

Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 8

Documento di traduzione operativa dell'indicatore HEA nei Piani Regionali della Prevenzione

Background

Per *Health Equity Audit* (HEA) si intende un processo completo e strutturato di ricerca-azione, finalizzato a verificare sistematicamente la presenza di iniquità nella salute (ovvero nei determinanti e fattori di rischio, negli esiti, nelle prestazioni, nelle risorse, ecc.), individuare le conseguenti azioni di prevenzione e contrasto e valutarne l'impatto, in modo quindi da orientare i decisori verso un approccio efficace e sostenibile al problema delle disuguaglianze. L'HEA si configura come un "ciclo" in qualche modo sovrapponibile al ciclo della programmazione e dunque comprensivo dei passaggi seguenti:

1. Costruire un profilo di equità;
2. Identificare le azioni *evidence based* di contrasto alle disuguaglianze;
3. Concordare gli obiettivi di equità con tutti i partner coinvolti;
4. Sostenere il cambiamento in allocazione di risorse, offerta di servizi, *governance* del sistema;
5. Valutare i progressi e l'impatto in relazione agli obiettivi.

Sinteticamente, il percorso dell'HEA necessita di:

- metodi e strumenti quantitativi e qualitativi (es. griglie, *check list*, *focus group*), flessibili e adattabili alla peculiarità del contesto in cui si opera e del problema che si vuole affrontare;
- dati ed evidenze, a partire da un *framework* concettuale (riferito al problema e al piano di azione e valutazione);
- modalità sistematiche (in ogni fase) di ingaggio dei gruppi di interesse (soggetti proponenti la politica, il piano o il programma o l'intervento; soggetti che metteranno in pratica; rappresentanti dei fruitori/utenti; eventuali altri interlocutori reputati importanti);
- cultura, formazione e informazione continua sul tema;
- monitoraggio, valutazione e disseminazione dei risultati per (eventualmente) ricominciare il ciclo, stabilizzando quello che funziona e che ha prodotto un risultato e un rinnovamento.

Nella sua applicazione in sanità pubblica, l'adozione della metodologia HEA si traduce in una modalità diversa di elaborare o, più spesso, ripensare un programma, un intervento, una singola azione di prevenzione e promozione della salute con un approccio orientato, appunto, all'equità (con le "lenti" dell'equità).

Il PNP 2014-2018 (Intesa Stato Regioni 13 novembre 2014) già prevedeva di implementare gli interventi di prevenzione, promozione e tutela della salute in modo equo e di programmarli al fine di ridurre le disuguaglianze. Tuttavia, nonostante il contrasto alle disuguaglianze fosse stato inserito tra i criteri di valutazione (ex ante) della pianificazione regionale, con conseguenti implicazioni applicative e valutative (certificazione dei PRP), l'approccio all'equità era stato vissuto più come un orientamento di principio del Piano e di conseguente ispirazione dei PRP, senza che fossero forniti dati e/o evidenze scientifiche sull'efficacia di un eventuale intervento correttivo e senza sperimentare e rendere disponibili strumenti metodologici ed operativi.

Una specifica azione CCM a supporto del PNP 2014-2018, finalizzata proprio alla sperimentazione sul campo della metodologia dell'HEA in 6 Regioni pilota (Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Puglia, Piemonte), e quindi alla sua diffusione in tutte le altre, ha consentito tuttavia di fornire, intercettando i programmi dei PRP in corso di definizione o implementazione, strumenti mirati a ricalibrare verso l'equità le azioni di prevenzione e promozione della salute realizzate all'interno di specifici setting di intervento del Piano (scuola, lavoro, comunità, percorso nascita, medicina di iniziativa e ambiente), in relazione agli obiettivi del PNP più "sensibili" al problema delle disuguaglianze e quindi potenzialmente più ricettivi alle sue possibili soluzioni. In altri termini, l'intento del progetto è stato quello di coinvolgere i professionisti che in ogni Regione avevano la responsabilità e la funzione di istruire la redazione o l'attuazione del PRP affinché indirizzassero verso l'equità gli interventi previsti nei programmi, favorendo la scelta di azioni efficaci e sostenibili per la promozione dell'equità in salute. Il risultato è stato visibile soprattutto, come atteso, in termini di creazione e condivisione di capacity building, ovvero di una opportunità concreta, a chi sta lavorando e decidendo per obiettivi di salute ed equità in prevenzione, di disporre di un pacchetto di conoscenze, prove, strumenti, dati aggiornati, metodologie a sostegno di tale attività, sensibilizzando e stimolando in questa direzione la comunità di pratica già attiva sui PRP e dimostrando che esercizi e pratiche di HEA possono essere condotti e integrati nelle aree più promettenti del PNP e dei PRP.

Il PNP 2020-2025 (Intesa Stato-Regioni 6 agosto 2020), si prefigge di consolidare l'introduzione e migliorare la capacità di presa/impatto delle lenti dell'equità nei programmi di prevenzione in Italia, trasformando l'equità nella prevenzione da principio ispiratore a metodo operativo di orientamento delle scelte e delle azioni, in coerenza con la priorità, trasversale a tutti gli obiettivi del Piano, di prevenire e contrastare le disuguaglianze di salute nel Paese.

La spinta ulteriore che, rispetto al Piano precedente, il PNP 2020-2025 dà a questo processo è rappresentata dal suo caratterizzarsi come "indirizzo" e "motore" dei LEA, che, per definizione, sono garanzia di equità nonché dall'aver introdotto, a tal fine, i Programmi Predefiniti, che scelgono l'azione per *setting* come migliore formula di strategia e di *governance* e le evidenze di costo efficacia e di equità (o le buone pratiche documentate) come miglior criterio guida per selezionare gli interventi prioritari (e dare concretezza ai LEA). All'interno di questi programmi, l'applicazione dell'HEA è un presupposto naturale che il PNP 2020-2025 estende a tutta la programmazione regionale, rendendolo un criterio vincolante sia per i Programmi Predefiniti sia per quelli Liberi, da applicare quindi a tutte le fasi della progressione del programma verso il raggiungimento degli obiettivi. Lo scopo non è solo quello di standardizzare gli approcci ma anche di organizzarli all'interno di un sistema, cioè renderli in grado di impattare sulle regole e sui meccanismi di *governance* affinché il perseguimento dell'equità sia un processo culturale, professionale, organizzativo e operativo costante, a livello nazionale, regionale e locale. Il punto di partenza è sempre indossare le lenti dell'equità per osservare i fenomeni rispetto alla dimensione dell'equità ed interrogarsi di conseguenza, al fine di realizzare interventi di provata efficacia trasferibili e sostenibili nei contesti di riferimento, inseribili nelle attività istituzionali correnti, senza che questo necessariamente comporti un onere aggiuntivo, al contrario, possibilmente, mantenendo e ricalibrando quanto è già in essere.

A supporto del PNP 2020-2025, in continuità con il precedente Piano e in coerenza con il percorso della Joint Action Europea - *Joint Action Health Equity Europe (JAHEE)*, della quale l'Italia ha assunto il coordinamento nel 2018, agisce anche l'azione centrale del Programma CCM 2018 "L'Equità nei Piani di Prevenzione Regionali in Italia", affidata all'ISS e tuttora in corso, attraverso la quale sarà realizzato un percorso di formazione e assistenza tecnica destinato ai gruppi di coordinamento dei PRP, affinché tutte le Regioni utilizzino l'HEA per garantire una base metodologica comune, la scelta ragionata di almeno un ambito di azione e la realizzazione di un intervento/processo, ad esempio trasferendo nel proprio contesto quanto già testato e validato nell'esperienza delle 6 regioni pilota.

Nel presente Documento si forniscono indicazioni per il calcolo dell'indicatore *Health Equity Audit (HEA)* previsto in tutti i Programmi del PRP, in funzione delle fasi e dei criteri di pianificazione, monitoraggio e valutazione descritti nel Capitolo 6 del Documento di Piano, nonché della loro implementazione in piattaforma *web based* di supporto ai PRP.

Fasi del percorso

Anno 2021

Il **primo step** nella realizzazione del suddetto processo di ricerca-azione è la definizione di un profilo di equità, parte integrante del più generale profilo di salute regionale, la cui elaborazione rappresenta il prerequisito della pianificazione delle azioni di prevenzione e promozione della salute. Data l'articolazione del PRP, il profilo deve essere a sua volta contestualizzato nell'unità elementare della programmazione, ovvero il Programma, nonché diventare la fonte di evidenze circa l'esistenza di eventuali disuguaglianze, dei meccanismi alla base della loro generazione, e delle possibili soluzioni, sia a livello regionale sia nella declinazione dei Programmi.

Essendo questi passaggi propedeutici alla definizione di obiettivi di riduzione delle disuguaglianze e alla individuazione delle azioni funzionali al raggiungimento degli stessi, la definizione del profilo di salute ed equità, a livello regionale e di Programma (Predefinito e Libero), è il primo passo della realizzazione del ciclo HEA e quindi del relativo indicatore previsto nei PRP.

Il livello di background della Regione, in termini di *governance* e di operatività in tema di contrasto alle disuguaglianze di salute, è un fattore che può favorire la definizione di una strategia strutturata ed efficace di orientamento all'equità in ogni Programma ed intervento di prevenzione e promozione della salute, così come viene richiesto dal PNP 2020-2025.

La mappatura messa a disposizione dal profilo di salute ed equità dovrebbe condurre ad individuare, attraverso le diverse dimensioni (della salute e della offerta di prevenzione) indagate e le relative variabili di stratificazione, anche le disuguaglianze dovute, ad esempio, ad una offerta degli interventi non proporzionale al bisogno, al fine di revisionarla e "correggerla" in senso equitativo. Il **secondo step** nella realizzazione di HEA consiste quindi nella scelta, nell'ambito di ogni Programma (Predefinito e Libero) del PRP, di un intervento che si intende riorientare all'equità (oppure orientare qualora si tratti di un intervento ex novo in grado di impattare sulle disuguaglianze) e nella conseguente definizione di un obiettivo misurabile di riduzione (o mantenimento) delle disuguaglianze osservate, nonché di una strategia, possibilmente *evidence-based*, di redistribuzione/ricalibrazione dell'intervento al fine di raggiungere l'obiettivo.

Pertanto, per l'anno 2021, insieme al completamento della pianificazione, il risultato atteso sul quale si baserà il criterio di monitoraggio, ai fini della certificazione del PRP è rappresentato da:

1. la documentazione del profilo di salute ed equità, regionale e di Programma, e di alcuni elementi che descrivano il contesto esistente ed il percorso fatto dalla Regione in tema di equità;
2. la documentazione di quale obiettivo (misurabile) di contrasto alle disuguaglianze si intende perseguire nell'ambito di un dato intervento di ciascun Programma, delle relative azioni che si prevede a tal fine di mettere in campo e degli indicatori con i quali sarà misurata in progress la realizzazione dell'obiettivo e il suo impatto finale sulle disuguaglianze.

Anni 2022, 2023, 2024, 2025

Gli anni 2022-2025 sono quelli di effettiva implementazione dei PRP e quindi di contestuale osservazione dei cambiamenti prodotti, nei processi e nei risultati di salute, anche in termini di equità.

Pertanto, per gli anni 2022, 2023, 2024, 2025, il risultato atteso sul quale si baserà il criterio di monitoraggio ai fini della certificazione del PRP, insieme alla documentazione dei valori osservati degli indicatori di monitoraggio dei Programmi e degli indicatori degli Obiettivi strategici del PNP, è rappresentato da.

1. la documentazione di quanto realizzato in termini di orientamento all'equità, nell'ambito dell'intervento scelto per ogni Programma, e di quanto eventualmente ricalibrato in itinere, ridefinendo, se necessario, obiettivi e strategie.

Risorse

Tutti i Progetti CCM a supporto del PNP, sono stati pensati per essere di fatto una risorsa concretamente utilizzabile nel percorso attuativo del Piano, a livello regionale e locale, con una ricaduta concreta anche in termini di orientamento all'equità di Programmi e azioni.

In particolare, il progetto "Oltre il monitoraggio: la piattaforma Piani regionali di prevenzione come strumento di pianificazione del PNP 2020-2025" ha prodotto la piattaforma *web based*, che è lo strumento istituzionale di pianificazione, monitoraggio valutazione e certificazione dei PRP, per gli aspetti sia formali sia sostanziali di queste fasi. Come tale, essa ingloba non solo il framework dell'HEA, nella traduzione operativa prima descritta, ma anche tutto ciò che può facilitarne l'acquisizione in termini di conoscenza e *capacity building* da parte dei professionisti coinvolti.

Una sezione dedicata della piattaforma ospiterà pertanto le "Risorse per il contrasto alle disuguaglianze nei PRP" (evidenze, buone pratiche, dati, strumenti,...), partendo dalla valorizzazione dei risultati degli altri Progetti CCM, strutturandole in maniera logicamente coerente e integrata con le altre sezioni, nonché "aperta" cioè ulteriormente alimentabile, per non perdere di vista la visione al tempo stesso unitaria e dinamica che il PNP vuole dare alla prevenzione nel Paese.