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

Presentazione generale dello strumento dell' HEA: cos'è e a cosa serve?

Dott.ssa Giulia Silvestrini

6 Novembre 2018, Torino



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Orientare...all' EQUITA'

- Puntare ad equità in salute

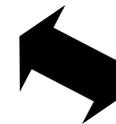
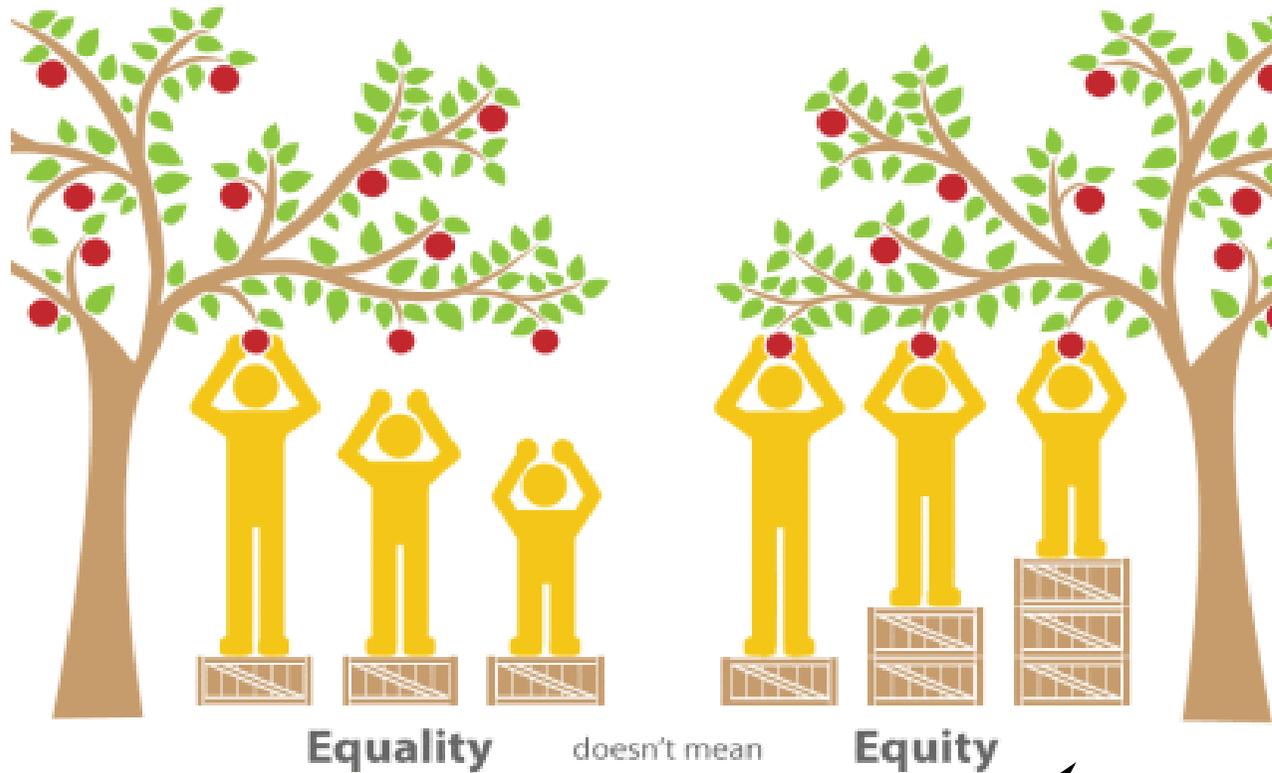
E di conseguenza

- Ridurre le disuguaglianze di salute evitabili dove presenti e promuovere opportunità eque di accedere ai determinanti di salute, alla salute e ai servizi.

Equality (uguaglianza)

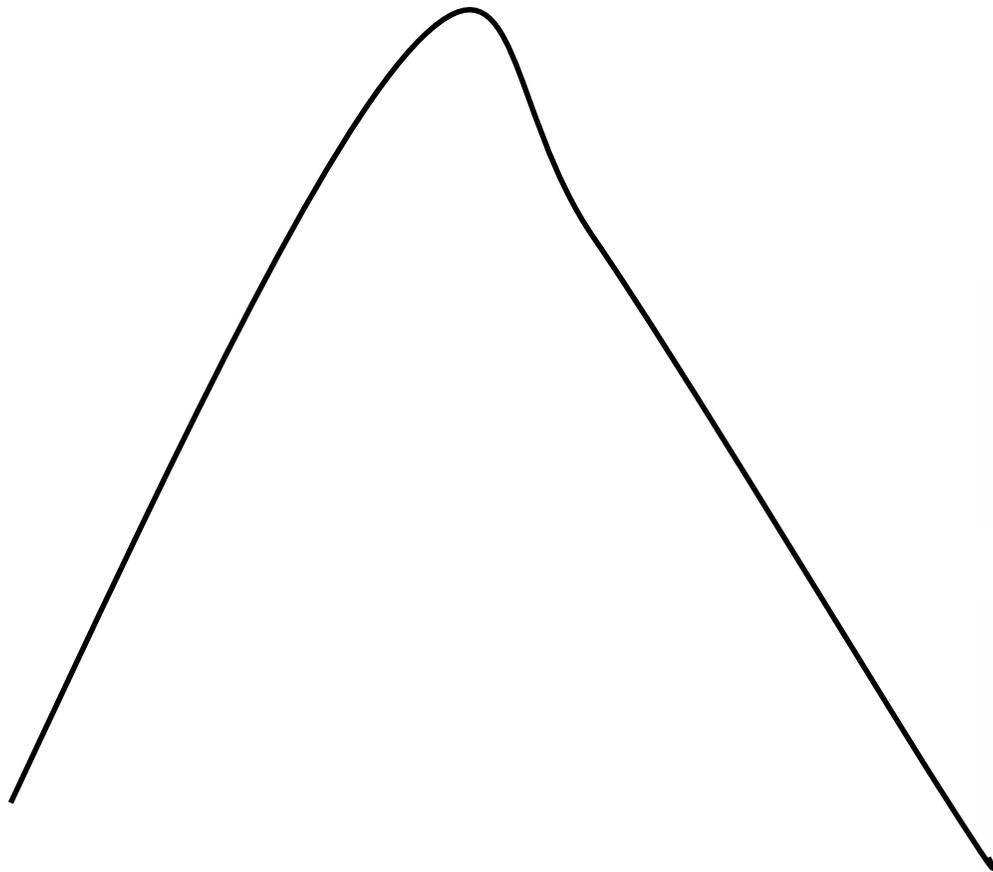
vs

Equity (Equità)



**...VALUTAZIONE
DEI BISOGNI....MA
ANCHE
DELL'ESISTENTE**

Dalla teoria alla pratica..



Da dove partire?



**Le lenti dell'equità:
Esistono differenze nell'esposizione?
Vi sono differenti vulnerabilità?**

Livelli di applicazione



Maggiore capacità di comprendere le barriere e gli ostacoli che alcune popolazioni incontrano e il tipo di programmi sociali, ambientali o altro siano necessari per minimizzare queste barriere

**VALUTAZIONE
E MONITORAGGIO**

PIANIFICAZIONE

RICERCA

**VALUTAZIONE/DEFINIZIONE DEI BISOGNI DI
SALUTE DI UNA POPOLAZIONE**

SORVEGLIANZA

Alcuni es di domande guida legate alla dimensione equità



Valutazione di piani/ programmi/progetti

Chi può beneficiare? Chi no?
Quali sono le barriere? Vi sono differenze di impatto dei miei interventi?
Cosa posso fare per modificare eventuali differenze?

Trasferimento di conoscenze

Quali sono i soggetti con cui devo condividere le informazioni? Come posso contattarli o apprendere da loro?
Le informazioni che possiedo sono interessanti?
Comprensibili? Utili?

Ricerca

Perché alcune persone/gruppi sono a maggior rischio? Dove sono queste persone? Come potremmo raggiungerle e ingaggiarle?
Qual è l'esperienza diretta di questi gruppi e come si lega la loro esperienza agli outcome di salute di cui sono interessato?
Quanto e come le nostre azioni sono rilevanti per queste popolazioni?

Sorveglianza Monitoraggio

Quali sono le condizioni sociali e/o ambientali della comunità/popolazione? Chi è a maggior rischio?
Come potrei organizzare la raccolta di informazioni per evidenziare la presenza di eventuali disuguaglianze? Che informazioni mi servono?
Che fonti dati possiedo? Come potrei migliorare i sistemi di sorveglianza esistenti per renderli in grado di "leggere" disuguaglianze?

Cassetta degli attrezzi: strumenti per il contrasto delle disuguaglianze

HEA

Health Equity
Assessment Tool
(HEAT)

Health Equity Impact
Assessment (HEIA)

EqlA

Checklist

Etc..



Escalators Metaphor

Urban Health Equity
Assessment and Response
Tool (Urban HEART)

Equity Framework for Health
Technology Assessments

Health Equity Audit: UN PROCESSO



Processo completo e strutturato

*Finalizzato a verificare **sistematicamente** la presenza di iniquità nell'accesso e negli esiti di prestazioni sanitarie, individuare le conseguenti azioni di contrasto e a verificarne il loro impatto*

HEA : Cos'è?

UNO STRUMENTO



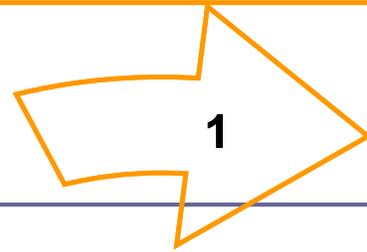
- *strumento di programmazione sanitaria*
- *può essere* sistematicamente integrato nella **programmazione di sistema, nell'erogazione dei servizi e nel monitoraggio della performance**

HEA: Cos'è?



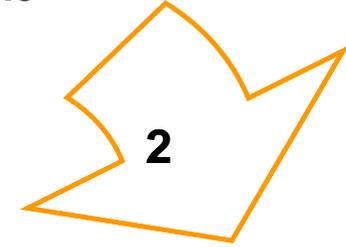
- LA maggior parte dei professionisti sanitari sta facendo HEA da tempo!
- NUOVA è la sua **sistematica integrazione** nella programmazione di sistema, nell'erogazione dei servizi e nel monitoraggio della performance

Ad es l' NHS inglese incoraggia da tempo le Local Authorities a incorporare l'HEA nel Best Value Performance review.

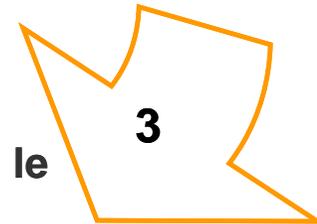


Valutare **progressi e impatto** in relazione agli obiettivi

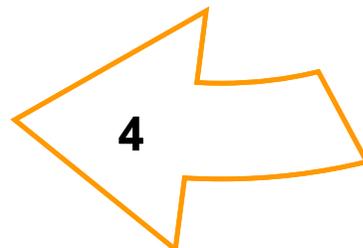
Individuare i **partner** e concordare le **priorità**



Costruire un **profilo di equità**

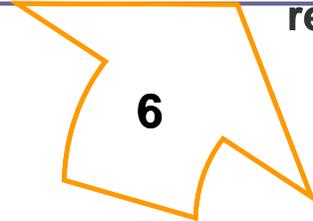
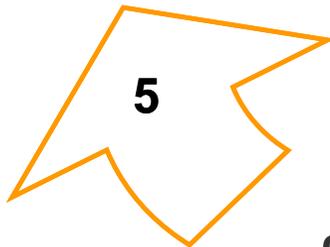


Identificare le **azioni di contrasto**



Concordare con i partner gli **obiettivi**

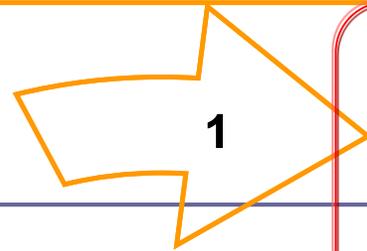
Sostenere il cambiamento in allocazione risorse e offerta di servizi



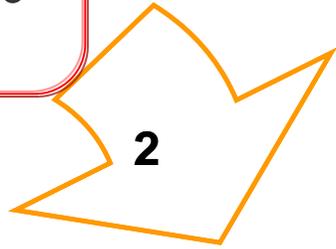
Ciclo HEA

HEA : cos'è ma soprattutto... come si usa?



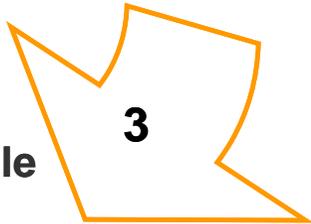


Individuare i **partner** e concordare le **priorità**



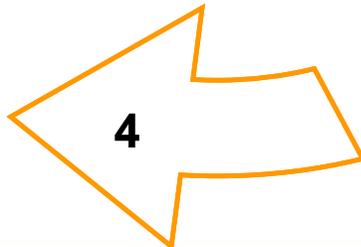
2

Costruire un **profilo di equità**



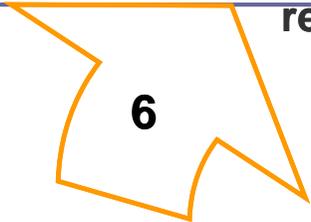
3

Identificare le **azioni di contrasto**



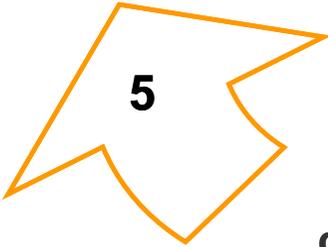
4

Concordare con i partner gli **obiettivi**



5

Sostenere il cambiamento in allocazione risorse e offerta di servizi



6

Valutare **progressi e impatto** in relazione agli obiettivi

Ciclo HEA

...lezioni dal progetto CCM “HEA nei PRP”:

- Creazione gruppo di lavoro e definizione priorità: fase essenziale

E' il momento in cui si analizza il punto di partenza

Utile disporre di uno strumento che guidi nella conoscenza del contesto in un ottica di equità:

- Finestre di opportunità per agire
- Analisi di Contesto
- Professionalità e Risorse a disposizione
- Potenziali criticità e punti di forza

Diverse soluzioni possibili

Da definire in base al contesto/complessità

- Utilizzo di domande guida (“le lenti dell’equità”)
- Check list creata ad Hoc o mutuata dal CCM
- EqIA
- Altro...

| es. Checklist



- **Per DEFINIRE QUALI SONO LE AZIONI Necessarie per IMPOSTARE O RICALIBRARE LA POLICY/IL PROGRAMMA/IL PROGETTO al fine di orientarlo all'equità**

Esempio 1 (ARS Toscana-Sanità di Iniziativa , interventi di cessazione fumo)

CHECK-LIST (1)

La check list è stata compilata in base al testo degli indirizzi approvati nella DGR n. 650/2016

	Quesito	Situazione osservata	Raccomandazioni	Indicatori
1	Nella popolazione degli assistiti adulti sono state analizzate differenze di esposizione al fattore di rischio?	Negli indirizzi per l'implementazione del nuovo modello della SI non sono presenti informazioni sulle differenze di esposizione al fumo di tabacco nella popolazione assistita	In fase di stesura del progetto, il gruppo di lavoro dovrebbe consultare o richiedere ai servizi di epidemiologia dati sulla prevalenza di fumatori in differenti categorie di soggetti per variabili demografiche e socio-economiche	Inserimento nel documento progettuale dei principali risultati dell'analisi
2	Nella popolazione degli assistiti adulti sono state analizzate differenze di vulnerabilità al fattore di rischio a parità di esposizione?	Negli indirizzi per l'implementazione del nuovo modello della SI non sono presenti informazioni sulle differenze di vulnerabilità al fumo di tabacco nella popolazione assistita	In fase di stesura del progetto, il gruppo di lavoro dovrebbe consultare o richiedere ai servizi di epidemiologia dati sulle differenze di vulnerabilità negli assistiti fumatori.	Inserimento nel documento progettuale dei principali risultati dell'analisi
3	Agli operatori e ai sostenitori del progetto sono note le differenze di esposizione e vulnerabilità osservate nella popolazione degli assistiti adulti?	L'informazione non è indicata nell'atto.	Far conoscere agli operatori e ai sostenitori del progetto le disparità di esposizione e vulnerabilità al fumo di tabacco osservate	Programmazione di un modulo dedicato alle disuguaglianze di salute nel percorso formativo degli operatori sanitari
4	Il setting di riferimento dell'intervento consente di mettere in atto interventi che contrastino le disuguaglianze osservate?	È inserita tra gli obiettivi del nuovo modello l'adozione di iniziative correttive volte ad orientare gli interventi verso la riduzione delle disuguaglianze. Nell'atto è riportato che il sistema delle cure primarie garantisce la migliore efficacia delle azioni di prevenzione primaria e di gestione dell'alto rischio cardiovascolare.	Coinvolgere il sistema delle cure primarie negli interventi per la cessazione dell'abitudine al fumo orientati all'equità.	Il quesito n. 4 è soddisfatto

CHECK-LIST (2)

	Quesito	Situazione osservata	Raccomandazioni	Indicatori
5	Tra i partner del progetto vi sono soggetti con una esperienza specifica nell'ambito delle disuguaglianze?	Negli indirizzi per l'implementazione del nuovo modello della sanità d'iniziativa non è indicato .	Nella fase di costruzione del gruppo di lavoro, verificare la presenza di professionisti con esperienza, di studio o ricerca e/o sul campo , nell'ambito delle disuguaglianze. L'inserimento nel gruppo di lavoro di professionisti formati dovrebbe essere una prassi consolidata.	Nell'atto è presente un richiamo alla collaborazione con Ars Toscana per l'attuazione del progetto CCM "Equity Audit nei Piani Regionali di Prevenzione". Il quesito n. 5 è soddisfatto.
6	Nel progetto sono previste azioni indirizzate al contrasto delle disuguaglianze osservate?	Negli indirizzi per l'implementazione del nuovo modello della sanità d'iniziativa non sono presenti azioni indirizzate al contrasto delle disuguaglianze osservate .	Programmare interventi strutturati nelle cure primarie per la cessazione dell'abitudine al fumo orientati all'equità.	Inserimento nel progetto di azioni indirizzate al contrasto delle disuguaglianze osservate.
7	Le azioni indirizzate al contrasto delle disuguaglianze osservate sono basate su evidenze di efficacia?	Negli indirizzi per l'implementazione del nuovo modello della sanità d'iniziativa non sono presenti azioni indirizzate al contrasto delle disuguaglianze osservate basate sulle evidenze di efficacia	Programmare interventi strutturati nelle cure primarie per la cessazione dell'abitudine al fumo orientati all'equità evidence-based .	Inserimento nel documento progettuale della letteratura scientifica di riferimento a supporto delle azioni.
8	Nel progetto vi sono azioni potenzialmente in grado di aumentare le disuguaglianze?	Negli indirizzi viene indicato che verranno consolidati modelli strutturati di empowerment dei pazienti per la gestione dei fattori di rischio attraverso attività di counselling , anche di gruppo.	Alcuni interventi potrebbero, involontariamente, essere meno efficaci nei soggetti più svantaggiati, accentuando le disuguaglianze di salute. Il gruppo di lavoro dovrebbe verificare l'efficacia dell'intervento programmato su differenti categorie di soggetti, sulla base della letteratura pubblicata.	Inserimento nel documento progettuale dei principali risultati dell'analisi bibliografica.

CHECK-LIST (3)

	Quesito	Situazione osservata	Raccomandazioni	Indicatori
9	Nel piano di monitoraggio dell'intervento sono esplicitati indicatori di processo o di esito utili a misurare l'impatto delle azioni sulle disuguaglianze osservate?	Per l'implementazione del modello negli assistiti ad alto rischio cardiovascolare (target B1), viene definito un set minimo di informazioni dalla cartella clinica del MMG per monitorare e valutare i percorsi, che integrano le informazioni dei flussi correnti. Il set minimo non è, tuttavia, esplicitato nel dettaglio.	Nella fase preparatoria all'avvio del progetto, dovrebbe essere verificata la presenza nella cartella clinica del MMG di informazioni su: - abitudine al fumo dell'assistito; - principali caratteristiche socio-economiche dell'assistito; - interventi di disassuefazione	Inserimento nella cartella clinica del MMG dei campi di raccolta delle informazioni: -abitudine al fumo (si, ex, mai); n° sigarette/die - livello di istruzione; stato occupazionale; professione; fascia di reddito -tipo di intervento di disassuefazione realizzato Attraverso queste informazioni è possibile costruire indicatori di base di processo e di esito.
10	Gli strumenti utilizzati sono stati progettati tenendo conto delle disuguaglianze osservate nella popolazione target?	Negli indirizzi per l'implementazione del nuovo modello della sanità d'iniziativa non è indicato.	Gli strumenti dovrebbero essere costruiti tenendo in considerazione le barriere linguistiche, culturali e socio-economiche degli assistiti.	Descrizione nel documento di progetto della tipologia di strumenti utilizzati con analisi della accessibilità da parte dei gruppi svantaggiati.
11	Gli operatori che lavorano a contatto con la popolazione target dell'intervento sono stati formati su come affrontare le disuguaglianze osservate?	Negli indirizzi per l'implementazione del nuovo modello della sanità d'iniziativa non è indicato.	Gli operatori sanitari e in generale il personale a contatto con gli assistiti (segreteria, accoglienza, ecc.) dovrebbero essere adeguatamente formati.	Inserimento nel percorso formativo degli operatori sanitari di un modulo dedicato alle disuguaglianze di salute

Percorso per la definizione di strumenti di Equity Audit dei programmi regionali di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali



ATS :
 PIL 2016 - Scheda sperimentale di osservazione dei Programmi Locali
 1 PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOROVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
 2 PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOROVOLI ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI SCOLASTICI

QUESITO	SITUAZIONE
1 Nello sviluppo dei Programmi sono stati analizzati i meccanismi di stratificazione /eccesso di esposizione al rischio	
2 Nello sviluppo dei Programmi sono stati analizzati i meccanismi di vulnerabilità della "popolazione" (a parità di condizione di rischio)	
3 Le azioni "aziendali" di comunicazione-informazione (compresi supporti/strumenti) sono progettate tenendo conto delle differenze culturali e socio-economiche nella popolazione target, così da garantirne accessibilità (fruizione, comprensione, accettazione, ecc.), a tutte le componenti	
4 La scelta delle Aziende/Imprese/Scuole da <i>ingaggiare</i> si colloca in un' analisi di contesto territoriale che prende in considerazione l'esistenza di disuguaglianze sociali, geografiche, culturali, ambientali, ecc.	
5 Nel piano di monitoraggio del Programma sono esplicitati elementi utili al monitoraggio delle disuguaglianze	
6 Sono condivisi con gli stakeholder del Programma (Datori di lavoro, Parti Sociali, Scuole, ecc.) problematiche ed obiettivi in tema di disuguaglianza	
7 Le azioni previste dal Programma sono in grado di contrastare fattori di disuguaglianza	
8 Il Programma ha azioni potenzialmente in grado di aumentare le disuguaglianze	
9 Le azioni di contrasto alle disuguaglianze previste sono basate su evidenze di efficacia	

Es: Scheda ATS

Lombardia – Analisi

PIL 2016

DOMANDE ESSENZIALI

1. Nella popolazione/setting che prendo in considerazione sono state analizzate/misurate (in base al livello di dettaglio raggiunto) eventuali **differenze di stratificazione/esposizione al fattore di rischio?**
2. Nella popolazione/setting? che prendo in considerazione sono state analizzate/misurate eventuali **differenze di vulnerabilità all'esposizione al fattore di rischio a parità di esposizione**

Percorso per la definizione di strumenti di Equity Audit dei programmi regionali di promozione della salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali

Es: Scheda ATS Lombardia – Analisi PIL 2016

ATS :
 PIL 2016 - Scheda sperimentale di osservazione dei Programmi Locali
 1 PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOROVOLTA ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
 2 PROMOZIONE DI STILI VITA FAVOROVOLTA ALLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI NEI CONTESTI SCOLASTICI

QUESITO	SITUAZIONE
1 Nello sviluppo dei Programmi sono stati analizzati i meccanismi di stratificazione/l'eccesso di esposizione al rischio	
2 Nello sviluppo dei Programmi sono analizzati i meccanismi di vulnerabilità "popolazione" (a parità di condizioni rischio)	
3 Le azioni "aziendali" di comunicazione/informazione (compresi supporti/strumenti) sono progettate tenendo conto delle differenze culturali e socio-economiche nella popolazione target, così da garantirne accessibilità (fruizione, comprensione, accettazione) di tutte le componenti	
4 La scelta delle Aziende/Imprese/Scuole da coinvolgere si colloca in un'analisi territoriale che prende in considerazione l'esistenza di disuguaglianze sociali, geografiche, culturali, ambientali, e di vulnerabilità	
5 Nel piano di monitoraggio del Programma sono esplicitati elementi utili al monitoraggio delle disuguaglianze	
6 Sono condivisi con gli stakeholder del Programma (Datori di lavoro, Parti Sociali, Scuole, ecc.) problematiche ed obiettivi in tema di disuguaglianza	
7 Le azioni previste dal Programma sono in grado di contrastare fattori di disuguaglianza	
8 Il Programma ha azioni potenzialmente in grado di aumentare le disuguaglianze	
9 Le azioni di contrasto alle disuguaglianze previste sono basate su evidenze di efficacia	

DOMANDE ESSENZIALI

Sarebbe importante coinvolgere nella compilazione :

soggetti proponenti la politica, il piano o il programma o l'intervento

Soggetti che metteranno in pratica

Rappresentati dei fruitori/utenti

Eventuali altri interlocutori reputati importanti

differenze di vulnerabilità all'esposizione al fattore di rischio a parità di esposizione

...e/setting che
 ...azione sono state
 ... (in base al livello
 ...to) eventuali
 ...posizione al
 ...e/setting? che
 ...azione sono state
 ...eventuali

Equality Impact Assessment (EqIA)

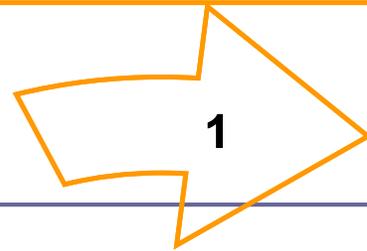
- Processo attraverso il quale un sistema di servizi **monitora** la sua capacità di rispettare i principi di equità e non discriminazione che dichiara nei documenti di programmazione.
- **Valutazione delle conseguenze e degli effetti** che le politiche, i programmi e le azioni messe in atto (o che stanno per essere messe in atto) hanno sulla popolazione.

Equality Impact Assessment (EqIA)

- **Quando** farlo: (ex ante)
 - Nel momento dell'ideazione/progettazione per aiutare a decidere tra le diverse opzioni
 - Una volta che la politica o il piano è stato redatto, ma prima che venga approvato/implementato
- **Chi** coinvolgere:
 - Il proponente della politica o del piano
 - Il dirigente responsabile
 - I rappresentanti dei pazienti o della comunità locale
 - Il personale operativo
 - Un rappresentante sindacale
 - Un facilitatore

Step per l'analisi dell'impatto

1. Definire lo scopo della proposta di programmazione (come si intende metterla in pratica, chi è responsabile, chi sono gli stakeholder, come misurare i risultati raggiunti...)
2. Prendere in considerazione i dati e le ricerche disponibili per valutare i possibili impatti sugli strand di equità
 - ❑ Raccogliere dati esistenti o condurre ricerche *ad hoc*
 - ❑ Dati quantitativi e qualitativi
3. Compilare la *checklist di valutazione rapida* di impatto

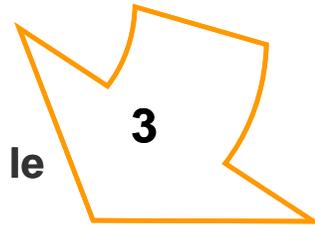


Valutare **progressi e impatto** in relazione agli obiettivi

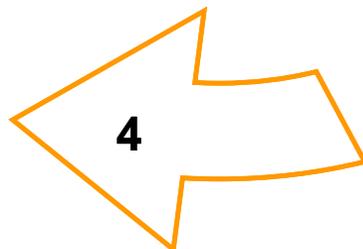
Individuare i **partner** e concordare le **priorità**



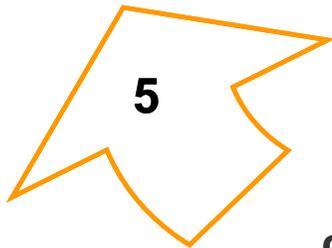
Costruire un **profilo di equità**



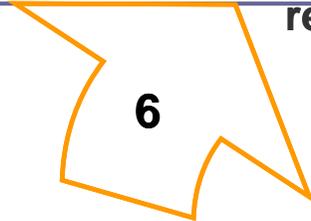
Identificare le **azioni di contrasto**



Concordare con i partner gli **obiettivi**



Sostenere il cambiamento in allocazione risorse e offerta di servizi



Valutare **progressi e impatto** in relazione agli obiettivi

Ciclo HEA

Dalla check list al profilo di equità

- **Profilo di equità:** raccolta di informazioni sullo **stato di salute**, utilizzo dei servizi socio-sanitari e **distribuzione dei determinanti sociali** di salute che tiene conto di **variabili socio-economiche** allo scopo di individuare disuguaglianze tra gruppi distinti di popolazione.
- Il profilo di equità permette di **utilizzare i dati per confrontare** l'offerta dei servizi con i bisogni della popolazione, la possibilità di accesso, l'utilizzo e i risultati in termini di salute

Costruire il profilo di equità:

Lo strumento della Griglia delle Equity Lens

In colonna tutti i fenomeni

in riga si dà un nome a tutte le
potenziali dimensioni della
disuguaglianza pertinenti nel caso
in esame

o la
secondo
(1) che si
ere ad equity

Iniquità (a soglia o a gradiente)	Area Geografica				
	Status Socio- Economico				
	Cittadinanza- Status migratorio				
				

Esempio: Indicatori di disuguaglianza in gravidanza

TABELLA SINOTTICA

INDICATORE	ETÀ			CITTADINANZA		TITOLO STUDIO			CONDIZIONE OCCUPAZIONALE		
	≤ 24	25-34	≥ 35	Italiana	Straniera	Fino a media inf.	Media superiore	Laurea	Disoccupata	Occupata	Casalinga, studentessa o altro
Prima visita in gravidanza dopo la 12ª settimana di gestazione	☹	😊	😊	😊	☹	☹	☹	😊	☹	😊	☹
Esecuzione di meno di 4 visite ostetriche in gravidanza	☹	😊	😊	😊	☹	☹	☹	😊	☹	😊	☹
Fumo in gravidanza	☹	☹	☹	☹	😊	☹	☹	😊	☹	☹	☹
Mancata partecipazione ai corsi pre-parto	☹	😊	☹	😊	☹	☹	☹	😊	☹	😊	☹
Le gravidanze in ragazze minorenni	Non disponibile			😊	☹	Non disponibile					
Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG)	☹	☹	☹	😊	☹	Non disponibile					

LEGENDA

- ☹ caratteristica significativamente negativa
- ☹ caratteristica neutra
- 😊 caratteristica significativamente positiva

Non disponibile

Italiana: italiane e straniere provenienti da paesi a sviluppo avanzato (PSA)

A cura di:

Palazzi M., Bertozzi N., Reali C., Sardonini L., Vitali P. UO Epidemiologia e Comunicazione Dipartimento di Sanità Pubblica - Cesena, Ausl della Romagna

Aprile 2015

Esempio Fumatori (ARS Toscana –CCM 2014)

PROFILO DI EQUITÀ

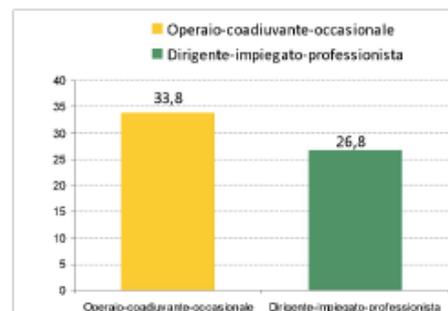
Prevalenza di fumatori nelle diverse categorie individuate e risultati del modello di regressione logistica univariata. Maschi, età 40-64 anni. Toscana 2011, 2013

- Titolo di studio



Titolo di studio	OR	p	IC 95%
Basso/Medio basso	1		Riferimento
Medio alto/Alto	0,711	0,006	0,558-0,907

- Classe sociale (variabile proxy: "Posizione nella professione").



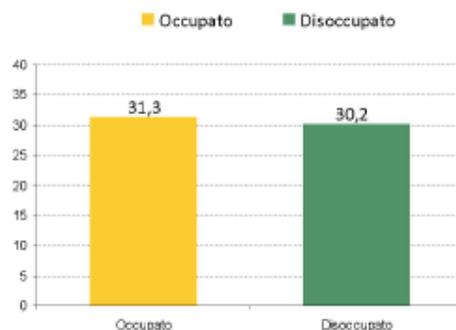
Posizione nella professione	OR	p	IC 95%
Operaio, coadiuvante, lavoratore occasionale	1		Riferimento
Dirigente, impiegato, libero professionista	0,716	0,008	0,559-0,915

Esempio Fumatori (ARS Toscana –CCM 2014)

PROFILO DI EQUITÀ

Prevalenza di fumatori nelle diverse categorie individuate e risultati del modello di regressione logistica univariata.
Maschi, età 40-64 anni. Toscana 2011, 2013

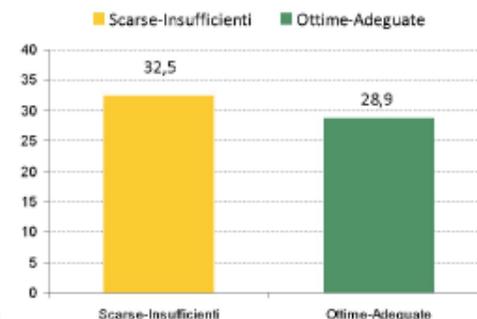
- Occupazione



Stato occupazionale	OR	p	IC 95%
Occupato	1		Riferimento
Disoccupato	0,948	0,815	0,609-1,476

- Reddito

(variabile proxy: "Giudizio sulle condizioni economiche").



Giudizio sulle risorse economiche	OR	p	IC 95%
Scarse-Insufficienti	1		Riferimento
Ottimo-Adeguate	0,845	0,175	0,664-1,077

E se serve...metodi qualitativi

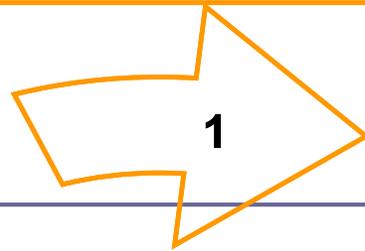


Focus Group

altro...

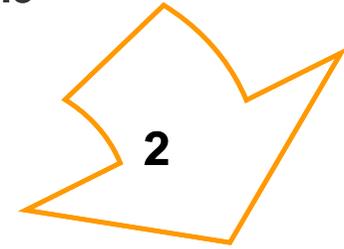
Incontri con la
popolazione





Valutare **progressi e impatto** in relazione agli obiettivi

Individuare i **partner** e concordare le **priorità**

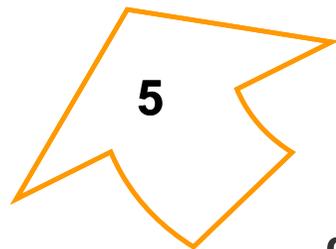


Costruire un **profilo di equità**

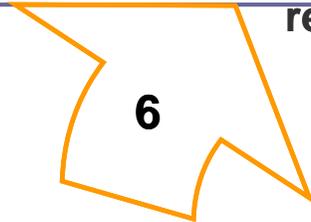


Identificare le **azioni di contrasto**

Concordare con i partner gli **obiettivi**



Sostenere il cambiamento in allocazione risorse e offerta di servizi



Ciclo HEA

Identificare le iniquità, le azioni di contrasto e fissare degli obiettivi

- Questo step comporta la **revisione critica dei risultati** (anche con ulteriori analisi più approfondite), in modo tale da identificare gli entry points delle disuguaglianze
- Su quelli cercare le azioni di contrasto che hanno la possibilità di ridurre le iniquità evidenziate dal profilo
- E concordare con i partner degli obiettivi da raggiungere **espliciti, definiti e misurabili**

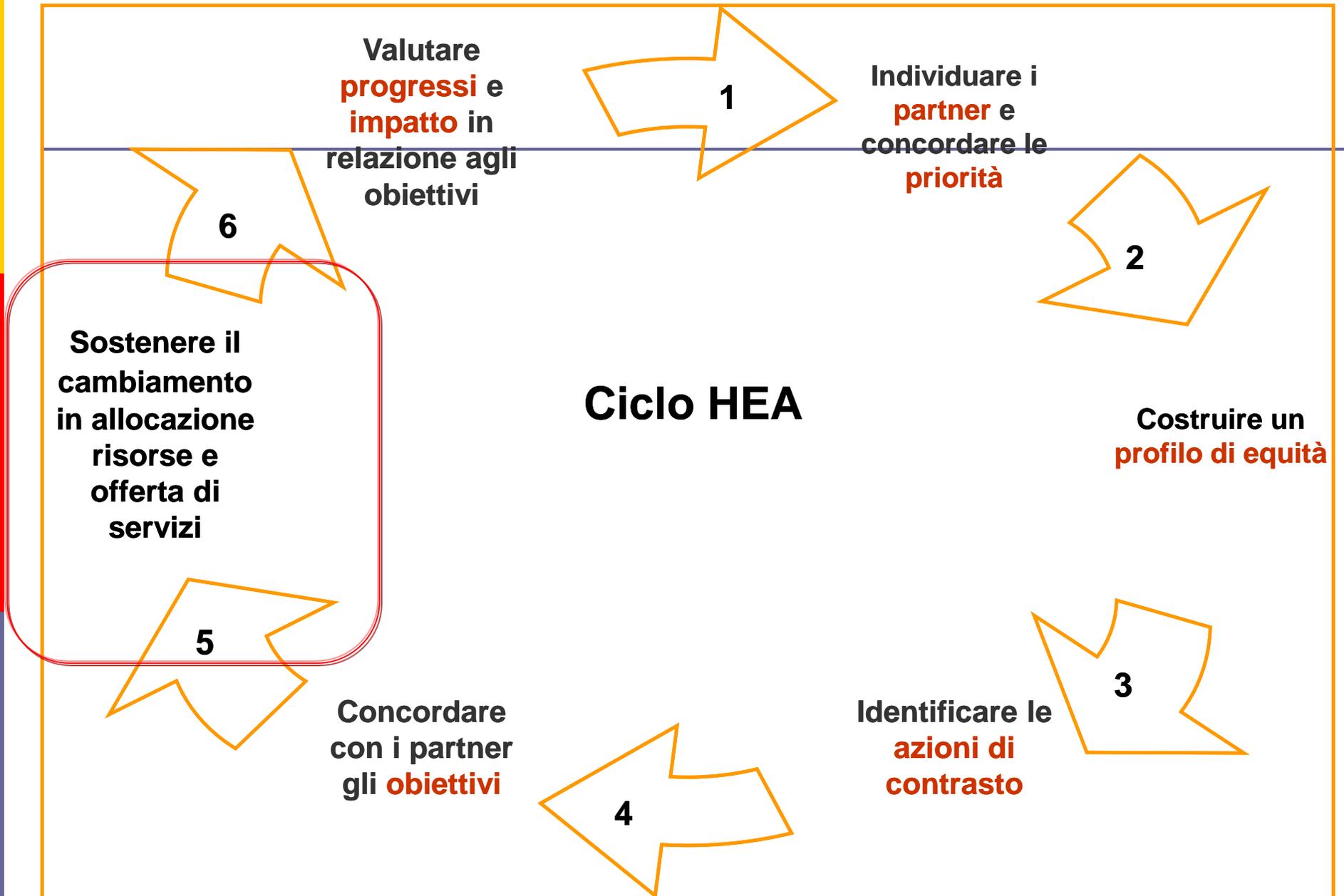
Le azioni di contrasto

buone pratiche

consenso tra esperti

letteratura

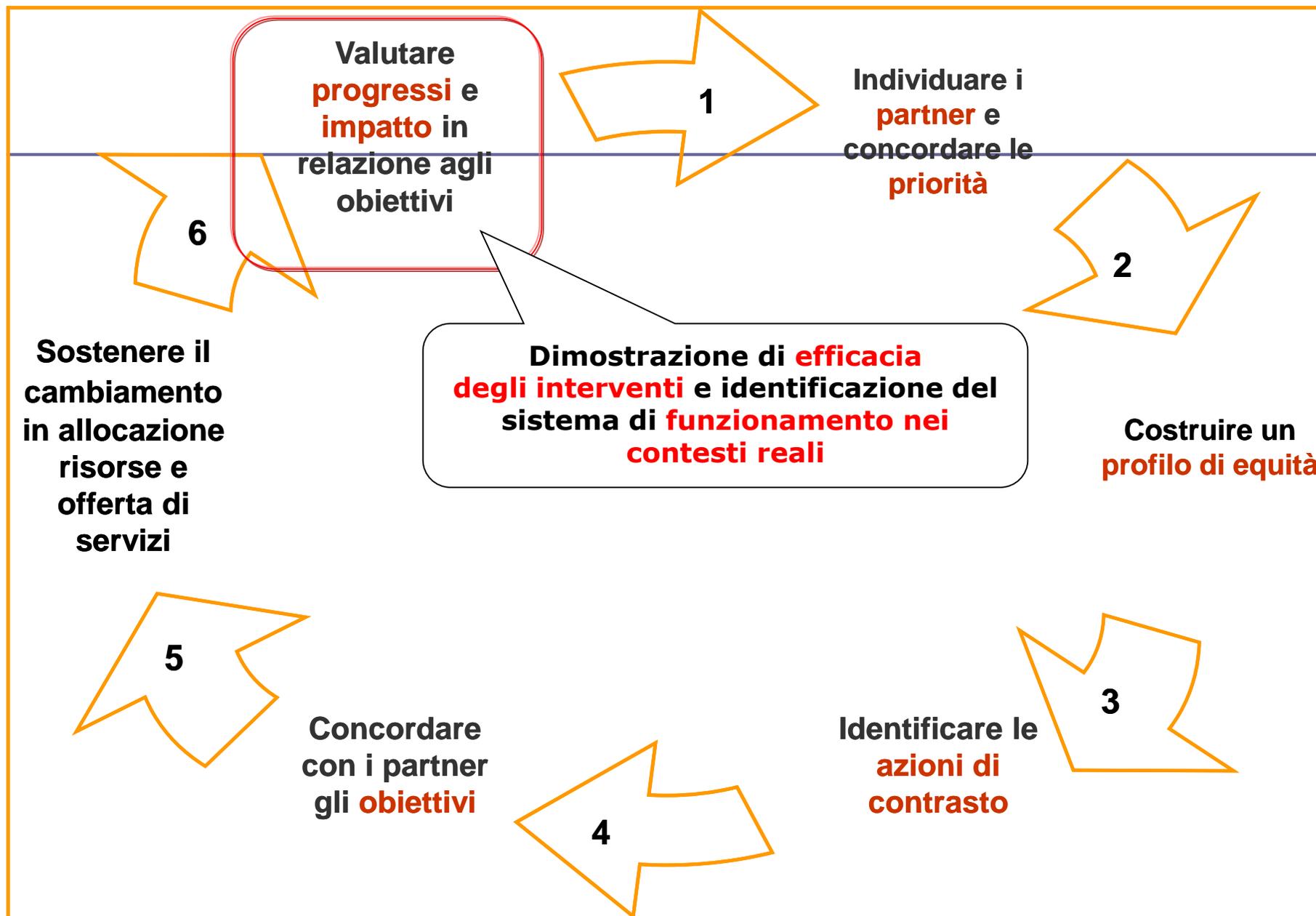
**ma anche fattibilità
e analisi costoefficacia**



Sostenere il cambiamento

- E' necessario attendere che le cose cambino e che le modifiche introdotte si realizzino
- questa è la fase che ...allunga il processo





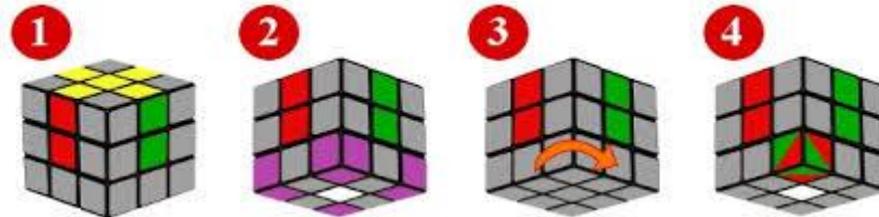
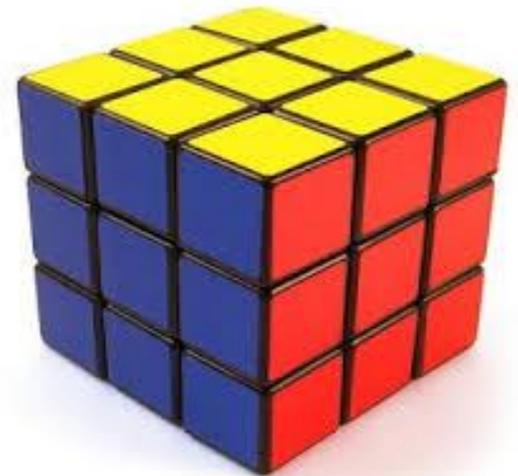
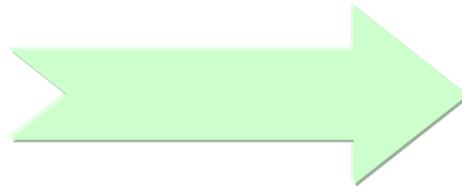
Valutazione equity-focused degli interventi

- **Ciò che ancora manca oggi**
- **Esistono diversi strumenti e tecniche**
- Valutare cosa funziona e cosa no nel ridurre le disuguaglianze sottolineando risultati diretti e indiretti sullo stato di salute dei gruppi maggiormente svantaggiati e in termini di riduzione del gap con i più avvantaggiati.

Valutazione equity-focused degli interventi

- Una buona valutazione è essenziale per fornire indicazioni per guidare i decision makers e informare i soggetti che a diverso titolo sono stati coinvolti
- Perché ha funzionato? Perché no? Come cambiare per essere più efficace?
- **Replicabilità? Insegnamenti?**

E' possibile!



HEA APPLICAZIONI

Pianificazione regionale (governance regionale: PRP, WHP o altro)

- Sostiene nel processo di definizione/ individuazione delle priorità (incontro tra bisogni di salute e offerta)
- Individua aree in cui inserire servizi innovativi in grado di integrare ambiti sanitari e non sanitari (es casa, trasporti, tempo libero, educazione e sociale) al fine di rendere maggiormente accessibili servizi a soggetti e/o gruppi in svantaggio

HEA APPLICAZIONI

- ❑ **Contributo al miglioramento della performance dei servizi**
- ❑ Produrre evidenze periodiche riguardo al reale soddisfacimento dei bisogni degli individui che compongono la popolazione di riferimento con riguardo a stratificazione socio-economica, geografica, età, genere., disabilità o status migratorio
- ❑ Informa sullo sviluppo di disuguaglianze a livello locale
- ❑ Programmazione a livello di ASL. Supporta nella stesura di piani e programmi orientando azioni volte a contrastare le disuguaglianze

HEA APPLICAZIONI

□ **Supporto al lavoro in partnership e nell'allocazione delle risorse**

Fornisce un framework comune a tutti i partners per la realizzazione di audit sul contributo dei propri servizi nel contrasto alle disuguaglianze

Aiuta nel processo di allocazione di risorse nell'identificazione di priorità e definizione di strategie

HEA APPLICAZIONI

- Sostiene il **coinvolgimento delle comunità** nella programmazione/definizione di piani locali
- Produce informazioni riguardo alle disuguaglianze che esistono nella disponibilità di servizi, accesso e outcomes di salute
- Fornisce evidenze a comunità, aziende e terzo settore per partecipare al processo di priority setting e allocazione delle risorse

Grazie dell'attenzione



Giulia.silvestrini@auslromagna.it