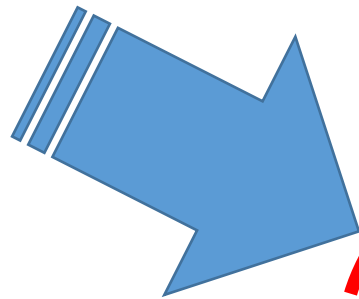


# L'Health impact assessment

come valutazione a priori dell'impatto delle politiche sociali:  
una sperimentazione nella Regione Puglia

Firenze, 12 dicembre 2014



VISPA EQ

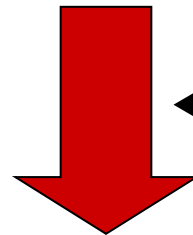
Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

# Perché partire dalle disuguaglianze sociali?

## I processi sociali producono disuguaglianze di salute

(da evidenze di ricerca)

Disuguaglianze sociali

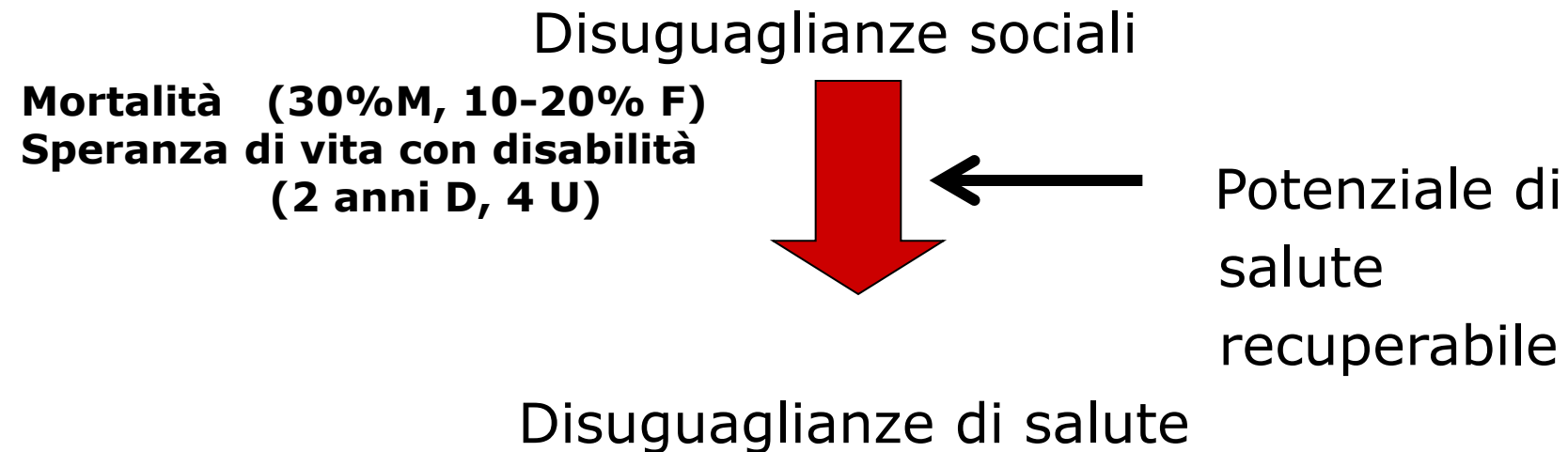


Meccanismi di  
trasmissione

Disuguaglianze di salute

# **Incidere sui processi sociali ottimizzando tutte le politiche NON sanitarie rispetto all'equità**

(ritenute efficaci da evidenze di ricerca)





Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

Da vari anni è attivo il **progetto VisPA: Valutazione di impatto sulla salute (VIS)**, corrispettivo della valutazione dell'impatto ambientale (VIA).

Obiettivi:

- **Un nuovo strumento di valutazione preventiva di impatto sulla salute** per gli operatori di sanità pubblica
- **Nuovi sistemi di valutazione per interventi e politiche** che garantiscano il benessere complessivo degli individui, delle comunità e la sostenibilità dell'ambiente.

*Finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (Ministero della salute), il progetto VisPA ha coinvolto sei regioni: Emilia-Romagna (coordinatore), il Piemonte, il Veneto, la Toscana, le Marche, la Sicilia. Dal 2013 partecipano Lombardia, Friuli, Umbria, Puglia e Provincia Autonoma di Trento.*



Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

**VisPA EQ è un NUOVO SVILUPPO di questo progetto, centrato  
sulla valutazione di politiche/interventi sociali con l'obiettivo dell'equità**

Si propone quindi di migliorare l'impatto sul **potenziale di salute e sull'equità**

*Esiste uno spazio di promozione del benessere  
in qualsiasi politica/intervento sociale, che è utile identificare e sviluppare.  
Questa attenzione accresce anche la coerenza e l'integrazione delle politiche*



Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

**Elementi chiave della strategia VisPA EQ:**

- **Selezionare di politiche con forte impatto sulle disuguaglianze di salute** (es. Social Card in Puglia)
- **Mobilizzare osservatori qualificati**  
(che sono informatori, ma anche attori coinvolti nel processo)
- **Utilizzare strumenti sperimentati e standardizzati (con percorsi rapidi o approfonditi)**  
(valorizzare le conoscenze esistenti, ma anche raccogliere elementi nuovi e capitalizzare le esperienze)
- **Essere orientati al miglioramento della politica**



Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

### **Passi chiave della strategia VisPA EQ:**

- **Chi coinvolgere nel processo? → Tavolo, testimoni, destinatari (?)**
- **Quali aspetti incidono sull'equità? → Ipotesi (conoscenze sui determinanti)**
  - **Come misurarli? → Osservazione e approfondimenti specifici**
  - **Come modificarli? → Ricalibrazioni dell'intervento (attori)**

**Risultati (elaborazione collettiva) sul piano specifico e del metodo**



Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

## Cosa è più rilevante per l'equità nel percorso di VisPA EQ ? (dalla letteratura)

- i **processi più che gli stati**, sia per la costruzione degli interventi, sia per il loro monitoraggio e valutazione (nel sociale i processi sono poco studiati e definiti)
- i **micro-contesti** (famiglia, caseggiato, ambiente di lavoro, relazioni associative, ecc.), per il loro potenziale di capacitazione e apprendimento
- **l'integrazione tra interventi differenti** (che fanno capo a differenti ambiti amministrativi) e all'effetto netto sulla persona
- il **funzionamento dei sistemi universali di erogazione di servizi** (scuola, servizi sociali, servizi per il lavoro, formazione, ecc.), che possono essere fonte di equità o di disuguaglianze





Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

## Le domande strategiche di VISPA EQ

### L'intervento rafforza persone fragili in modo diretto?

- riduce la **fragilità della persona** e/o il numero di persone al di sotto di una determinata soglia di fragilità (azione sulle risorse e capacità individuali)
- è orientata al **riequilibrio tra le persone**, sulla popolazione o all'interno di gruppi. Non privilegia quelle relativamente più forti, ma più fragili (selettività orientata, contro l'effetto '*creaming*')

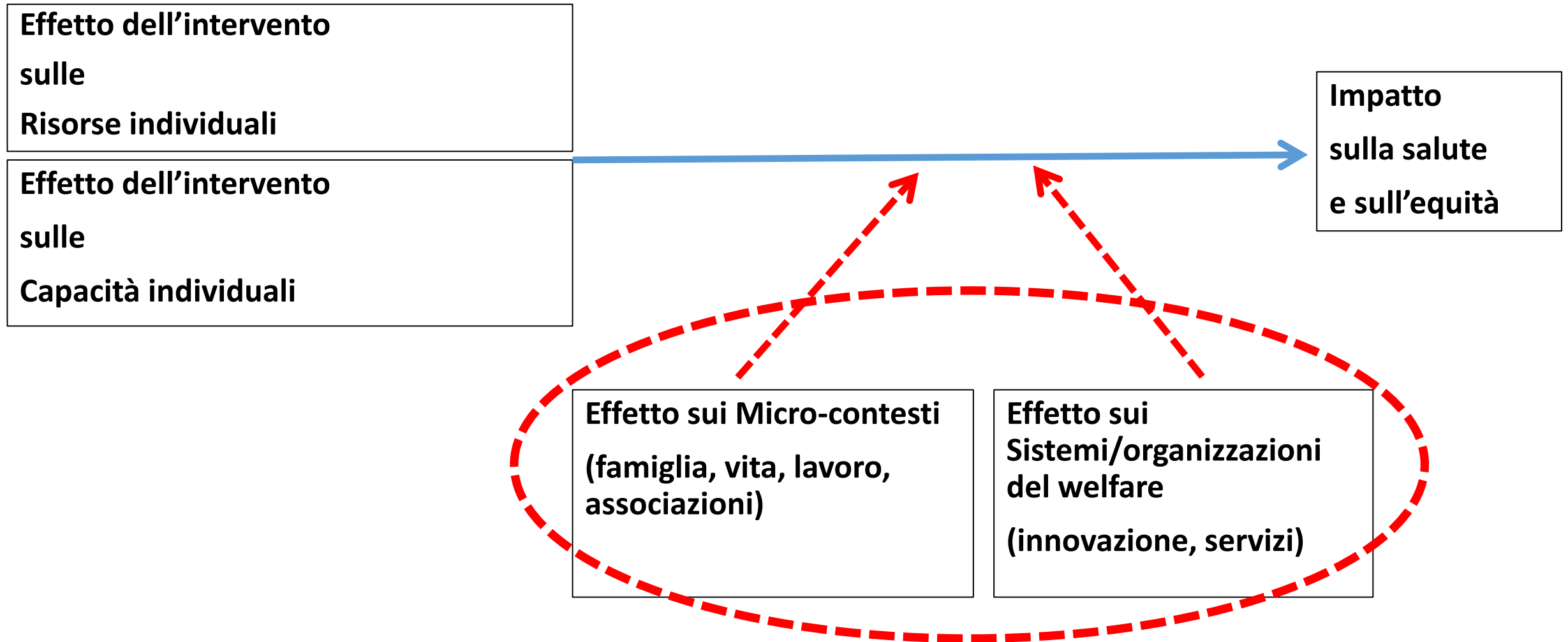
### Crea 'capacitazione' delle persone, attraverso meccanismi sociali in specifici micro-contesti?

- promuove il **miglioramento degli ambienti sociali** in cui si genera la fragilità (chi è fragile vede ridotta la sua fragilità, soggettiva e/o oggettiva, anche a parità di risorse)
- promuove **azioni positive** negli ambienti sociali e genera un impatto differenziale sulla salute (chi è più fragile è favorito/liberato/protagonista/ecc.).

### L'innovazione sociale è il modo per far fronte ai bisogni con strategie/modalità nuove di intervento

# VISPA EQ

Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie





Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

## **Le fasi di VisPA EQ (percorso rapido o approfondito)**

FASE PRELIMINARE: screening-scoping (scelta dell'intervento da valutare)

FASE A: valutazione degli impatti dell'intervento (con griglia analitica)

FASE B: definizione degli approfondimenti necessari

FASE C: identificazione di azioni di miglioramento del potenziale di salute e dell'equità

FASE D: valutazione delle priorità, scelta e attivazione delle azioni

FASE E: monitoraggio e valutazione finale



Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

**FASE A:**

**valutazione degli impatti**

Dimensioni chiave da analizzare

<p><b>Intensità dell'effetto</b> (riduzione rischio relativo) <i>Di quanto l'intervento riduce il rischio sulla salute dei destinatari effettivi</i></p>	<p><b>Diffusione dell'effetto</b> (riduzione prevalenza) <i>Quanto l'intervento riduce la diffusione delle conseguenze sulla salute nella popolazione</i></p>	<p><b>Equità dell'effetto</b> (riequilibrio disuguaglianze) <i>Se l'intervento riduce (o modifica, o aumenta) le disuguaglianze</i> <i>1) tra più esposti e destinatari effettivi,</i> <i>2) nel gruppo dei destinatari effettivi e</i> <i>quindi 3) nella popolazione</i></p>
--	---	--

## FASE A:

### valutazione degli impatti

Scansione degli elementi del progetto e degli effetti attesi/realizzati

<p>QUALI SONO IMPATTATI dal PROGETTO/INTERVENTO?</p> <p>CON QUALE EFFETTO sulle DISUGUAGLIANZE?</p>	<p>Effetto? C'è o non c'è?</p>	<p>Intensità dell'effetto (riduzione rischio relativo)</p>	<p>Diffusione dell'effetto (riduzione prevalenza)</p>	<p>Equità dell'effetto (riequilibrio disuguaglianze)</p>
risorse individuali	Effetto diretto			
capacità individuali				
ambiente familiare	Effetto contestuale			
ambiente di vita				
ambiente di lavoro/orientamento al lavoro				
ambiente associativo				
coesione sociale				

Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

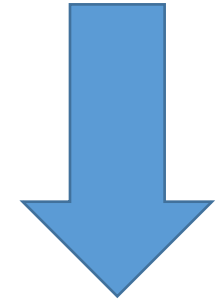
Tra i seguenti elementi PERSONALI e di CONTESTO, QUALI SONO IMPATTATI dal PROGETTO/INTERVENTO? CON QUALE EFFETTO sulle DISUGUAGLIANZE?	
<b>Impatto su risorse individuali</b>	<b>Impatto su ambiente di vita</b>
1.1.Risorse economiche	4.1.Ambiente fisico di vita (casa, caseggiato)
1.2.Abitazione	4.2.Ambiente sociale di vita (casa, caseggiato)
1.3.Risorse in natura	4.3.Dotazioni fisiche prossime
<b>Impatto su capacità individuali</b>	4.4.Infrastrutture sociali prossime
2.1.Conoscenze/informazioni	4.5.Collegamenti immateriali prossimi
2.2.Abilità tecnico/funzionali.	4.6.Collegamenti materiali prossimi
2.3.Competenze sociali/di relazione	<b>Impatto su ambiente di lavoro/orientamento al lavoro</b>
2.4.Motivazione all'autonomia e all'attivazione	5.1.Orientamento attivo al lavoro
	5.2.Partecipazione al lavoro
<b>Impatto su ambiente familiare</b>	5.3.Qualità del lavoro
3.1.Partner	<b>Impatto su ambiente associativo</b>
3.2.Figli	6.1.Associazioni formali
3.3.Genitori anziani	6.2.Relazioni informali
3.4.Altri componenti	<b>Impatto su coesione sociale</b>
	7.1.Livello di innovazione sociale
	7.2.Livello di partecipazione/coinvolgimento
	7.3.Livello di integrazione tra sistemi di servizio
	7.4.Livello di qualità/personalizzazione dei sistemi di servizio



Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

## FASE B: definizione degli approfondimenti necessari

<b>Focus</b>	<b>Fonte</b> <i>letteratura, destinatari finali, operatori, soggetti intermedi, ecc.</i>	<b>Strumento</b> <i>ricerca desk, raccolta di dati secondari, questionari /interviste, ecc.</i>	<b>Soggetto responsabile</b>



## FASE C: Miglioramento del potenziale di salute e dell'equità

	Fase A e B		Fase C	
EFFETTO	Descrizione e studio dell'impatto sulla salute		Azioni per l'aumento	Soggetto responsabile dell'azione
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• del potenziale di salute</li> <li>• dell'equità nella salute</li> </ul>	
Intensità dell'effetto (riduzione rischio relativo)	DIRETTO			
	CONTESTUALE			
Diffusione dell'effetto (riduzione prevalenza)	DIRETTO			
	CONTESTUALE			
Equità dell'effetto (Riequilibrio disuguaglianze)	DIRETTO			
	CONTESTUALE			





Equità e potenziale di salute nelle politiche non sanitarie

## FASE D: valutazione delle priorità

<b>ELEMENTI DEL PROGETTO CON IMPATTO FAVOREVOLE DIRETTO</b>	<b>Consenso su rapporto costo/beneficio</b>	<b>ELEMENTI DEL PROGETTO CON IMPATTO FAVOREVOLE CONTESTUALE</b>	<b>Consenso su rapporto costo/beneficio</b>
<b>AZIONI DI MIGLIORAMENTO CON IMPATTO FAVOREVOLE DIRETTO</b>	<b>Consenso su rapporto costo/beneficio</b>	<b>AZIONI DI MIGLIORAMENTO CON IMPATTO FAVOREVOLE CONTESTUALE</b>	<b>Consenso su rapporto costo/beneficio</b>