
Esempi di applicazione dell'HEA in Emilia-Romagna

Marina Fridel

Torino 6 novembre 2018



**COSTRUIRE
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2015-2018
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

INTRODUZIONE: L'APPROCCIO DI EQUITÀ

Direttamente dal testo del Piano Regionale della Prevenzione:

*«L'equità è un **valore di riferimento fondamentale delle politiche regionali** e costituisce **criterio-guida** per dare risposte efficaci alle disuguaglianze presenti nel tessuto sociale. Queste risposte richiedono non la proposizione astratta di una offerta eguale di servizi, ma **l'individuazione di strategie differenziate, proporzionate e mirate ai differenti bisogni** espressi o comunque individuati.»*



Il percorso dell'E-R fino ad oggi



Perfezionamento
dell'approccio teorico-
pratico



Soluzioni per l'assunzione
nelle organizzazioni di
dispositivi in grado di agire
secondo il principio di equità
(confronto con esperienze
straniere)

Consolidamento del sistema
aziendale-regionale di
governo delle azioni di
contrasto alle iniquità (Board
equità, Laboratori e
strumenti/metodologie)

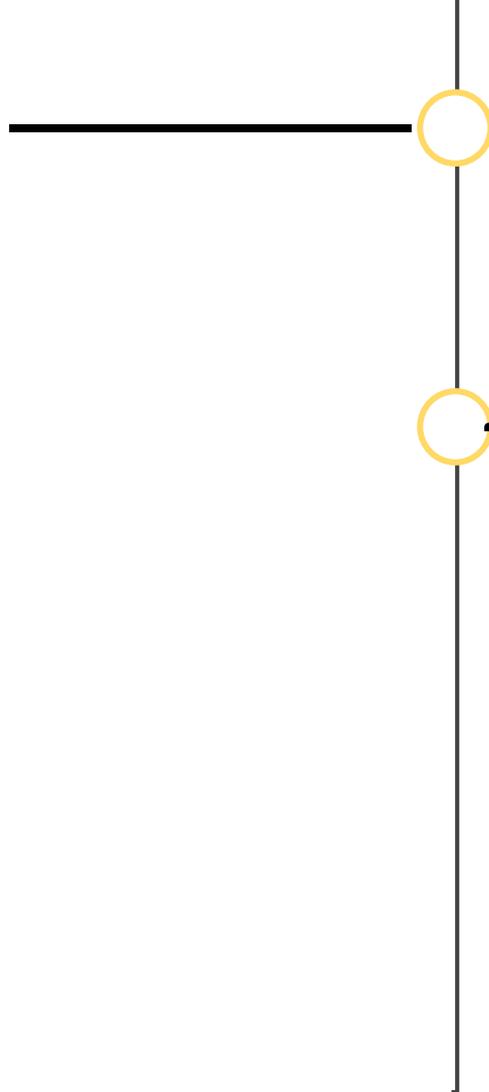


Sperimentazioni di azioni di
contrasto delle iniquità, dispositivi
organizzativi (es. figure di
prossimità, networking)

Equity assessment come
pratica di sistema (Piano
regionale prevenzione,
obiettivi ai Direttori
generali,
Legge quadro pari
opportunità, etc.)



Valutazioni di impatto
nella prospettiva
dell'equità e diversità
(«variabile focale»;
utente «ideale» vs
utente «reale»)

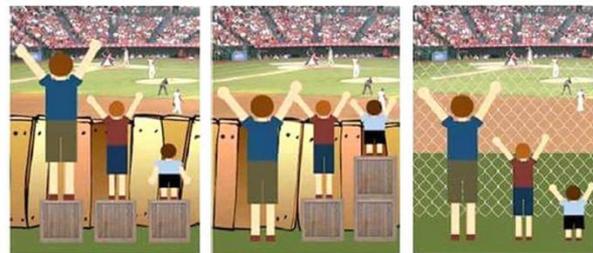


Sperimentazioni e valutazioni
(figure di prossimità,
Community Lab)

I dispositivi organizzativi per l'equità delle Aziende sanitarie

Board aziendale

Orienta le azioni
Monitora e promuove le buone prassi
Promuove iniziative formative e di approfondimento
Mantiene una visione sistemica e aziendale
Si fa garante del piano delle azioni



Referente aziendale

Partecipa al coordinamento regionale equità
Interfaccia Azienda \leftarrow \rightarrow ASSR
Referente a livello regionale su programmazione e stato delle azioni

Piano delle azioni

Dettaglia le priorità e le azioni in tema di equità/rispetto delle differenze
Esplicita obiettivi, risultati attesi e responsabilità
Si integra con gli obiettivi strategici dell'Azienda

Azioni a supporto dell'equità nel PRP

Supporto da parte dell'ASSR per un approccio al contrasto delle diseguaglianze che metta a valore quanto è stato sedimentato in anni di lavoro.

Le attività di supporto si sono focalizzate su:

- La messa a disposizione dello **strumento** EqIA (*Equality Impact Assessment*) come garanzia di valutazione dei progetti inseriti nel PRP;
- La realizzazione di *health equity audit* sulle priorità individuate nel PRP (in connessione con CCM "*Equity audit nei PRP in Italia*")

Il laboratorio su EqIA

Laboratorio formativo regionale su apprendimento e **applicazione dello strumento EqIA alle attività legate al PRP:**

Obiettivo:

- Formare una serie di operatori che potessero a loro volta diventare formatori o facilitatori dei processi di valutazione dell'impatto sull'equità
- Fornire/rafforzare le competenze metodologiche da applicare su tutti i progetti del PRP per le quali le Aziende avevano previsto una valutazione tramite EqIA

L'equità nel Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019

Tre leve di intervento:

1. Garantire condizioni di accesso ai servizi e modi di fruizione equi e appropriati.
2. Promuovere interventi precoci e diffusi volti a rendere più ampie, approfondite e “attive” le conoscenze delle persone sulle proprie potenzialità di vivere bene in un contesto in forte trasformazione.
3. Potenziare gli interventi a sostegno dell'infanzia, degli adolescenti e della genitorialità.

Scheda attuativa 11: Equità in tutte le politiche – Metodologie e strumenti

Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale è necessario prevedere:

- a) **Azioni di sistema** indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità;
- b) **Azioni** che pongano lo sguardo sia **all'interno delle organizzazioni/istituzioni** (operatori – *diversity management*), sia **verso l'esterno** (utenti, familiari).

Nuovo impulso ai coordinamenti aziendali (board equità) per assicurare coerenza **dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi** (programmazione, gestione ed erogazione dei servizi).

Adozione di strumenti/metodologie *equity oriented*, toolkit sulla predisposizione del Piano delle azioni sull'equità e supporti formativi metodologici.

Bambino obeso ed Health Equity Audit



GLI OBIETTIVI

Obiettivo Generale

Diffondere un modello omogeneo sul **territorio regionale** per la **prevenzione e la presa in carico** del bambino sovrappeso/ obeso attraverso interventi efficaci, appropriati e sostenibili partendo dalla rete sanitaria già esistente .

1 Elaborare una griglia specializzata di **equity audit** che comprenda le principali domande a cui rispondere per essere certi di aver considerato in ogni fase di progettazione del percorso di presa in carico il potenziale impatto sull'equità

4 Applicazione degli interventi equity focused

2 Analizzare i dati disponibili a livello regionale (es. fonti Okkio e dati utilizzati dal **Team Multidisciplinare**) sulle disuguaglianze di esposizione ai fattori di rischio pertinenti e stilare un **profilo di equità**

5 Individuazione di indicatori di processo e/o di esito

3 Individuazione del contesto specifico e degli attori e degli stakeholder coinvolgibili negli interventi

6 Valutazione in Itinere e Finale degli interventi

IL PERCORSO

INDIVIDUAZIONE INTERLOCUTORI E PRIORITA'

Nell'ambito del progetto 6.6 del PRP
*“Prevenzione e presa in carico del
bambino con condizioni croniche”*,
si è scelto sul territorio di Rimini (AUSL
Romagna) di realizzare un HEA.



PROFILO DI EQUITA'

Elaborato utilizzando il sistema di
sorveglianza Okkio e i dati
sociodemografici utilizzati dal **Team
Multidisciplinare** relativi all'ambito
territoriale di Rimini

IL PERCORSO

INDIVIDUAZIONE INTERLOCUTORI E PRIORITA'

Nell'ambito del progetto 6.6 del PRP
*“Prevenzione e presa in carico del
bambino con condizioni croniche”*,
si è scelto sul territorio di Rimini (AUSL
Romagna) di realizzare un HEA.



PROFILO DI EQUITA'

Elaborato utilizzando il sistema di
sorveglianza Okkio e i dati
sociodemografici utilizzati dal **Team
Multidisciplinare** relativi all'ambito
territoriale di Rimini

EqIA

Per valutare le caratteristiche del percorso di presa in carico bambino obeso presente sul territorio e potenziali ricadute in termini di equità

VALUTAZIONE IMPATTO SULLA RIDUZIONE DELLE DISUGUAGLIANZE

Da realizzare facendo riferimento alle rilevazioni del percorso

DEFINIZIONE DI AZIONI CORRETTIVE

Rivalutazione dell'offerta.

Definizione interlocutori e priorità

Territorio del Comune di Rimini, AUSL della Romagna

Priorità

Valutare il percorso di presa in carico del bambino obeso in termini di impatto sull'equità

Interlocutori

Servizi sociali e della scuola del Comune di Rimini

Genitori

Insegnanti

Associazioni sportive

Altri operatori sanitari

Definizione interlocutori e priorità

Territorio del Comune di Rimini, AUSL della Romagna

Priorità

Valutare il percorso di presa in carico del bambino obeso in termini di impatto sull'equità

Interlocutori

Servizi sociali e della scuola del Comune di Rimini

Genitori

Insegnanti

Associazioni sportive

Altri operatori sanitari

EqlA

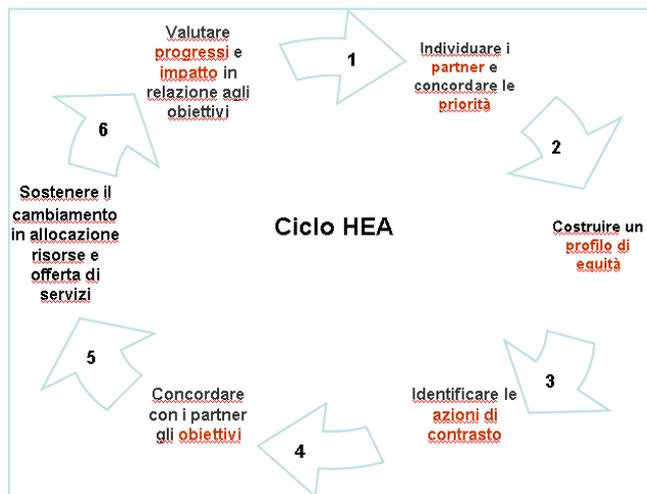
15 luglio 2016 è stato realizzato un focus group (FG) nel quale si è discusso sull'andamento del percorso di presa in carico **nell'ambito territoriale di Rimini** individuando potenziali correttivi.

RISULTATI principali

Indicazioni operative per riprogrammare o modificare il percorso:

- sensibilizzare e informare maggiormente i PLS nonché i MMG sui criteri d'invio al percorso
- coinvolgere maggiormente i mediatori culturali con genitori di altre etnie
- prevedere un maggior confronto fra i vari attori del percorso

Profilo di equità della presa in carico del bambino obeso per evidenziare eventuali disuguaglianze nel percorso



Profilo di equità della presa in carico del bambino obeso per evidenziare eventuali disuguaglianze nella presa in carico

Confronto tra

Le informazioni sul profilo socio-economico dei bambini obesi presenti nella provincia di Rimini (OKKIO 2016)

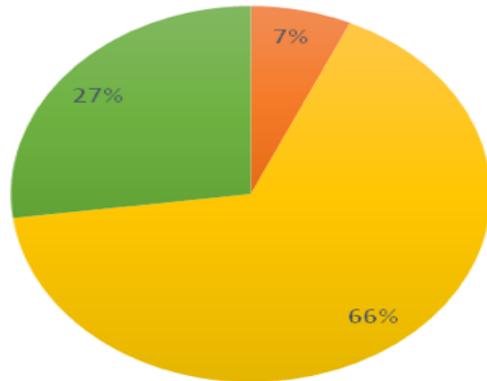
Le informazioni sul profilo socio-economico dei bambini presi in carico dal Team Multidisciplinare di Rimini nel 2016

Profilo di equità: Ambulatorio 2016

Totale bambini presi in carico: 75

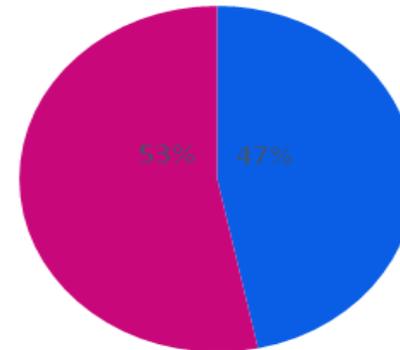
Stato ponderale

■ Sovrappeso ■ Obeso ■ Gravemente Obeso



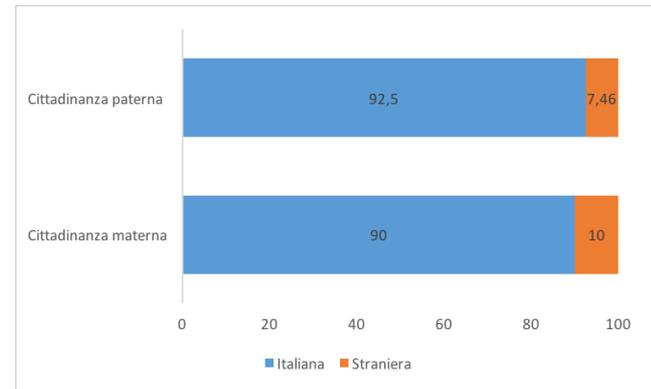
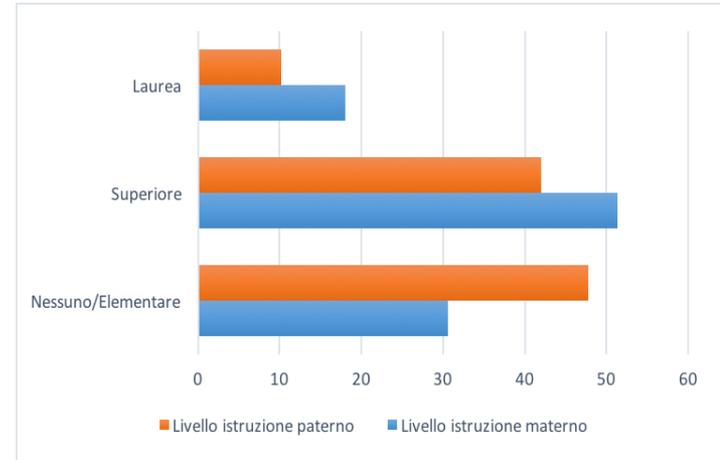
Sesso

■ Maschi ■ Femmine

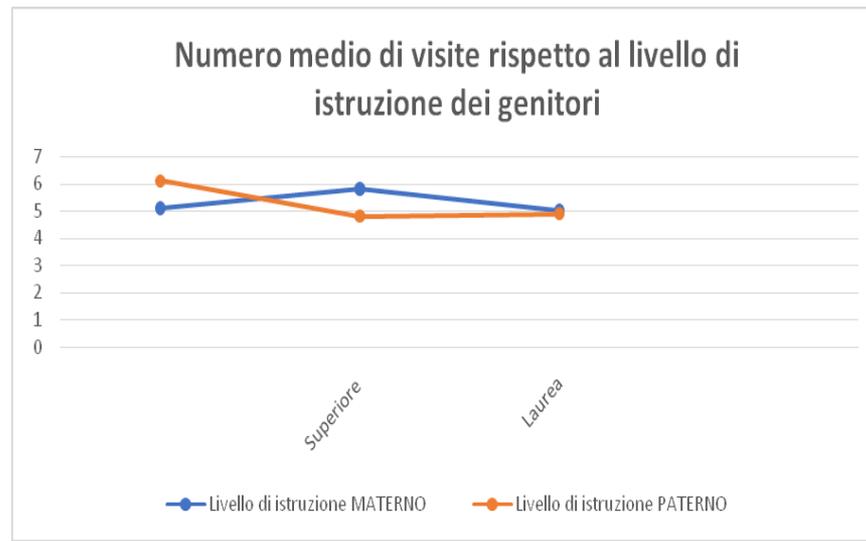
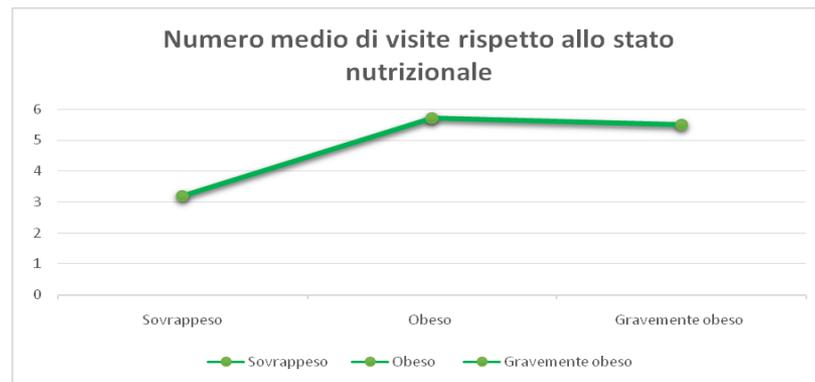


Risultati del profilo di equità del percorso proposto a Rimini

Accedono all'ambulatorio **soprattutto figli di genitori con diploma superiore o laurea** (80% se consideriamo il titolo di studio della madre e 86% se consideriamo quello del padre),
I bambini **gravemente obesi** sono per il **55% figli di almeno un genitore con un basso livello di istruzione.**



Profilo di equità: n° medio di visite



Le differenze sono statisticamente significative solo per livello di istruzione paterna

Risultati del profilo di equità del percorso proposto a Rimini

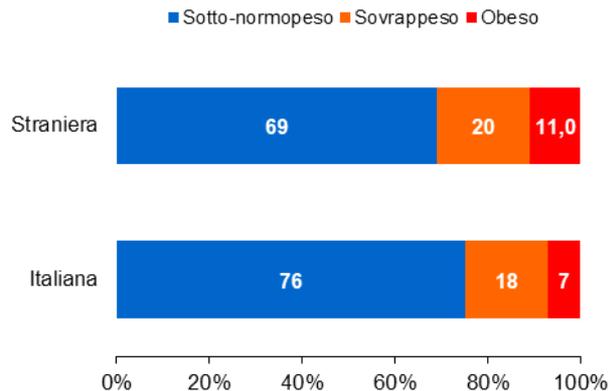
Al crescere dello stato ponderale del bambino, si ha un **aumento del numero di visite medie effettuate.**

Il livello di istruzione della madre non influisce sul numero di visite medio del bambino mentre quello del padre è inversamente proporzionale al grado di aderenza al percorso.

i pochi figli di genitori stranieri aderiscono al percorso più dei genitori italiani

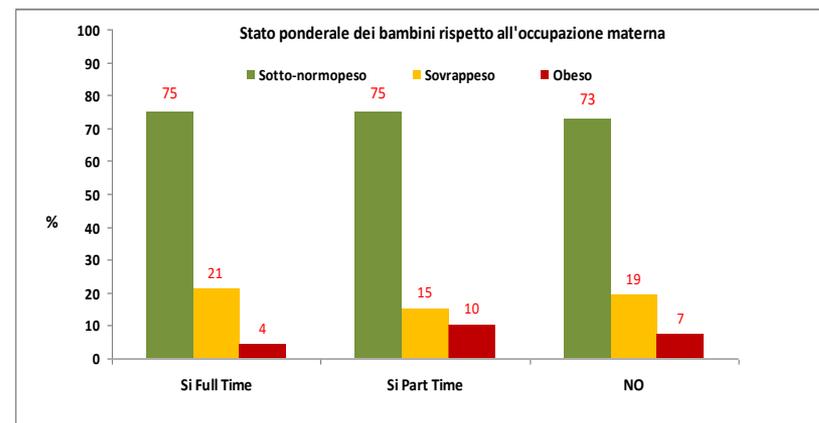
Profilo di equità della presa in carico del bambino obeso per evidenziare eventuali disuguaglianze nell'accesso percorso

OKkio 2016 Rimini



Informazione già presente anche nei dati della presa in carico del Team

Alcune informazioni raccolte da Okkio non sono presenti nelle cartelle cliniche dei pazienti presi in carico

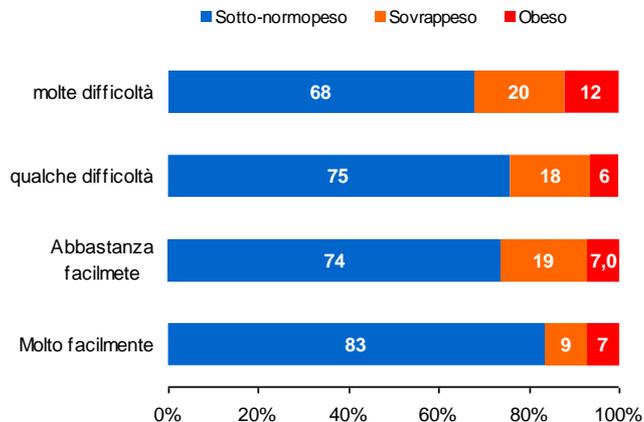


Informazione eventualmente da raccogliere

Profilo di equità

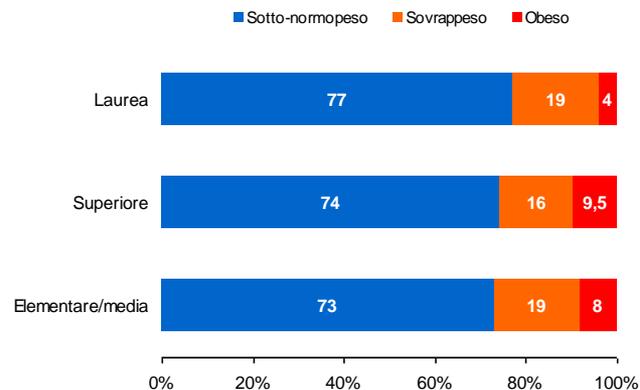
OKKIO 2016 Rimini

Come Arriva a fine mese e stato ponderale



Informazione eventualmente da raccogliere

Livello di istruzione materna e stato ponderale



Informazione già presente anche nei dati della presa in carico dal Team

Risultati del profilo di equità: accesso all'ambulatorio

- Dal confronto tra Okkio e i dati dell'ambulatorio di Rimini emerge che il profilo dei bambini che entrano nel percorso è **largamente ma non totalmente sovrapponibile** con il quadro delineato dai dati Okkio;
- In particolare, si riscontra un **accesso minore** rispetto a quanto sarebbe attendibile dei **bambini provenienti da famiglie non italiane**;

Revisione delle azioni

- Inserimento di altre variabili socio economiche nelle cartelle di gestione del bambino obeso preso in carico in ambulatorio
- Per indagare ulteriormente i meccanismi generativi di questa differenza di accesso dei bambini stranieri nel percorso è stato organizzato un incontro con i diversi attori per riflettere sui dati e identificare eventuali correttivi per una revisione del percorso nella ottica del contrasto alle disuguaglianze
- Per incrementare l'arruolamento di bimbi stranieri nel percorso di presa in carico si è scelto di sensibilizzare e informare maggiormente i MMG sui criteri d'invio al percorso

ESEMPIO SCHEDA RACCOLTA DATI ANAMNESI FAMILIARE

Salvataggio automatico Regione ER Biminforma 2.8.xls - Sola lettura - Modalità compatibilità - Excel Fridel Marina

File Home Inserisci Layout di pagina Formule Dati Revisione Visualizza Guida Cosa vuoi fare? Condividi

Comic Sans MS 9 A A+ Taglia Copia Copia formato

Appunti Carattere Allineamento Numeri Stili Celle Modifica

B4

ANAMNESI FAMILIARE										All'età del figlio era:	
	anni	Kg	cm.	Bmi	Professione	Lavoro	Tit. Studio	Stato civile	Stato cittadinanza	Normopeso	Sovrapp. Obeso/a
Madre				#DIV/0!							
Padre				#DIV/0!							
				#DIV/0!							
				#DIV/0!							

Nei parenti di 1° grado: padre madre, fratelli, sorelle ci sono le seguenti malattie:

Famigliari MATERNI	Famigliari PATERNI
Diabete Tipo 1	
Diabete Tipo 2	
Dislipidemia	
Iperensione	
Patologia cardiovascolare	
Sovrappeso/Obesità	
Disturbi dell'alimentazione	
Patologia tiroidea	
Altro	

In famiglia c'è qualcuno a dieta?

perché

Lavoro (1 -3)

- 1 Disoccupata/o
- 2 Part time
- 3 Orario pieno

Titolo studio (1 -3)

- 1 Fino media inferiore
- 2 Superiori
- 3 Laurea

Stato civile (1 -5)

- 1 Monogenitore
- 2 Separata/o
- 3 Divorziata/o
- 4 Coniugata/o
- 5 Vedova/o

Stato cittadinanza

Inserire la nazione per esteso (es. Italia, Marocco, Ucraina, ecc.)

NOTE

SCOLARITA' SCUOLA Infanzia/Primaria/Secondaria Tempo (Normale/Modulo/Pieno)

NOTE GENERALI

ANAGRAFICA Anamnesi Storia Del Peso Percezione Peso Sedentarietà Attività Fisica Anam Alimentare PA Lab Riassunto Grafico BMI SCHEDA INVIO

