenta ancora la principale causa di morte prematura. Nella maggior parte dei Paesi ad alto reddito la prevalenza dei fumatori è in diminuzione e la mortalità correlata al fumo sta iniziando a diminuire. Tuttavia, nei Paesi a reddito basso e medio più densamente popolati, il tasso di fumatori è in aumento e la mortalità fumo-correlata sta diventando sempre più comune.

Ciò nonostante, c'è ancora la necessità di convincere la classe medica e il pubblico in generale sull'efficacia degli approcci basati sulla popolazione per la prevenzione delle patologie. All'epoca di Semmelweis spesso si riteneva che la causa di una malattia fosse il risultato di squilibri tra i "quattro umori" dell'organismo. I testi medici di quel tempo rimarcavano come ogni caso di malattia fosse unico, rappresentando il risultato di uno

squlibrio personale e come il ruolo principale del medico fosse di stabilire con precisione la situazione peculiare di ciascun paziente, caso per caso. Stranamente, il trend attuale della "medicina personalizzata" ha alcuni principi di questa filosofia. I professionisti della Sanità Pubblica devono pertanto ricordare al pubblico quanto le loro vite giorno per giorno siano il risultato di misure di prevenzione basate sulla popolazione e che molto può essere ancora ottenuto da questo tipo di interventi. Questo manuale spronerà sia i principianti sia gli esperti della Sanità Pubblica a perfezionare la loro pratica.

Valerie Beral, DBE, AC, FRS  
Professor of Epidemiology  
University of Oxford, UK  
2012

## Prefazione alla seconda edizione inglese

Ad un certo punto della loro vita, i lettori di questo manuale non hanno alcun dubbio di fronte agli stessi dilemmi che ho affrontato quando ho deciso di lasciare la pratica clinica e intraprendere una carriera nel settore della Sanità Pubblica. Nel momento in cui ho fatto la mia scelta, i miei colleghi più anziani mi hanno avvisato della rigida gerarchia che esiste ancora in diverse branche della medicina. Mi hanno avvertito che il prestigio di una determinata specialità medica è inversamente proporzionale alle dimensioni di ciò che si studia. Quindi, se la vostra specialità esamina oggetti microscopici, come cromosomi e geni, allora potete essere certi di avere un alto prestigio, nonché un accesso illimitato ai finanziamenti. Se, invece, il vostro campo d'azione si trova all'estremità opposta dello spettro rispetto ai geni - come la salute di intere popolazioni - allora è meglio rassegnarsi a una vita di sottofinanziamento cronico, di basso prestigio, e ad essere ignorato dal resto del mondo. Trattando singoli pazienti, come accade nella pratica clinica, ci si trova tra queste due situazioni estreme. La pratica clinica può non essere così "attraente" come la genetica, ma almeno può garantire sia un reddito fisso, sia la soddisfazione di vedere quotidianamente i frutti del proprio lavoro. Al contrario, il trasferimento nella pratica delle conoscenze di Sanità Pubblica spesso sembra estremamente lento e i risultati dei nostri interventi sono raramente osservabili a livello individuale.

Come illustra questo manuale, la Sanità Pubblica ha a disposizione un'importante serie di pratiche che possono trasformare la salute di popolazioni. Infatti, la Sanità Pubblica può vantare una serie di vittorie ragguardevoli che hanno migliorato milioni di vite. Thomas McKeown riteneva che i principali miglioramenti nella mortalità dovuta a malattie infettive durante l'ultimo secolo non si siano verificati per i progressi in campo medico, ma per le misure di Sanità Pubblica, in modo particolare il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie e dello stato di nutrizione. La prima evidenza convincente del fumo di sigaretta come causa di cancro è stata pubblicata da Ernest Wynder nel 1953 - lo stesso anno della scoperta del codice genetico. Con queste conoscenze (e con le successive evidenze epidemiologiche), i professionisti della Sanità Pubblica hanno aiutato milioni di fumatori a smettere, hanno evitato che milioni di persone iniziassero a fumare, con il risultato che sono state salvate innumerevoli vite. Questa rappresenta una vittoria a un livello che poche scoperte in campo molecolare possono vantare - almeno per ora...

Ci sono dozzine di libri di testo su metodi epidemiologici avanzati ma soltanto una preziosa minoranza si focalizza sulle abilità necessarie per mettere in pratica l'arte della Sanità Pubblica. Questo manuale fornisce un valido rimedio a questo squilibrio.

Ichiro Kawachi  
2006

## Prefazione alla prima edizione inglese

L'originalità, l'approccio pratico e la copertura completa non sono caratteristiche che si trovano normalmente tutte insieme nei libri di testo di medicina e di assistenza sanitaria. L'ambito della Sanità Pubblica, almeno in Gran Bretagna, è ancora più esiguo.

Gli editors hanno portato a termine una straordinaria impresa – affrontando queste sfide e mettendo insieme, nel pensare e nello scrivere questo testo, un *team* con diversi talenti. Dai valori ai processi organizzativi, dalle organizzazioni alle persone, dalla strategia al lavoro di squadra, tutte le attività di Sanità Pubblica sono state pensate in modo nuovo e ingegnoso.

I lettori troveranno, descritte in questo libro, le competenze che utilizzano tutti i giorni, ma raramente vi si riconosceranno, individueranno necessità e lacune nelle loro conoscenze che prima non conoscevano e troveranno l'ispirazione negli esempi di buona pratica...

Nell'*Oxford Handbook of Public Health Practice* troverete una vera e propria anima gemella.

Liam Donaldson  
Chief Medical Officer  
Department of Health  
2001

## Ringraziamenti

Desideriamo ringraziare le seguenti persone per il sostegno di vario tipo che ci è stato fornito nella stesura di questa edizione.

Michael Hawkes, Anna Winstanley, Beth Womack e altri dell'Oxford University Press.

David Pencheon, David Melzer e Sir Muir Gray, precedenti editors di questo testo, che hanno fornito utili suggerimenti nell'elaborazione della terza edizione.

Sir David Watson e lo staff di Green Templeton College, University of Oxford e la Fondazione Rockefeller Bellagio Study Centre, Italia, per la generosa ospitalità nelle fasi successive della correzione del testo.

Ranil Appuhamy, Peggy Brown, Mark Cormack, Emm Dale, Susannah Taylor dell'*Australian Capital Territory Government Health Directorate* e i colleghi di *Population Health Division*, che hanno supportato questo lavoro in diversi modi.

CSG ringrazia Hilary, Stephanie e William, per l'affettuosa considerazione in alcuni momenti difficili di questi anni.

Non tutte le idee di questo e di ogni altro libro possono essere rintracciate fin dalla loro origine. Ci scusiamo per eventuali omissioni e saremo riconoscenti ai lettori che invieranno modifiche, correzioni o altri suggerimenti a:

Dr. Charles Guest

Australian Capital Territory Government Health Directorate

GPO Box 825

Canberra ACT 2601

Australia

oppure email: [charles.guest@act.gov.au](mailto:charles.guest@act.gov.au)

CSG  
WR  
IK  
IAL

# Sommario

Indice generale *xv*

Collaboratori *xx*

Traduttori *xxvii*

Introduzione *xxx*

Sezione 1	Valutazione	1
Sezione 2	Dati e informazioni	77
Sezione 3	Azione diretta	175
Sezione 4	Sfera politica	277
Sezione 5	Sistemi sanitari	351
Sezione 6	Efficacia personale	457
Sezione 7	Organizzazioni	523

Una cronologia della Sanità Pubblica *599*

Organizzazioni di Sanità Pubblica, siti web e altre fonti *605*

Abbreviazioni e glossario *611*

Bibliografia *619*

Indice analitico *645*



# Indice generale

- Dedica degli editors v
- Prefazione all'edizione italiana vi
- Prefazione alla terza edizione inglese—Dame Valerie Beral viii
- Prefazione alla seconda edizione inglese x
- Prefazione alla prima edizione inglese xi
- Ringraziamenti xii
- Sommario xiii
- Collaboratori xx
- Traduttori xxvii
- Introduzione xxxi

## Sezione 1 Valutazione

1

- 1.1 *Scoping*: inquadrare i problemi in Sanità Pubblica 2  
*Gabriele Bammer*
- 1.2 Le priorità e l'etica in Sanità 11  
*Sian Griffiths, Robyn Martin e Don Sinclair*
- 1.3 La valutazione dello stato di salute 27  
*Julian Flowers*
- 1.4 La valutazione dei bisogni di salute 38  
*John Wright e Ben Cave*
- 1.5 La valutazione dell'impatto sulla salute 51  
*Alex Scott-Samuel, Kate Ardern e Martin Birley*
- 1.6 La valutazione economica 67  
*Peter Brambleby*

## Sezione 2 Dati e informazioni

77

- 2.1 Dati, informazioni e conoscenza 78  
*Barry Tennison*
- 2.2 Tecnologie dell'informazione e applicazioni informatiche 90  
*Don Eugene Detmer*

- 2.3 Metodi qualitativi 97  
*Sara Mallinson, Jennie Popay e Gareth Williams*
- 2.4 Approccio epidemiologico e disegno degli studi 108  
*Walter Ricciardi e Stefania Boccia*
- 2.5 Concetti di statistica 117  
*Kalyanaraman Kumaran e Iain Lang*
- 2.6 Inferenza, causalità e interpretazione 127  
*Iain Lang*
- 2.7 Ricerca e valutazione delle prove scientifiche 137  
*Anne Brice, Amanda Burls e Alison Hill*
- 2.8 Sorveglianza sanitaria 148  
*Daniel M. Sosin e Richard S. Hopkins*
- 2.9 Indagini su casi aggregati di malattia 157  
*P. J. Saunders, A. J. Kibble e A. Burls*
- 2.10 Trend in Sanità: i registri di patologia 169  
*Jem Rashbass e John Newton*

---

### Sezione 3 Azione diretta

175

- 3.1 Epidemie di malattie trasmissibili 176  
*Sarah O'Brien*
- 3.2 Rischi per la salute ambientale 188  
*Roscoe Taylor e Charles Guest*
- 3.3 Protezione e promozione della salute nei luoghi di lavoro 198  
*Tar-Ching Aw, Stuart Whitaker e Malcolm Harrington*
- 3.4 Coinvolgimento delle comunità nella ricerca azione partecipata 208  
*Meredith Minkler e Charlotte Chang*
- 3.5 Risposta alle emergenze 220  
*Paul Bolton e Frederick M. Burkle, Jr*
- 3.6 Garantire programmi di screening 232  
*Angela Raffle, Alex Barratt e J. A. Muir Gray*
- 3.7 Genetica 241  
*Alison Stewart e Hilary Burton*
- 3.8 Comunicazione relativa alla salute 253  
*Kasisomayajula Viswanath*

- 3.9 Pratica della Sanità Pubblica nell'assistenza primaria 265  
*Steve Gillam*
- 

#### **Sezione 4 Sfera politica**

**277**

- 4.1 Lo sviluppo delle politiche sanitarie 278  
*Don Nutbeam*
- 4.2 Tradurre le evidenze in politiche 287  
*Lauren Smith, Jane An e Ichiro Kawachi*
- 4.3 Tradurre le politiche in indicatori e *target* 295  
*John Battersby*
- 4.4 Tradurre obiettivi, indicatori e *target* in azioni di Sanità Pubblica 303  
*Rebekah Jenkin, Christine M. Jorm e Michael S. Frommer*
- 4.5 Esercitare *advocacy* sui media per orientare le politiche 313  
*Simon Chapman*
- 4.6 Orientare la politica internazionale 320  
*Tim Lang e Martin Caraher*
- 4.7 La Sanità Pubblica nei Paesi più poveri 330  
*Nicholas Banatvala e Eric Heymann*
- 4.8 Regolamentazione 341  
*Lawrence Gostin*
- 

#### **Sezione 5 Sistemi sanitari**

**351**

- 5.1 Pianificazione dei servizi sanitari 352  
*David Lawrence*
- 5.2 Finanziamento ed erogazione dell'assistenza sanitaria 362  
*Anna Dixon*
- 5.3 La committenza dell'assistenza sanitaria 371  
*Richard Richards*
- 5.4 Il controllo delle spese 382  
*Thomas Rice e Iain Lang*
- 5.5 Utilizzare linee guida e *framework* decisionali 390  
*Rubin Minhas, Gene Feder e Chris Griffiths*
- 5.6 Processo assistenziale ed esperienza del paziente 401  
*Diana Delnoij*

- 5.7 Valutazione delle tecnologie sanitarie 412  
*Ruairidh Milne e Andrew Stevens*
- 5.8 Migliorare l'equità 422  
*Sharon Friel*
- 5.9 Migliorare la qualità 435  
*Nick Steel, David Melzer e Iain Lang*
- 5.10. Valutazione dei sistemi sanitari 444  
*Martin McKee, Bernadette Khoshaba e Marina Karanikolos*
- 

## **Sezione 6 Efficacia personale**

**457**

- 6.1 Sviluppare capacità di *leadership* 458  
*Fiona Sim*
- 6.2 Riunirsi con efficacia 466  
*Edmund Jessop*
- 6.3 Scrivere con efficacia 471  
*Edmund Jessop*
- 6.4 Lavorare con i media 478  
*Alan Maryon-Davis*
- 6.5 Comunicare il rischio 485  
*Nick Steel e Charles Guest*
- 6.6 Consulenza nell'ambito di una strategia nazionale 494  
*Charles Guest*
- 6.7 Migliorare la pratica professionale 502  
*Caron Grainger*
- 6.8 Attivismo 512  
*J. A. Muir Gray*
- 6.9 Innovazione 518  
*J. A. Muir Gray*
- 

## **Sezione 7 Organizzazioni**

**523**

- 7.1 *Governance* e rendicontabilità 524  
*Virginia Pearson*
- 7.2 Pianificazione di programmi e gestione di progetti 534  
*John Fien*

- 7.3 Piano aziendale 544  
*Mike Gogarty*
- 7.4 Partnership 549  
*Julian Elston*
- 7.5 Trasferimento delle conoscenze 562  
*Jeanette Ward, Jeremy Grimshaw e Martin Eccles*
- 7.6 Salute, sostenibilità e cambiamento climatico 570  
*David Pencheon, Sonia Roschnik e Paul Cosford*
- 7.7 Forza lavoro 578  
*Felix Greaves e Charles Guest*
- 7.8 Azioni efficaci di Sanità Pubblica 590  
*Chris Spencer Jones*
- 

### **Argomenti conclusivi**

- Una cronologia della Sanità Pubblica 599  
*Charles Guest, Katherine Mackay e Felix Greaves*
- Organizzazioni di Sanità Pubblica, siti web e altre fonti 605
- Abbreviazioni e glossario 611
- Bibliografia 619
- Indice analitico 645

# Collaboratori

**Jane An**

Harvard School of Public Health  
Boston MA, USA

**Kate Ardern**

Ashton, Leigh and Wigan Primary Care Trust  
Wigan  
Lancashire, UK

**Tar-Ching Aw**

Faculty of Medicine and Health Sciences  
United Arab Emirates University  
Al-Ain, United Arab Emirates

**Gabriele Bammer**

National Centre for Epidemiology and  
Population Health  
Australian National University  
Canberra, Australia

**Nicholas Banatvala**

World Health Organization  
Geneva, Switzerland

**Alex Barratt**

Department of Public Health and  
Community Medicine  
University of Sydney  
Sydney, Australia

**John Battersby**

Eastern Region Public Health  
Observatory  
Cambridge, UK

**Dame Valerie Beral DBE, AC, FRS**

Cancer Epidemiology Unit  
University of Oxford  
Oxford, UK

**Martin Birley**

BirleyHIA Kingston  
Surrey, UK

**Stefania Boccia**

Istituto di Igiene  
Università Cattolica del Sacro Cuore  
Roma, Italia

**Paul Bolton**

Center for Refugee and Disaster Response  
Department of International Health  
Johns Hopkins Bloomberg School of Public  
Health  
Baltimore, USA

**Peter Brambleby**

NHS Croydon and London  
Borough of Croydon  
London, UK

**Anne Brice**

NHS National Knowledge Service  
Oxford, UK

**Frederick M. Burkley, Jr**

Harvard Humanitarian Initiative  
Harvard School of Public Health  
Boston MA, USA

**Amanda Burls**

Department of Primary Health Care  
University of Oxford  
Oxford, UK

**Hilary Burton**

Foundation for Genomics and Population  
Health  
Cambridge, UK

**Martin Caraher**

Centre for Food Policy City  
University of London  
London, UK

**Ben Cave**

Ben Cave Associates Ltd  
Leeds, UK

**Charlotte Chang**

Labor Occupational Health Program  
University of California, Berkeley  
Berkeley CA, USA

**Simon Chapman**

School of Public Health  
The University of Sydney  
Sydney, Australia

**Paul Cosford**

Health Protection Agency  
London, UK

**Diana Delnoij**

Centrum Klantervaring Zorg  
Utrecht, The Netherlands

**Don Eugene Detmer**

American Medical Informatics  
Association and  
University of Virginia  
Charlottesville VA, USA

**Anna Dixon**

The King's Fund  
London, UK

**Martin Eccles**

Institute of Health and Society  
Newcastle University  
Newcastle-upon-Tyne, UK

**Julian Elston**

NHS Cornwall and Isles of Scilly  
St Austell, UK

**Gene Feder**

University of Bristol  
Bristol, UK

**John Fien**

RMIT University  
Melbourne, Australia

**Julian Flowers**

Eastern Region Public Health Observatory  
Institute of Public Health  
Cambridge, UK

**Sharon Friel**

National Centre for Epidemiology and  
Population Health  
Australian National University  
Canberra, Australia

**Michael S. Frommer**

School of Public Health  
The University of Sydney  
Sydney, Australia

**Steve Gillam**

Department of Public Health and  
Primary Care  
Institute of Public Health  
Cambridge, UK

**Mike Gogarty**

NHS North East Essex  
Colchester, UK

**Lawrence Gostin**

O'Neill Institute for National and Global  
Health Law  
Georgetown Law School  
Washington DC, USA

**Caron Grainger**

Coventry Primary Care Trust  
Coventry, UK

**J. A. Muir Gray**

Better Value Healthcare  
Oxford, UK

**Felix Greaves**

Imperial College London  
London, UK

**Chris Griffiths**

Barts and The London School of Medicine  
and Dentistry  
London, UK

**Sian Griffiths**

School of Public Health  
and Primary Care  
The Chinese University of Hong Kong,  
Hong Kong, People's Republic of China

**Jeremy Grimshaw**

Clinical Epidemiology Programme  
Ottawa Health Research Institute  
Ottawa, Canada

**Charles Guest**

Australian Capital Territory  
Government Health Directorate and  
Australian National University  
Canberra, Australia

**Malcolm Harrington**

The University of Birmingham  
Birmingham, UK

**Eric Heymann**

Global Brigades ASG  
London, UK

**Alison Hill**

South East Public Health  
Observatory  
Oxford, UK

**Richard S. Hopkins**

Bureau of Epidemiology  
Florida Department of Health  
Tallahassee FL, USA

**Rebekah Jenkin**

School of Public Health  
The University of Sydney  
Sydney, Australia

**Edmund Jessop**

National Specialist Commissioning  
Advisory Group  
UK Department of Health  
London, UK

**Christine M. Jorm**

School of Public Health  
The University of Sydney  
Sydney, Australia

**Marina Karanikolos**

European Observatory on Health Systems  
and Policies  
Brussels, Belgium

**Ichiro Kawachi**

Harvard School of Public Health  
Boston MA, USA

**Bernadette Khoshaba**

London School of Hygiene and Tropical  
Medicine  
London, UK

**Andrew J. Kibble**

Division of Environmental Health and Risk  
Management  
The University of Birmingham  
Edgbaston, Birmingham, UK

**Kalyanaraman Kumaran**

South West (South) Health Protection Unit  
Exeter, UK

**Iain Lang**

NHS Devon and PenCLAHRC  
University of Exeter Medical School  
Exeter, UK

**Tim Lang**

Centre for Food Policy  
City University of London  
London, UK

**David Lawrence**

London School of Hygiene and Tropical  
Medicine  
University of London  
London, UK

**Katherine Mackay**

Australian National University  
Medical School  
Canberra, Australia

**Sara Mallinson**

Division of Health Research  
Lancaster University, UK

**Martin McKee**

London School of Hygiene and Tropical  
Medicine  
University of London  
London, UK

**Robyn Martin**

Centre for Research in Primary and  
Community Care  
University of Hertfordshire, UK School of  
Public Health  
The Chinese University of Hong Kong  
Hong Kong, People's Republic of China

**Alan Maryon-Davis**

King's College  
University of London  
London, UK

**David Melzer**

Peninsula Medical School  
Exeter, UK

**Ruairidh Milne**

University of Southampton  
Southampton, UK

**Rubin Minhas**

British Medical Journal Technology  
Assessment Group BMJ Evidence Centre  
London, UK

**Meredith Minkler**

School of Public Health  
University of California, Berkeley  
Berkeley CA, USA

**John Newton**

NHS South Central Strategic  
Health Authority  
Newbury  
Berkshire, UK

**Don Nutbeam**

University of Southampton  
Southampton, UK

**Sarah O'Brien**

Department of Health Sciences and  
Epidemiology  
University of Manchester  
Manchester, UK

**Virginia Pearson**

NHS Devon and Devon County Council  
Exeter, UK

**David Pencheon**

NHS Sustainable Development Unit  
Cambridge, UK

**Jennie Popay**

School of Health and Medicine  
Division of Health Research  
Lancaster University  
Lancaster, UK

**Angela Raffle**

Bristol North Primary Care Trust  
Bristol, UK

**Jem Rashbass**

Eastern Cancer Registry and Information  
Centre  
Cambridge, UK

**Walter Ricciardi**

Professore di Igiene e Medicina Preventiva e  
Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica,  
Università Cattolica del Sacro Cuore  
Roma, Italia  
Past President della European Public  
Health Association (EUPHA)

**Thomas Rice**

UCLA School of Public Health  
Los Angeles CA, USA

**Richard Richards**

NHS Derbyshire County Primary Care Trust  
Derbyshire, UK

**Sonia Roschnik**

NHS Sustainable Development Unit  
Cambridge, UK

**P. J. Saunders**

Sandwell Primary Care Trust West Bromwich  
West Midlands, UK

**Alex Scott-Samuel**

Department of Public Health  
University of Liverpool  
Liverpool, UK

**Fiona Sim**

London Teaching Public Health Network  
London School of Hygiene and Tropical  
Medicine  
London, UK

**Don Sinclair**

NHS Solutions for Public Health  
Oxford, UK

**Lauren Smith**

Office of the Commissioner Massachusetts  
Department of Public Health  
Boston MA, USA

**Daniel M. Sosin**

Coordinating Office for Terrorism  
Preparedness and Emergency  
Response, Centers for Disease Control  
and Prevention,  
Atlanta GA, USA

**Chris Spencer Jones**

NHS South Birmingham  
Birmingham, UK

**Nick Steel**

School of Medicine, Health Policy and  
Practice  
University of East Anglia  
Norwich, UK

**Andrew Stevens**

Department of Public Health, Epidemiology  
and Biostatistics  
University of Birmingham  
Birmingham, UK

**Alison Stewart**

Foundation for Genomics and Public  
Health  
Cambridge, UK

**Roscoe Taylor**

Department of Health and Human Services  
Hobart, Australia

**Barry Tennison**

formerly Honorary Professor of Public  
Health and Policy  
London School of Hygiene and Tropical  
Medicine  
London, UK

**Kasisomayajula Viswanath**

Harvard School of Public Health  
Boston MA, USA

**Jeanette Ward**

Department of Epidemiology and  
Community Medicine  
University of Ottawa,  
Ottawa, Canada

**Stuart Whitaker**

The Centre for Occupational Health and  
Wellbeing Ltd, UK

**Gareth Williams**

School of Social Sciences  
Cardiff University  
Cardiff, UK

**John Wright**

Epidemiology and Public Health  
Bradford Teaching Hospitals NHS Trust  
Bradford, UK



# Traduttori

## **Dott.ssa Elena Azzolini**

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva  
Istituto di Sanità Pubblica  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
(1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.10, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9, 5.10, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8, 6.9, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8)

## **Dott. Filippo Bartoccioni**

Dottorando di Ricerca, Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva  
Istituto di Sanità Pubblica  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
Azienda Ospedaliera San Camillo  
Forlanini, Roma  
(5.1, 5.4, 5.7, 7.1, 7.2, 7.5)

## **Dott. Paolo Campanella**

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva  
Istituto di Sanità Pubblica  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
(6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.9)

## **Prof. Giovanni Capelli**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
Dipartimento di Scienze Umane, Sociali e della Salute  
Università di Cassino e del Lazio Meridionale  
Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
(2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.10)

## **Dott. Emanuele Caredda**

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva  
Università degli Studi di Roma Tor Vergata  
(1.1, 1.2, 2.4, 2.5, 2.6)

## **Dott.ssa Vittoria Colamesta**

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva  
Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive  
Sapienza Università di Roma  
(*pagine introduttive, 3.1, 3.2, 6.7, argomenti conclusivi*)

## **Dott.ssa Elvira D'Andrea**

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva  
Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive  
Sapienza Università di Roma  
(3.7, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4)

## **Prof.ssa Maria De Giusti**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive  
Sapienza Università di Roma  
Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
(6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8, 6.9)

**Prof.ssa Elisabetta De Vito**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
 Dipartimento di Scienze Umane, Sociali e della Salute  
 Università di Cassino e Del Lazio Meridionale  
 Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
 (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 5.1, 5.4, 5.5, 5.7, 5.8, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8, argomenti conclusivi)

**Dott. Roberto Falvo**

Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva  
 Istituto di Sanità Pubblica  
 Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
 (2.10, 5.2, 5.6, 7.4, 7.8)

**Dott.ssa Anna Maria Ferriero**

Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva  
 Istituto di Sanità Pubblica  
 Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
 (3.6, 4.6, 4.8, 5.8, 5.9)

**Prof.ssa Elisabetta Franco**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
 Direttore della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva  
 Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione  
 Università degli Studi di Roma Tor Vergata  
 Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
 (3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9)

**Dott.ssa Emanuela Maria Frisicale**

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva  
 Istituto di Sanità Pubblica  
 Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
 (3.5, 3.8, 3.9, 4.7, 7.6)

**Prof.ssa Maria Cristina Marazzi**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
 Dipartimento di Scienze Umane (Comunicazione, Formazione, Psicologia)  
 Università LUMSA di Roma  
 Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
 (3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9)

**Prof. Leonardo Palombi**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
 Direttore Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione  
 Università degli Studi di Roma Tor Vergata  
 Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
 (4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8)

**Dott.ssa Valentina Pettinicchio**

Medico in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva  
 Università degli Studi di Roma Tor Vergata  
 (1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 2.9)

**Prof. Walter Ricciardi**

Professore Ordinario di Igiene  
 Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica  
 Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
 Past President European Public Health Association  
 Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
 (pagine introduttive, argomenti conclusivi)

**Prof. Ferdinando Romano**

Professore Ordinario di Igiene generale ed applicata  
 Sapienza Università di Roma  
 Capo Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali  
 Giunta Regionale della Campania  
 Accademico Fondatore dell'Accademia Romana di Sanità Pubblica  
 (5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9, 5.10)

**Dott.ssa Annalisa Rosso**

Medico in Formazione Specialistica in  
Igiene e Medicina Preventiva  
Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie  
Infettive

Sapienza Università di Roma  
(3.3, 3.4, 5.3, 5.5, 5.10, 7.3)

**Dott. Andrea Silenzi**

Dottorando di Ricerca, Medico Specialista  
in Igiene e Medicina Preventiva  
Istituto di Sanità Pubblica  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
(4.5, 6.1, 6.6, 6.8, 7.7)

**Prof. Paolo Villari**

Professore Ordinario di Igiene  
Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica  
e Malattie Infettive  
Sapienza Università di Roma  
Accademico Fondatore dell'Accademia  
Romana di Sanità Pubblica  
(5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9, 5.10)

**Dott. Ermanno Zorzoli**

Medico in Formazione Specialistica in  
Igiene e Medicina Preventiva  
Università degli Studi di Roma Tor Vergata  
(2.1, 2.2, 2.3, 2.7, 2.8)



# Introduzione

Fin dalla prima edizione di questo libro, che è stata pubblicata nel 2001, temi quali la sicurezza internazionale, la tutela della salute, lo sviluppo sostenibile e i diritti umani sono stati affrontati come sfide nel programma di salute globale. La pratica della Sanità Pubblica risponde a delle priorità che sono in continuo cambiamento e a problemi che non possono essere previsti. Il *Manuale Oxford di Sanità Pubblica* illustra la metodologia che vi aiuterà inizialmente, qualunque sia il vostro incarico.

I problemi di Sanità Pubblica sono sfide per la “scienza e l’arte di prevenire le malattie, prolungando la vita e promuovendo la salute attraverso un impegno organizzato della società”.<sup>1</sup> I principi della pratica della Sanità Pubblica comprendono:

- responsabilità collettiva, con un ruolo importante nel proteggere e promuovere la salute dei cittadini;
- attività di prevenzione;
- determinanti di salute e di malattia, che vanno dai determinanti socio-economici alle più immediate preoccupazioni sulla qualità dell’assistenza sanitaria;
- approcci multidisciplinari, con collaborazioni di vario tipo, tra cui le popolazioni considerate.<sup>2</sup>

La terza edizione di questo manuale aggiorna un testo che dovrebbe continuare a fornire una introduzione al metodo di lavoro in questa branca così vasta. Ove possibile, sono state citate le prove scientifiche del nostro approccio. Tuttavia ci sono molte attività in Sanità Pubblica in cui le evidenze sono ancora carenti. Abbiamo incoraggiato i collaboratori a individuare, ove possibile, la miglior pratica, ma un attento lettore vedrà che molto ancora si basa sulle raccomandazioni di esperti. È chiaro che rimangono molte opportunità per lo sviluppo di evidenze nel campo della Sanità Pubblica.

La pagina dei ringraziamenti elenca gli ex-editors di questo manuale, David Pencheon, David Melzer e Sir Muir Gray, che hanno fornito degli utili suggerimenti per la stesura di questa terza edizione. L’attuale gruppo editoriale rende onore al precedente lavoro svolto per la stesura della prima e della seconda edizione. La nostra convinzione che l’elaborazione di questo manuale sia valida è dimostrata dall’essenziale continuità di struttura che è stata mantenuta in questa terza edizione.

Anche se inizialmente concepito per lettori dei Paesi sviluppati, siamo molto soddisfatti che l’Organizzazione Mondiale della Sanità abbia incluso questo manuale nel *Blue Trunk Library*, una collezione di libri essenziali distribuiti nelle parti del mondo che ne hanno più bisogno. Ad esempio 100 Blue Trunk sono stati distribuiti in Afghanistan: saremmo molto contenti di sapere da quei lettori come migliorare il libro in futuro.

Come descritto in *the Future of Public Health*<sup>3</sup>, i ruoli fondamentali di valutazione, di sviluppo delle politiche e di sicurezza nelle pratiche di Sanità Pubblica continuano. Questi ruoli sono stati elaborati in diversi modi nel mondo per sviluppare competenze a seconda delle esigenze locali delle pratiche di Sanità Pubblica.

Abbiamo rivisto molti elenchi di competenze e li abbiamo riadattati per la stesura del sommario di questa edizione.

La maggior parte degli argomenti è stata modificata rispetto alla seconda edizione, sono stati rivisti i capitoli e riprogettati molti ambiti di questo libro. Nonostante lo scopo di questo libro non sia cambiato, ci sono nuovi argomenti e nuove enfasi, tra cui lo sviluppo sostenibile (in senso lato, compresi i cambiamenti climatici), le tecnologie dell'informazione, il trasferimento delle evidenze nella politica, la pianificazione di programmi, il controllo della spesa e la forza lavoro in Sanità Pubblica. Alcuni capitoli affrontano espressamente le questioni emergenti, ma questo manuale non mira solamente a fornire un'informazione effettiva sui nuovi problemi di Sanità Pubblica. Vorremmo sottolineare che il *focus* di questo libro è la metodologia, più che le nozioni concettuali.

Molti lettori di questo libro avranno già una conoscenza di base dell'epidemiologia e della statistica. Ci auguriamo che molti degli argomenti utilizzati in questo testo possano completare la loro conoscenza e la capacità di avvalersi di questa disciplina. Di seguito è brevemente descritto il contenuto del libro.

La Sezione 1 presenta diverse tecniche di valutazione che possono aiutare a formulare un problema di Sanità Pubblica. Soprattutto all'inizio, questo spesso richiede diversi punti di vista che vanno dall'etica all'economia, oltre a quello della salute. La Sezione 2 descrive i principi e la pratica dell'utilizzo dei dati e delle evidenze, per arrivare alle conoscenze e all'informazione. L'informazione dovrebbe essere la base delle azioni, presentate con un'ampia gamma di esempi nella Sezione 3. Alcune azioni descritte sono urgenti; tutto ciò è un'importante attività per gli operatori di Sanità Pubblica che sono influenzati e influenzano la politica sanitaria. Come ciò accade, considerando la formulazione e l'implementazione di politiche di Sanità Pubblica, è il *focus* della Sezione 4. La Sezione 5 considera l'interfaccia tra pratiche di Sanità Pubblica e assistenza clinica. A seconda del sistema in cui si lavora, il miglioramento nella qualità e nella sicurezza dell'assistenza sanitaria potrebbe rappresentare una parte importante delle vostre responsabilità, ciò nonostante i principi qui illustrati sono generalmente trasferibili a una ampia gamma di servizi che influenzano la Sanità Pubblica. Nelle Sezioni 6 e 7 si ritorna su alcune questioni di base personali e organizzative. I metodi e le competenze che sono qui illustrati sono essenziali per incrementare le valutazioni e le politiche precedenti, per migliorare la Salute Pubblica in tutto il sistema sanitario e a volte anche in altri settori.

Una generosa revisione ha descritto la prima edizione di questo manuale come "il libro di Sanità Pubblica dell'anno, se non del decennio".<sup>4</sup> Dieci anni dopo, ciò può continuare ad essere vero se i nostri lettori sono attivi come nostri critici. Il vostro impegno costruttivo nelle future edizioni di questo manuale dovrà contribuire alla pratica che non solo migliora la salute, ma diffonde anche speranza e comprensione in tutto il mondo.

CSG  
WR  
IK  
IAL

## Bibliografia

- 1 Acheson ED. (1988). *Public health in England*, Report of the Committee of Inquiry into the future development of the public health function. HMSO, London.
- 2 Beaglehole R, Bonita R. (1997). *Public health at the crossroads*. Cambridge University Press, Cambridge.
- 3 Committee for the Study of the Future of Public Health (1988). *The future of public health*. National Academy Press, Washington DC.
- 4 Tiplady P. (2002). *Public Health*, **116**, 384.