

Piano Nazionale della Prevenzione 2026 – 2031

Allegato 1

-

Documento di traduzione operativa dell’approccio all’equità in salute nei Piani Regionali della Prevenzione

Sommario

Finalità e criteri ispiratori	II
Contesto	II
Struttura del modello.....	III
Indicatori per tutto il PRP	III
Indicatori per ogni programma	V
Tabelle sinottiche indicatori	XI

Finalità e criteri ispiratori

- ⇒ Favorire una comprensione comune del modello e dei suoi riferimenti metodologici.
- ⇒ Offrire un supporto operativo per l'accompagnamento di Regioni e Province autonome (RPA) nell'applicazione del nuovo modello di azione trasversale Equità.
- ⇒ Fornire uno strumento utile per la fase di programmazione, implementazione e rendicontazione delle azioni orientate all'equità (AOE) o *equity-oriented*.

I principi di fondo a cui si ispira il nuovo modello di azione trasversale Equità sono quelli della centralità dei meccanismi di governance dell'equità a livello regionale (o provinciale per le Province autonome), della capacitazione di operatori e operatrici sugli aspetti di equità, dell'attenzione alla dimensione processuale ed evolutiva dell'applicazione di questo approccio.

Contesto

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 ha introdotto l'equità come azione trasversale certificativa, chiedendo a tutte le RPA di formulare almeno una AOE per ciascun Programma dei propri Piani Regionali della Prevenzione (PRP).

L'azione centrale CCM "*Governance per l'Equità nei PRP 2020-2025*", coordinata dalla Regione Emilia-Romagna in collaborazione con la AUSL della Romagna e l'Università di Torino, è stata avviata per monitorare e accompagnare l'attuazione dell'azione trasversale equità prevista dal PNP. Il progetto ha avuto l'obiettivo di sviluppare, tramite un approccio di co-costruzione con le RPA e la valorizzazione delle esperienze maturate a livello regionale e locale in seno al PNP 2020-2025, un nuovo modello per la pianificazione, l'implementazione e il monitoraggio delle AOE nei PRP futuri. L'obiettivo è stato perseguito attraverso l'analisi dei contesti organizzativi e operativi prima dell'attivazione dei nuovi PRP e nelle loro prime fasi di implementazione e attraverso una serie di laboratori collaborativi volti a facilitare il confronto tra territori e a promuovere e rafforzare la capacità di governance delle RPA rispetto al contrasto alle disuguaglianze sociali in salute.

Il percorso di confronto e condivisione con le RPA ha portato all'elaborazione di un nuovo modello per la pianificazione, l'implementazione e il monitoraggio delle AOE nei PRP futuri che tende a:

- Non focalizzarsi su un approccio tecnicistico che rischia di escludere professionisti non addetti ai lavori e comunità;
- Integrare formazione continua e *peer education*;
- Favorire l'uso di indicatori flessibili e multidimensionali che meglio possano adattarsi alle caratteristiche delle realtà locali;
- Potenziare strutture permanenti e multidisciplinari per la governance dell'equità basate su reti intersettoriali che superino i confini dell'ambito sanitario;
- Favorire la creazione di gruppi di lavoro misti e la trasmissione attiva di competenze tra professionisti;
- Combinare dati quantitativi e qualitativi nello sviluppo di strumenti per comprendere l'effetto delle AOE sulle disuguaglianze.

In questa prospettiva, i riferimenti cardine del nuovo modello per l'azione trasversale Equità vanno ricercati nel:

- Dare continuità e valorizzare, in ottica di co-costruzione, i risultati del percorso di confronto e collaborazione con le RPA avvenuti nell'ambito del progetto CCM sopra descritto;

- Superare la visione strettamente legata all'applicazione della procedura di Health Equity Audit (HEA), riconoscendo che l'equità può essere promossa a più livelli, come, ad esempio, il rafforzamento delle condizioni organizzative, la capacitazione di operatori e operatrici, la collaborazione intersettoriale e la messa in campo di pratiche trasversali che incorporano l'equità nei processi operativi;
- Adottare una prospettiva di processo tramite un impianto quinquennale e progressivo che consenta di costruire o rafforzare un mandato esplicito sull'equità e un coordinamento dedicato, il monitoraggio dei processi organizzativi e degli elementi di governance (inclusa la formazione di operatori e operatrici) e, in senso più ampio, l'evoluzione delle azioni di equità dall'ideazione al monitoraggio e valutazione dei risultati. In questa ottica, il modello non valuta direttamente il contenuto delle AEO (che pure continuano a essere previste), ma il processo di pianificazione, implementazione e monitoraggio delle stesse e il rafforzamento del contesto organizzativo;
- Mantenere una prospettiva di coerenza tra il contenuto dei programmi, i contesti di riferimento, i profili di salute ed equità, le azioni individuate e la loro sostenibilità, gli indicatori scelti per il loro monitoraggio e valutazione;
- Valorizzare le fisiologiche differenze fra territori e fra programmi, riconoscendo la possibilità di far coesistere, all'interno dei Piani, livelli variabili di sviluppo nell'applicazione di un approccio di equità.

Il modello si configura quindi come un processo dinamico e adattivo, che riconosce la diversità dei contesti e promuove una crescita graduale delle capacità istituzionali nel leggere le disuguaglianze, progettare e implementare azioni di contrasto e valutarne l'impatto.

Il modello mira, quindi, a stimolare le RPA nella costruzione di una governance dell'equità, da concretizzarsi in una forma di coordinamento regionale e/o aziendale che guidi le scelte e le priorità nel declinare le AOE all'interno dei Piani.

Struttura del modello

Il modello prevede una serie di indicatori relativi al processo di applicazione di un approccio di equità nei PRP suddivisi su due livelli:

1. *Indicatori centrali per tutto il Piano* (volti a monitorare la definizione di una forma di governance a livello regionale/provinciale/aziendale)
2. *Indicatori per ogni programma* (volti a monitorare il processo di implementazione dell'approccio di equità a livello dei singoli programmi)

A seguire, anno per anno e rispetto ai due suddetti livelli, sono riportati:

- il testo dell'indicatore così come apparirà in piattaforma;
- le opzioni di risposta che le RPA potranno fornire alle domande (fatto salvo per i campi a risposta aperta; se non diversamente specificato, nelle domande a risposta chiusa è prevista una sola risposta);
- le indicazioni operative a supporto dell'interpretazione degli indicatori e della compilazione delle risposte.

Indicatori per tutto il PRP

La compilazione di questa sezione è da intendersi a cura della persona responsabile regionale di Piano; gli indicatori contrassegnati con un asterisco (*) sono certificativi (laddove presenti).

ANNO 2027

Nessun indicatore previsto.

ANNO 2028

*** Presenza di un mandato esplicito regionale/di Provincia autonoma sull'equità in salute:**

- ☐ **Mandato presente**
- ☐ **Mandato non presente**

Con "mandato" si intende un atto formale o indicazione politica che attribuisce una responsabilità sull'integrazione dell'equità.

Indicare se esiste un atto formale (delibera, documento di indirizzo, atto di Giunta o Direzione) che assegna un mandato sull'equità in salute.

Nota: non è necessario che il mandato sia specificamente rivolto all'ambito della prevenzione collettiva e sanità pubblica, ma può essere anche un mandato di livello più ampio e generale.

*** Descrizione sintetica della declinazione del mandato:**

Con "declinazione" si intende la traduzione operativa del mandato in azioni concrete.

La piattaforma richiede di [inserire un documento sintetico](#) in cui dettagliare i seguenti elementi (se presenti):

- riferimenti normativi, delibere, atti;
- specifici documenti di programmazione;
- obiettivi assegnati e relazioni con altre azioni di governance.

Possono essere riportati link ai documenti o agli atti menzionati.

*** Presenza di un coordinamento regionale/di Provincia autonoma sull'equità in salute:**

- ☐ **Coordinamento presente**
- ☐ **Coordinamento non presente**

Con "coordinamento" si intende un gruppo o unità dedicata (es. gruppo intersettoriale, tavolo tecnico, unità operativa) che assicuri il raccordo tra livelli e programmi, monitori le attività e promuova coerenza nell'implementazione di un approccio di equità.

Specificare se esiste o se è stato appositamente costituito un coordinamento che possa presidiare l'applicazione di un approccio di equità all'interno del PRP.

Nota: non è necessario che il gruppo sia specificamente dedicato al tema dell'equità; potrebbe essere un gruppo/tavolo di respiro più ampio che si occupa anche di implementazione di questo approccio (ad es. una cabina di regia regionale sul PRP che include al suo interno una competenza sul tema dell'equità).

*** Descrizione sintetica della declinazione del coordinamento:**

Con "declinazione" si intende la traduzione operativa del coordinamento in azioni concrete.

La piattaforma richiede di [inserire un documento sintetico](#) in cui dettagliare i seguenti elementi (se presenti):

- composizione e ruoli;
- connessioni con altre reti;

- eventuali riferimenti normativi o a specifici documenti di programmazione.

Se presenti, possono essere riportati link ai documenti o agli atti menzionati.

ANNO 2029

*** Realizzazione di almeno un percorso formativo sull'implementazione dell'approccio di equità per il coordinamento regionale/di Provincia autonoma:**

- ☐ **Percorso formativo realizzato**
- ☐ **Percorso formativo non realizzato**

Con “percorso formativo” si intendono una o più iniziative rivolte alla struttura di coordinamento per l’equità al fine di introdurre o rinforzare le competenze sull’approccio di equità e sulla sua implementazione nel PRP.

ANNO 2030

Nessun indicatore previsto.

ANNO 2031

*** Realizzazione di almeno un incontro all’anno del coordinamento regionale/di Provincia autonoma sull’equità in salute:**

- ☐ **Sì**
- ☐ **No**

Per “un incontro all’anno” si intende dall’attivazione del coordinamento.

Indicatori per ogni programma

La compilazione di questa sezione è da intendersi a cura delle persone responsabili di ciascun programma del Piano; gli indicatori contrassegnati con un asterisco (*) sono certificativi, mentre tutti gli altri sono da compilare obbligatoriamente, ma sono da intendersi come informativi e non certificativi.

ANNO 2027

*** Presenza di un gruppo di lavoro/cabina di regia per l’implementazione di un approccio di equità nel Programma:**

- ☐ **Gruppo di lavoro presente**
- ☐ **Gruppo di lavoro non presente**

Con “gruppo di lavoro/cabina di regia” si intende un gruppo operativo sul tema di riferimento del Programma che ne definisca la strategia in prospettiva di equità e che, nelle annualità successive, segua la programmazione e il monitoraggio delle relative azioni.

*** Definizione di una strategia in prospettiva di equità coerente con il profilo di salute ed equità:**

- ☐ **Sì (specificare/inserire documento in piattaforma)**
- ☐ **No**

La piattaforma richiede di [inserire un documento sintetico](#) in cui descrivere brevemente la strategia in prospettiva di equità definita per il Programma e in che modo questa risulta coerente con quanto evidenziato nel profilo di salute ed equità, focalizzandosi su:

- condizioni strutturali;
- condizioni organizzative;
- disponibilità di risorse;
- vincoli di contesto.

È inoltre possibile indicare su quali assi di disuguaglianza o determinanti l'azione intende agire (ad es. economico, culturale, organizzativo, geografico, cittadinanza, condizioni di vita...).

Indicare il livello organizzativo delle figure partecipanti al gruppo di lavoro:

- ☐ **Il gruppo include solo figure di livello regionale**
- ☐ **Il gruppo include figure di livello regionale e aziendale**

Indicare il/i livello/i organizzativo/i delle persone partecipanti al gruppo di lavoro.

Indicare l'eventuale presenza nel gruppo di lavoro di figure esterne al Servizio sanitario regionale:

- ☐ Il gruppo include solo figure interne al Servizio sanitario regionale
- ☐ Il gruppo include figure interne ed esterne al Servizio sanitario regionale

Per "figure esterne al Servizio sanitario regionale" si intendono persone operanti ad es. in altri assessorati, nel terzo settore ecc.

ANNO 2028

*** Descrizione di obiettivi specifici, azioni, indicatori e fonti informative per il monitoraggio delle azioni della strategia in prospettiva di equità del Programma:**

- ☐ Sì (specificare/inserire documento in piattaforma)
- ☐ No

Indicare se il gruppo di lavoro/cabina di regia ha definito i dettagli operativi per la strategia in prospettiva di equità del Programma – in altri termini, gli obiettivi previsti, le azioni pianificate e i relativi indicatori nell'arco di vigenza del PRP.

Nelle annualità successive, i suddetti dettagli possono essere modificati o rimodulati in funzione di condizioni strutturali e organizzative, disponibilità di risorse e/o vincoli di contesto.

La piattaforma richiede di [inserire un documento sintetico](#) in cui descrivere i dettagli operativi sopraelencati.

A titolo puramente esemplificativo, se la strategia in prospettiva di equità del Programma mira al potenziamento dell'adesione ai percorsi di screening, le azioni potrebbero essere eventuali campagne comunicative, formazioni per operatori e operatrici, attivazioni di servizi di chiamata attiva... L'indicatore chiede se è stato definito nel dettaglio ciò che ci si aspetta di fare anno dopo anno per dare operatività alla strategia.

Considerato quanto detto sopra rispetto alla coerenza tra strategia e profilo di salute ed equità, le azioni non sono da intendersi solo come interventi su specifiche popolazioni, ma potrebbero essere anche interventi su condizioni di contesto o su elementi in generale più distali rispetto alle disuguaglianze evidenziate nel profilo.

Livello operativo principale delle azioni:

- ☐ Regionale
- ☐ Aziendale
- ☐ Sub-aziendale
- ☐ Altro (specificare)

Riprendendo quanto detto sopra, il livello delle azioni potrebbe non interessare tutto il territorio regionale/provinciale ed essere rivolto solo ad alcuni specifici territori delle RPA, in funzione di elementi quali (a titolo puramente esemplificativo e non esaustivo):

- risorse disponibili;
- coerenza con quanto previsto dal profilo e dalla strategia di equità del Programma;
- continuità con interventi e/o esperienze precedenti;
- sostenibilità delle azioni.

Tipologia di azioni: (possibili più risposte)

- ☐ Interventi strutturali/di contesto
- ☐ Interventi comunitari
- ☐ Interventi di setting

☐ **Interventi individuali**

☐ **Altro (specificare)**

Nel pianificare le azioni, si può considerare che sono possibili diversi tipi di interventi che agiscono a livelli differenti e che possono essere messi in campo contemporaneamente:

- Interventi strutturali: comprendono politiche economiche, fiscali e sociali che influenzano le condizioni di vita e di lavoro (es. regolazione del mercato del lavoro, politiche redistributive, welfare) lungo l'intero arco della vita (infanzia, età adulta, genitorialità, vecchiaia) secondo un approccio *life-course*.
- Interventi comunitari: considerano la comunità come il luogo centrale nel quale attivare interventi a partire da barriere o relazioni di potere da contrastare, risorse o capitali da attivare e opportunità da incentivare, al fine di promuovere salute, coesione, partecipazione ed empowerment di comunità (es. progetti di riqualificazione urbana o budgeting partecipato).
- Interventi di setting: agiscono sugli ambienti e sui contesti di vita – scuole, luoghi di lavoro, quartieri – per renderli più salutarie e/o capaci di favorire scelte che producono salute, integrando azioni sull'individuo e sull'ambiente (es. Scuole che promuovono salute).
- Interventi individuali: hanno l'obiettivo di modificare comportamenti e favorire scelte salutari a livello individuale (es. campagne informative, counselling motivazionale, gruppi di auto-mutuo aiuto). È importante sottolineare che questi interventi, se realizzati in modo isolato, hanno efficacia limitata o addirittura rischiano di non ridurre le disuguaglianze, poiché non incidono sui determinanti strutturali e tendono a essere recepiti dalle persone che hanno già una sviluppata sensibilità sul tema.

Tipologia/e di indicatori utilizzati per monitorare e valutare le azioni: (possibili più risposte)

☐ **Indicatori di processo (misurano come le azioni vengono implementate)**

☐ **Indicatori di output (misurano i prodotti intermedi e i risultati tangibili di un'azione)**

☐ **Indicatori di esito (verificano se sono stati raggiunti cambiamenti concreti per la popolazione target)**

In questa parte, in funzione delle azioni previste, gli indicatori possono appartenere a una o più delle categorie indicate.

Nota: per indicatori si intendono strumenti o metriche che consentono di misurare l'andamento di un fenomeno in relazione a valore di riferimento o a un obiettivo prestabilito. Gli indicatori possono essere quantitativi (basati su dati numerici) o qualitativi (basati su descrizioni, percezioni o altro) e possono riguardare diverse dimensioni:

- Indicatori di processo: misurano come le azioni vengono implementate (a titolo di esemplificazione e da non intendersi come descrizione esaustiva di tutte le opzioni possibili: numero di tavoli intersettoriali stabiliti, la disponibilità di protocolli di intesa, l'attivazione di accordi quadro).
- Indicatori di output: misurano i prodotti intermedi e i risultati tangibili di un'azione (a titolo di esemplificazione e da non intendersi come descrizione esaustiva di tutte le opzioni possibili: numero di incontri di cammino, il numero di focus group con i lavoratori, il numero di eventi formativi in un insieme di scuole).
- Indicatori di esito: verificano se sono stati raggiunti cambiamenti concreti per la popolazione target (a titolo di esemplificazione e da non intendersi come descrizione esaustiva di tutte le opzioni possibili: l'aumento percentuale della partecipazione alle camminate degli abitanti dei quartieri identificati come più deprivati, la riduzione percentuale dell'uso improprio di antibiotici nelle AUSL più deprivate).

Fonti informative utilizzate per il monitoraggio delle azioni: (possibili più risposte)

- ☐ Flussi informativi nazionali (es. ISTAT, INAIL...)
- ☐ Flussi informativi sanitari (es. Cedap, SDO...)
- ☐ Sorveglianze (es. Passi, Okkio alla Salute...)
- ☐ Strumenti quantitativi creati ad hoc (es. indagini tramite questionario, database...)
- ☐ Strumenti qualitativi (es. interviste, focus group...)
- ☐ Altro (specificare)

Indicare tutte le fonti effettivamente impiegate per il monitoraggio delle azioni.

ANNO 2029

È stato necessario rimodulare obiettivi specifici, azioni e indicatori per la strategia in prospettiva di equità del Programma?

- ☐ Sì
- ☐ No

Se è stata necessaria una rimodulazione, quali elementi sono stati modificati? (possibili più risposte)

- ☐ Obiettivi specifici
- ☐ Azioni
- ☐ Indicatori
- ☐ Altro (specificare)

Per “rimodulare” si intende modificare aspetti delle azioni definite nell’annualità precedente per la strategia in prospettiva di equità del Programma, ad esempio in funzione di cambiamenti nelle risorse disponibili e/o nella generale sostenibilità di quanto precedentemente pianificato (ad es. a seguito di trasformazioni organizzative o di contesto, indicazioni politiche ecc.)

ANNO 2030

È stato necessario rimodulare obiettivi specifici, azioni e indicatori per la strategia in prospettiva di equità del Programma?

- ☐ Sì
- ☐ No

Se è stata necessaria una rimodulazione, quali elementi sono stati modificati? (possibili più risposte)

- ☐ Obiettivi specifici
- ☐ Azioni
- ☐ Indicatori
- ☐ Altro (specificare)

Per “rimodulare” si intende modificare aspetti delle azioni definite nell’annualità precedente per la strategia in prospettiva di equità del Programma, ad esempio in funzione di cambiamenti nelle risorse disponibili e/o nella generale sostenibilità di quanto precedentemente pianificato (ad es. a seguito di trasformazioni organizzative o di contesto, indicazioni politiche ecc.)

ANNO 2031

*** Elaborazione di una sintesi sulle azioni per la strategia in prospettiva di equità del Programma:**

- ☐ Sintesi elaborata (specificare/inserire documento in piattaforma)
- ☐ Sintesi non elaborata

La piattaforma richiede di [inserire un documento sintetico](#) in cui descrivere lo stadio di avanzamento delle azioni previste per la strategia in prospettiva di equità del Programma.

In caso di completamento parziale o non realizzazione di alcune azioni, specificare le cause (ad es. risorse, contesto, cambiamenti organizzativi) e gli eventuali correttivi previsti.

Tabelle sinottiche indicatori

- ✓ indicatore certificativo raggiunto
 ✗ indicatore certificativo non raggiunto
 ► indicatore informativo

INDICATORI PER TUTTO IL PRP		
ANNO	TESTO DELL'INDICATORE IN PIATTAFORMA	OPZIONI DI RISPOSTA
2027	<i>Non sono previsti indicatori centrali per questa annualità</i>	
2028	* Presenza di un mandato esplicito regionale/di Provincia autonoma sull'equità in salute	✓ Mandato presente ✗ Mandato non presente
	* Descrizione sintetica della declinazione del mandato	✓ Campo descrittivo compilato secondo indicazioni fornite ✗ Campo descrittivo non compilato
	* Presenza di un coordinamento regionale/di Provincia autonoma sull'equità in salute	✓ Coordinamento presente ✗ Coordinamento non presente
	* Descrizione sintetica della declinazione del coordinamento	✓ Campo descrittivo compilato secondo indicazioni fornite ✗ Campo descrittivo non compilato
2029	* Realizzazione di almeno un percorso formativo sull'implementazione dell'approccio di equità per il coordinamento regionale/di Provincia autonoma	✓ Percorso formativo realizzato ✗ Percorso formativo non realizzato
2030	<i>Non sono previsti indicatori centrali per questa annualità</i>	
2031	* Realizzazione di almeno un incontro all'anno del coordinamento regionale/di Provincia autonoma sull'equità in salute	✓ Sì ✗ No

INDICATORI PER OGNI PROGRAMMA		
ANNO	TESTO DELL'INDICATORE IN PIATTAFORMA	OPZIONI DI RISPOSTA
2027	* Presenza di un gruppo di lavoro/cabina di regia per l'implementazione di un approccio di equità nel Programma	☒ Gruppo di lavoro presente ☒ Gruppo di lavoro non presente
	* Definizione di una strategia in prospettiva di equità coerente con il profilo di salute ed equità	☒ Sì (specificare/inserire documento in piattaforma) ☒ No
	Indicare il livello organizzativo delle figure partecipanti al gruppo di lavoro	☒ Il gruppo include solo figure di livello regionale ☒ Il gruppo include figure di livello regionale e aziendale
	Indicare l'eventuale presenza nel gruppo di lavoro di figure esterne al Servizio sanitario regionale	☒ Il gruppo include solo figure interne al Servizio sanitario regionale ☒ Il gruppo include figure interne ed esterne al Servizio sanitario regionale
2028	* Descrizione di obiettivi specifici, azioni e indicatori per la strategia in prospettiva di equità del Programma	☒ Sì (specificare/inserire documento in piattaforma) ☒ No
	Livello operativo principale delle azioni	☒ Regionale ☒ Aziendale ☒ Sub-aziendale ☒ Altro (specificare)
	Tipologia di azioni	☒ Interventi strutturali/di contesto ☒ Interventi comunitari ☒ Interventi di setting ☒ Interventi individuali ☒ Altro (specificare)
	Tipologia/e di indicatori utilizzati per monitorare e valutare le azioni	☒ Inserimento di almeno una tipologia di indicatore
	Fonti informative utilizzate per il monitoraggio delle azioni	☒ Inserimento di almeno una fonte informativa
2029 e 2030	È stato necessario rimodulare obiettivi specifici, azioni e indicatori per la strategia in prospettiva di equità del Programma?	☒ Sì ☒ No
	Se è stata necessaria una rimodulazione, quali elementi sono stati modificati?	☒ Obiettivi ☒ Azioni ☒ Indicatori ☒ Altro (specificare)
2031	Elaborazione di una sintesi sulle azioni per la strategia in prospettiva di equità del Programma	☒ Sintesi elaborata (specificare/inserire documento in piattaforma) ☒ Sintesi non elaborata