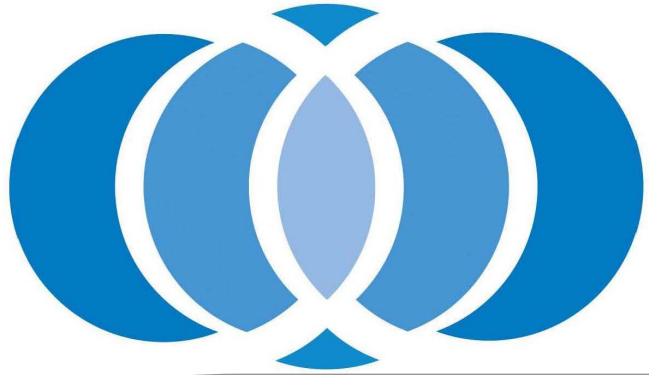


Le disuguaglianze di salute che si possono contrastare

*Gruppo di lavoro interregionale su
Equità nella Salute e nella Sanità*





Closing
the gap

**Comunicazione della Commissione Europea su
Solidarity and social determinants of Health (2009)**

**Gruppo di Lavoro della Commissione Salute delle
Regioni su Equità nella salute e nella sanità (2012).**

Prime reazioni: priorità CCM, priorità PSN?



www.who.int/social_determinants/en

Domande Rilevanti per l'analisi dei bisogni, la valutazione di priorità e la definizione di target nel campo delle disuguaglianze di salute.

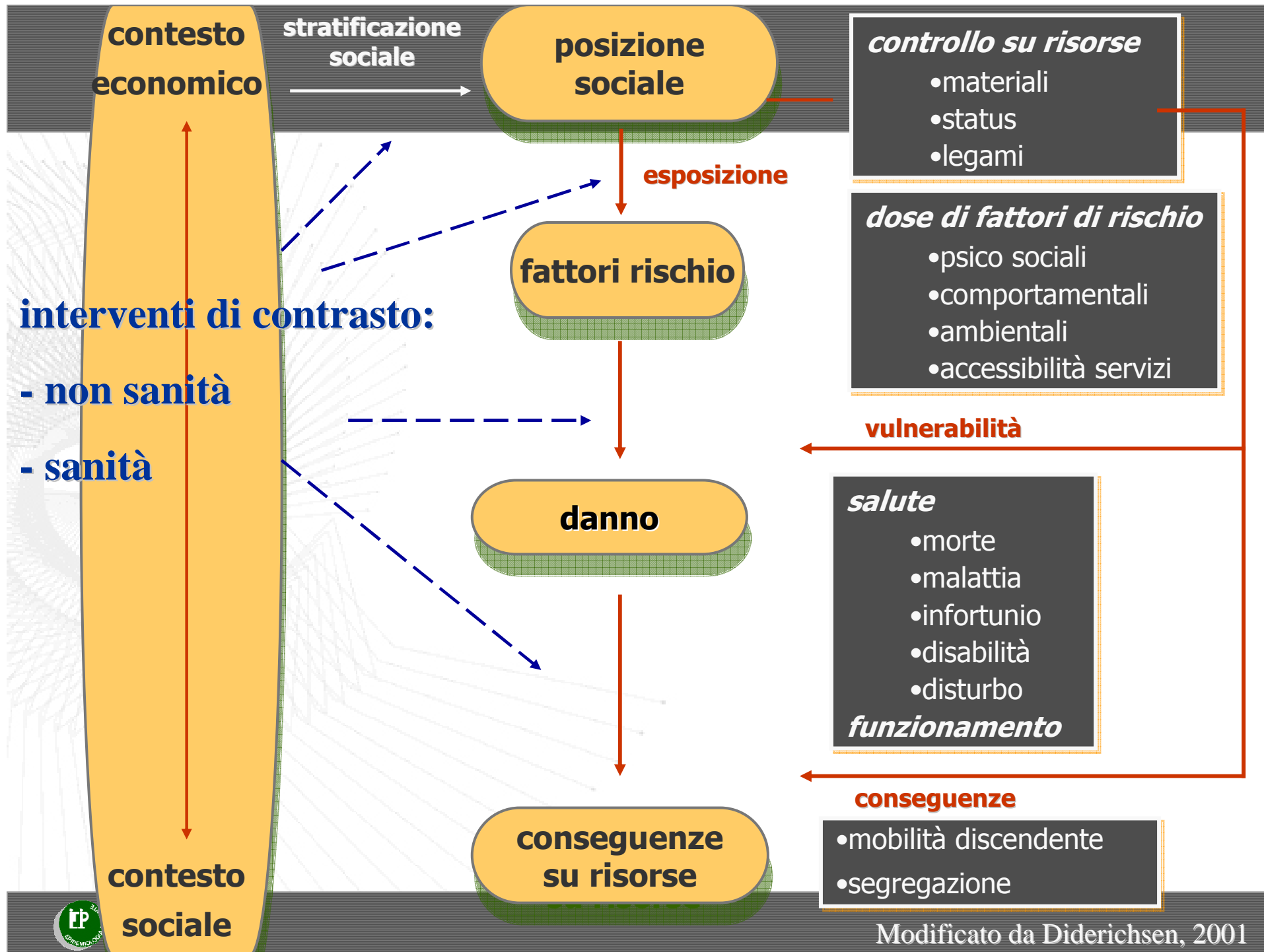
1. gli indicatori di salute mostrano una distanza misurabile dal traguardo di uguaglianza?

DISTRIBUZIONE OSSERVATA	Indicatore di salute (ad es. mortalità)	TRAGUARDO: UGUAGLIANZA NELLA DISTRIBUZIONE (AD ES.ISTRUZIONE)
----------------------------	--	--

2. qual'è la % di questa distanza che è attribuibile ai determinanti? (per permettere la scelta di priorità)?

DET. DISTALE A Es. reddito	DET. DISTALE B Es. occupazione	DET. DISTALE C Es. classe sociale
DET. PROSSIMALE D Es. stili di vita	DET. PROSSIMALE E Es. biologici	DET. PROSSIMALE F Es. psicosociale





Domande Rilevanti per l'analisi dei bisogni, la valutazione di priorità e la definizione di target nel campo delle disuguaglianze di salute.

1. gli indicatori di salute mostrano una distanza misurabile dal traguardo di uguaglianza?

DISTRIBUZIONE OSSERVATA	Indicatore di salute (ad es. mortalità)	TRAGUARDO: UGUAGLIANZA NELLA DISTRIBUZIONE (AD ES. ISTRUZIONE)
-------------------------	---	--

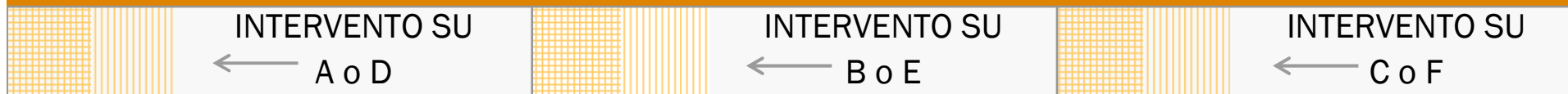
2. qual'è la % di questa distanza che è attribuibile ai determinanti? (per permettere la scelta di priorità)?

DET. DISTALE A Es. reddito	DET. DISTALE B Es. occupazione	DET. DISTALE C Es. classe sociale
DET. PROSSIMALE D Es. stili di vita	DET. PROSSIMALE E Es. biologici	DET. PROSSIMALE F Es. psicosociale

3. qual'è la % di questa distanza che può essere evitata grazie a specifici interventi di contrasto, la cui efficacia sia stata valutata in letteratura?



4. qual'è la % di questa distanza che può essere evitata in pratica grazie agli interventi di cui al punto 3, tenuto conto della trasferibilità e dell'efficacia nella pratica dell'intervento verificate nel contesto reale (permettendo la definizione di un target realistico)?



La risposta alle domande 1-4 permette di stimare il beneficio atteso (in termini di riduzione della distanza dal traguardo di uguaglianza) grazie al contrasto dei determinanti (priorità) tramite interventi di efficacia conosciuta (target)



Criteri per classificare lo stato di avanzamento nella capacità di contrasto alle disuguaglianze sociali nella salute nei paesi.

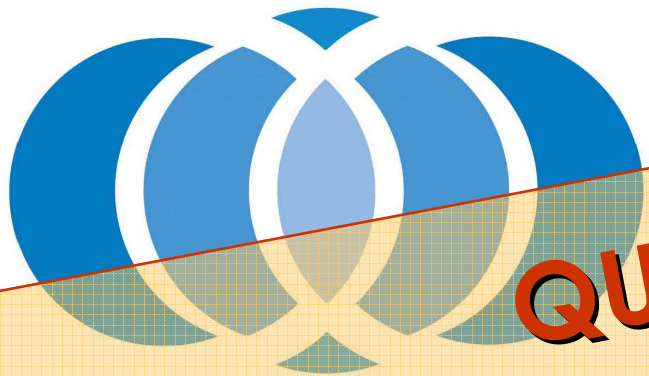
Criteri		Opzioni	Punteggio
1	Posizionamento delle disuguaglianze sociali di salute (DSS) nella agenda politica	Alta	5
		Media	3
		Bassa	1
2	Tipo di iniziativa	Integrate inter- settoriali in DSS	5
		Azioni isolate inter - settoriali in DSS	4
		Azioni isolate settoriali in specifici determinanti sociali	3
		Azioni dal Settore Sanitario dirette alle DSS	2
		Azioni dal Settore Sanitario indirette alle DSS	1
3	Target	Gradiente Sociale	3
		Gruppi specifici / Gruppi vulnerabili	2
		Società in generale	1
4	Capacità di monitoraggio delle politiche	Alta	3
		Media	2
		Bassa	1
5	Numero di iniziative	>10	3
		5-10	2
		<5	1



Stato di avanzamento nella capacità di contrasto alle disuguaglianze sociali nella salute in 22 paesi europei.

	Presenza in agenda	Tipo di politica	Valutazione delle politiche	Target	Numero di iniziative	Paese
A	ALTA	Strategie Integrate inter-settoriali	Alta	Gradiente sociale	> 10	Inghilterra • Finlandia Irlanda • Norvegia Svezia • Galles
B	MEDIA/ALTA	strategie inter-settoriale Isolate	Media/Alta	Riduzione del gap - Gruppi Vulnerabili	5-10/+ di 10	Belgio • Danimarca Germania • Spagna Olanda • Scozia
C	MEDIA	Strategie dal SS dirette su determinanti sociali	Bassa/Media	Gruppi Vulnerabili - Società in generale	0-5	Estonia • Ungheria • Italia • Lettonia • Lituania
D	BASSA	Strategie dal SS Indirette su determinanti sociali	Bassa	Società in generale	0-5	Austria • Repubblica Ceca • Francia • Polonia • Portogallo





QUALI PRIORITA'?

QUALI RACCOMANDAZIONI?

PROPORZIONALI A CAPACITA'

DI OGNI REGIONE/ SETTORE

Comunicazione della Commissione Europea su
Solidarietà in Health (2009)...

Gruppo di Lavoro della Commissione Salute del
Regioni di Equità nella salute e nella sanità (2012)

Prime reazioni: priorità CCM, priorità PSN?



Quali valutazioni di impatto sanitario sono utili per le regioni e governo?

Regioni secondo la capacità di affrontare le disuguaglianze di salute	scenario 1 (ridistribuire l'istruzione)	scenario 2 (ridistribuire i fattori di rischio per istruzione)	scenario à la carte
Misurarle	<i>in agenda</i>	<i>priorità</i>	<i>Target</i>
Prenderne atto			
Diffondere consapevolezza			
Prenderle in carico			
Decidere di contrastarle			
Iniziative isolate			
Sviluppi più strutturati			
Strategia coord. intersettoriale			

Una valutazione di impatto sanitario dei determinanti sociali e degli interventi di contrasto è alla portata



EQUITY ACTION

TOOLS • REGIONS • KNOWLEDGE • STAKEHOLDERS

Agenas, Veneto, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana,
Puglia, Sicilia

**Gruppo di lavoro interregionale
su Equità in Salute e Sanità:
Iniziativa Ministero? (PSN)**

**Rete i centri di riferimento tecnici
(nazionali e regionali)
(CCM?)**

Misurare meglio

Documentare
cosa funziona

Finestra di
opportunità
in tempi di crisi

Priorità e target

Agenda

Formazione:
equity audit

Presentarsi
con la casa
in ordine

Coinvolgere
i portatori
di interesse