Introdurre l'Health Equity Audit nella programmazione regionale

L'esperienza del Piemonte

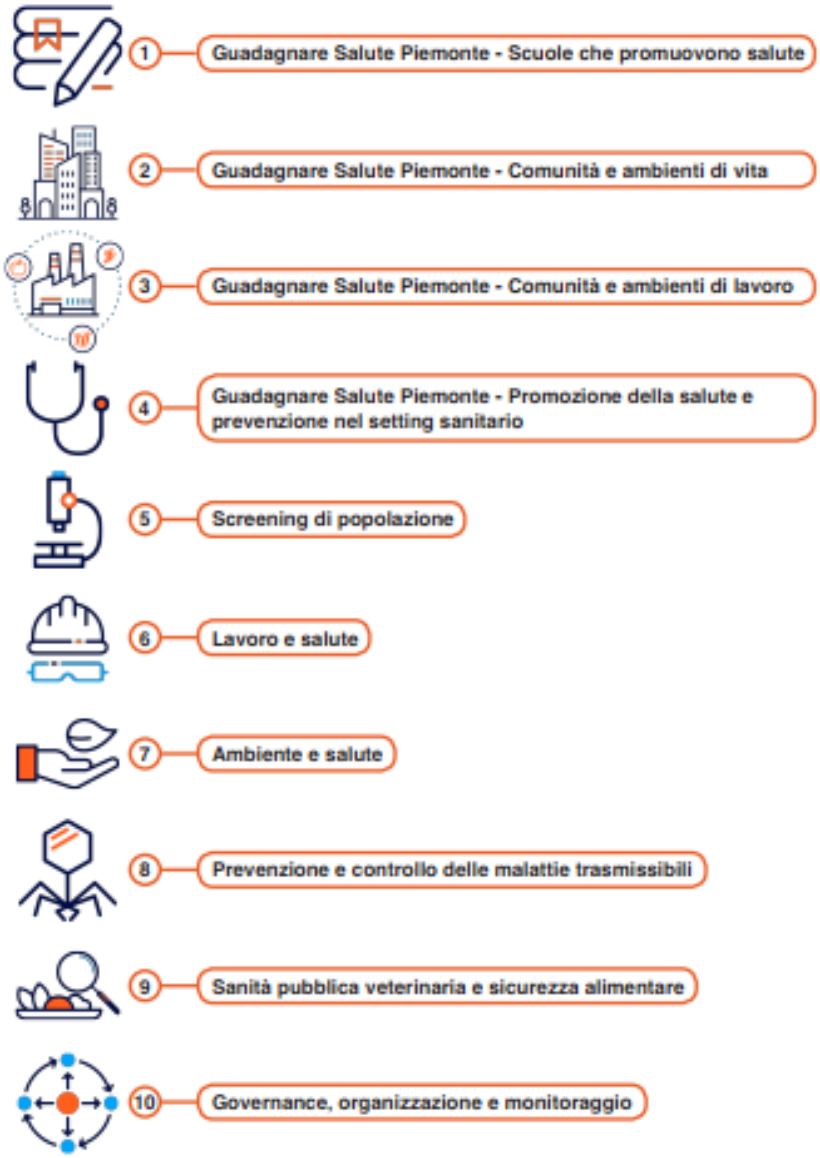
6 maggio 2019

L'Equità nei Piani di Prevenzione Regionali in Italia - Primo Modulo Formativo

Antonella Bena – ASL TO3 dors

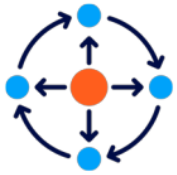
PREVENZIONE PIEMONTE

I dieci programmi del Piano Regionale di Prevenzione



dors

PREVENZIONE PIEMONTE



Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio

Obiettivo

Da 10 anni in Piemonte le azioni di prevenzione e promozione della salute sono articolate a livello regionale e locale e integrate tra diversi settori, istituzioni e servizi interni ed esterni alla Sanità.

Obiettivo del programma è quello di garantire la trasversalità degli interventi, ricercando l'**armonizzazione del Piano con le attività già consolidate** nei Servizi e con altri programmi, politiche e pratiche di promozione della salute e prevenzione delle malattie, quale per esempio il Piano cronicità.

Gli strumenti specifici utilizzati riguardano: l'analisi del problema sulla base delle informazioni epidemiologiche; la definizione di proposte operative orientate da prove di efficacia, appropriatezza e qualità; la formazione degli operatori; lo sviluppo di percorsi integrati e intersettoriali; la valutazione; la comunicazione dei risultati.

dors

PREVENZIONE PIEMONTE

Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio

In particolare il programma 2014-2019 prevede:

- il rafforzamento dei sistemi di **sorveglianza di popolazione** e della **banca dati dei progetti di promozione della salute (Pro.Sa)** a sostegno della definizione dei bisogni di salute e del monitoraggio e valutazione delle azioni;
- la selezione di **pratiche efficaci** di prevenzione primaria e secondaria con elaborazione di una procedura di valutazione costo-benefici e costo-efficacia delle attività selezionate;
- l'individuazione sistematica di tutti i possibili meccanismi di generazione di **disuguaglianze di salute** e la facilitazione della costruzione di interventi sanitari efficaci e attenti all'equità;
- la realizzazione di **audit** del PRP/PLP secondo il modello della valutazione fra pari al fine di migliorare qualità e quantità delle azioni intraprese;
- la programmazione di **percorsi formativi e laboratoriali** per accrescere le competenze tecniche degli operatori e condividere modalità di lavoro a vantaggio di una maggiore trasversalità ed omogeneità degli interventi sul territorio;
- il **monitoraggio degli indicatori** di processo e di risultato relativi agli obiettivi previsti dal Piano e il coordinamento con il Ministero della Salute e le altre Regioni;
- la predisposizione di un **piano di comunicazione istituzionale** a supporto degli obiettivi di Piano e a sostegno della partecipazione sociale alle decisioni e politiche per la salute.

dors

Azione 10.1.3

Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze

I livelli di pianificazione

Livello regionale

- Analisi della dimensione delle disuguaglianze sociali nell'esposizione ai principali fattori di rischio bersaglio del piano
- HEA scuola
- HEA screening
- HEA di comunità (città di Torino)
- Sito www.disuguaglianzedisalute.it
- Partecipazione al CCM 2014

Indicatori di monitoraggio

	Periodo di attuazione: 2015-2019					
	Indicatori di processo	**Standard per anno di applicabilità**				
		2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
	N. programmi sottoposti a *health equity audit* rapido/previsti	50%	100%	---	---	
	Indicatore sentinella: N. *health equity audit* approfonditi eseguiti	**25%**	**50%**	**100%**	**0**	**almeno 1 (screening)**
	Realizzazione corsi di formazione		Almeno 1	Almeno 1	Almeno 1 (soggetti coinvolti nel PLP)	Almeno 1 (scuola)
	Avvio di comunità di pratica	Avvio comunità di pratica	Almeno una tematica condivisa tra i partecipanti	Almeno una tematica condivisa tra i partecipanti	----	Almeno una (Scuola)
	Sviluppo e implementazione sito	Avvio sito diseguaglianze	Almeno 1 aggiornamento/mese	Almeno 1 aggiornamento/mese	Almeno 1 aggiornamento/mese	Almeno 1 aggiornamento/mese

Livello locale

- Audit del piano di prevenzione (2017)
  - attenzione alla dimensione delle disuguaglianze presente in tutti i plp
  - Giustificazione a posteriori (azioni rivolte a intere fasce di popolazione senza tener conto di condizioni specifiche di diseguaglianza)
  - necessario investire in formazione
  - più preciso e orientante l'indirizzo regionale del PRP nell'indicare obiettivi chiari e sostenibili
  - Necessità di strumenti e metodi efficaci per un approccio coerente e diffuso

Un percorso di formazione/azione

REGIONE PIEMONTE

dors
Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute

A.S.L. TO3
Azienda Sanitaria Locale di Collegno e Pinerolo

6 novembre 2018

Riorientare le azioni del Piano Regionale di Prevenzione verso l'Equità

Regione Piemonte - Assessorato alla Sanità (Palazzina D - Sala 5)
Corso Regina Margherita 153 bis – Torino
9.30 – 17.00

Obiettivo

Presentare lo strumento dell'Health Equity Audit (HEA) per riorientare i programmi e le azioni del Piano di Prevenzione verso l'equità.
Il seminario intende offrire ai destinatari esempi di applicazione dello strumento a programmi e interventi di prevenzione e promozione della salute.

PROGRAMMA

dors

Un percorso di formazione/azione

Alla luce degli argomenti trattati oggi, ritieni utile applicare i principi dell'HEA a interventi di promozione della salute?	Hai in mente un progetto in cui sei coinvolto da ridefinire secondo l'HEA?	Se sì quale
si	si	Profilo 1000 giorni, progetti con la scuola, Attività fisica
si	si	Unplugged
si	si	Prevenzione Serena
si	si	
si	si	
si	si	Prevenzione a km 0 Amici per la pelle
si	no	
si	si	Diffusione dei gruppi di cammino
si	si	Counselling per fumo e alcol
si	si	Progetto di Welfare territoriale
si	no	
si		Screening oncologici/Progetti in ambito scolastico

Punti di forza

- Inserito nella strategia complessiva di piano
- Ricerca e sviluppo in collegamento con altre regioni (ccm 2014)
- Supportato da strutture di secondo livello
- Iniziative a livello regionale (screening, scuola, comunità)
- Attivazione di un percorso di formazione/azione per stimolare azioni a livello locale

Punti di debolezza

- Non inserito nella pratica corrente degli operatori
- Approccio disomogeneo a livello locale (3 asl nel 2018 hanno avviato azioni specifiche)