

Promuovere equità nell'accesso agli screening oncologici nella provincia di Reggio Emilia: lo strumento dell'Health Equity Audit

I.Dall'Asta, B. Riboldi, A. Chiarenza Staff Ricerca e Innovazione – Ausl RE
C. Campari, L.Paterlini Staff Programmazione e controllo – Centro Screening – Ausl RE
L.Cerullo, R.Sassatelli – Arcispedale S.M.N. di RE

XIV Congresso Nazionale SIMM
Persone e popoli in movimento. Promuovere dignità, diritti e salute.
Torino, 11-14 Maggio 2016

Progetto regionale di Modernizzazione finanziato da DGR 1165 30/07/2012

**Trasferimento di buone pratiche di contrasto alle iniquità
in riferimento agli utenti nei servizi sanitari, socio-sanitari e
comunità**

Responsabile scientifico: AUSL di Reggio Emilia, A. Chiarenza

Aziende sanitarie partecipanti: AUSL di RE e ASMN RE; AUSL di MO e
AOU di MO; AUSL di PR e AOU di PR, AUSL di PC

Durata: 24 mesi

5 sottoprogetti coordinati ciascuno da un' Azienda sanitaria

Obiettivo generale:

Individuare, trasferire e valutare **buone pratiche** volte a favorire **equità di accesso e di trattamento** nei percorsi clinico-assistenziali, di prevenzione, di promozione della salute e di comunità.

Azione 2: Agente di Salute - ADS

Buona pratica per garantire equità di accesso ai programmi di prevenzione
AGENTE DI SALUTE: figura che favorisce il contatto tra i servizi e le comunità con l'obiettivo del superamento delle barriere di accesso

Aziende coinvolte: Azienda USL RE e Azienda Ospedaliera SMN RE

Setting: Programmi di screening oncologici: tumore alla mammella, tumore al collo dell'utero e tumore del colon-retto

Target: Fasce di popolazione vulnerabili

Ricerca: revisione della letteratura, raccolta e analisi dati quantitativi, raccolta e analisi dati qualitativi

Identificazione degli interventi innovativi

Monitoraggio e valutazione dei risultati della buona pratica implementata

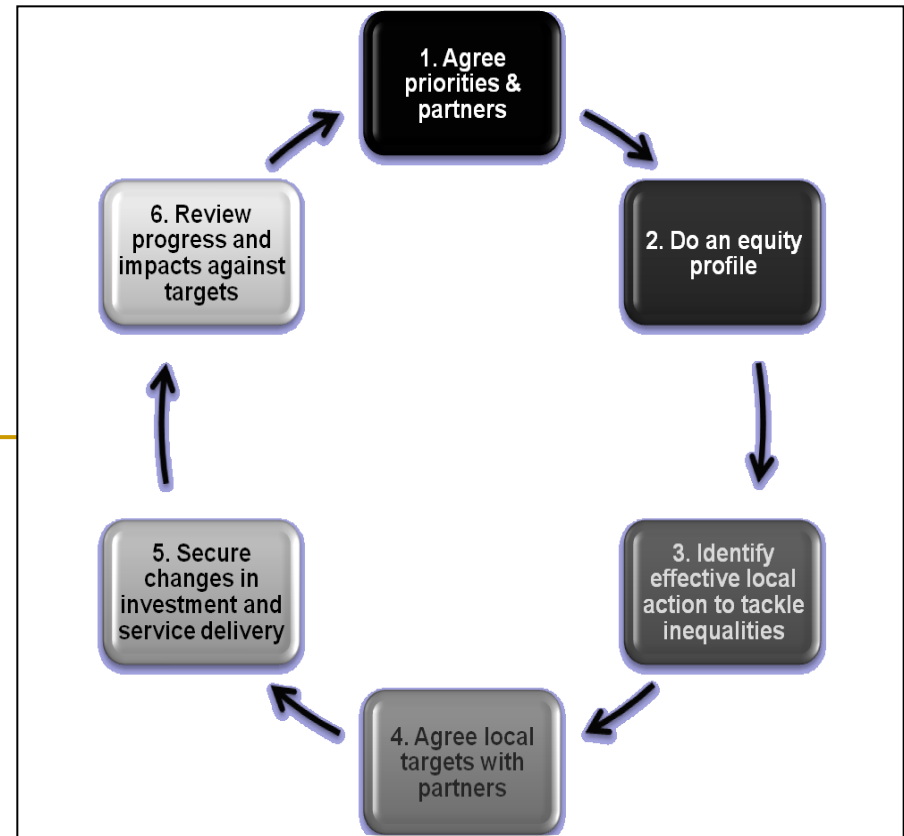
Formazione ADS
sperimentazione
della figura

Azioni

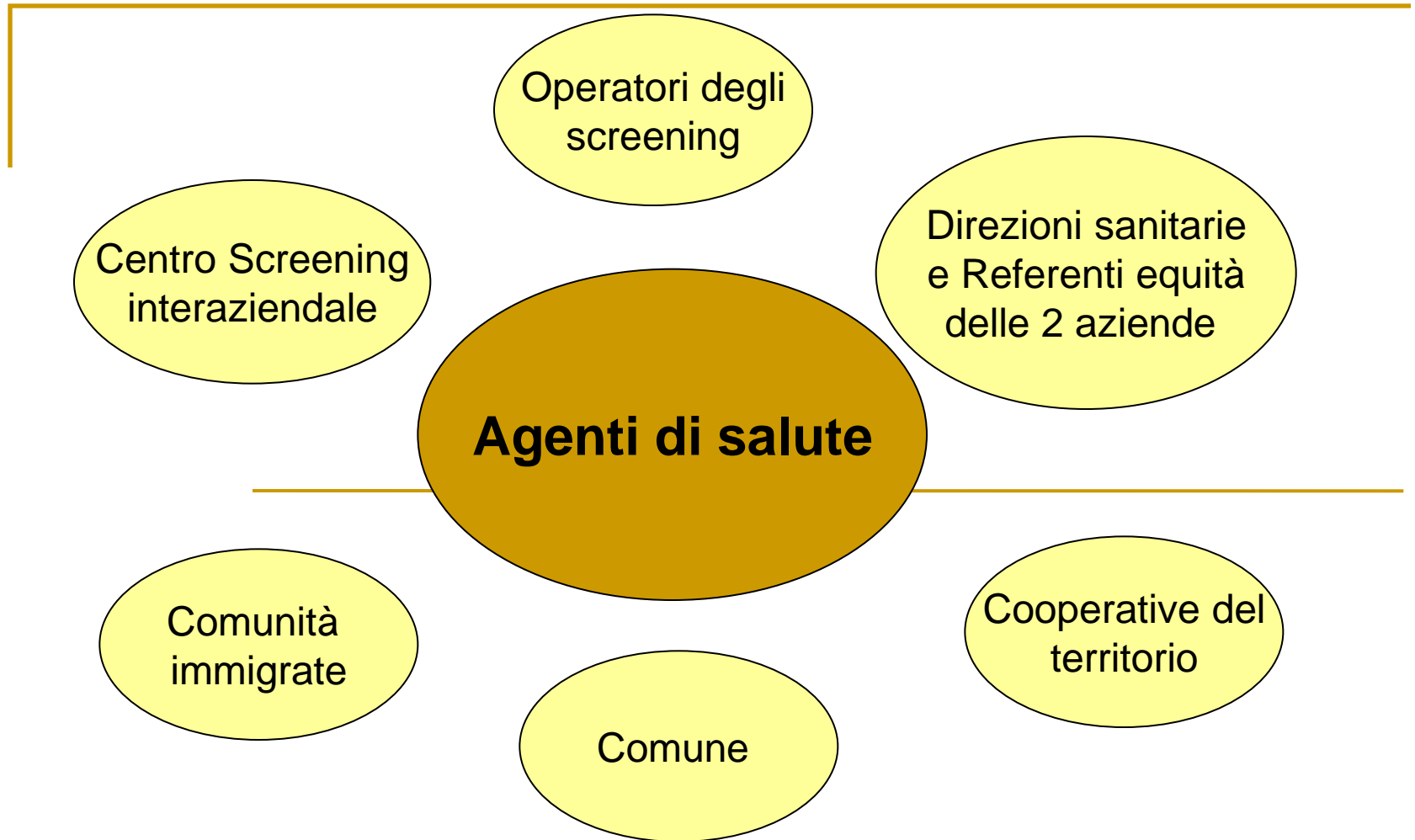
Health Equity Audit

(London Health Observatory)
è un processo che si propone di aiutare i servizi a individuare le disuguaglianze partendo dall'analisi dei fattori che determinano un peggiore stato di salute per una specifica popolazione per indirizzare le decisioni aziendali su investimenti, pianificazione e strategie per combattere le disuguaglianze individuate e per monitorare l'impatto delle azioni messe in campo.

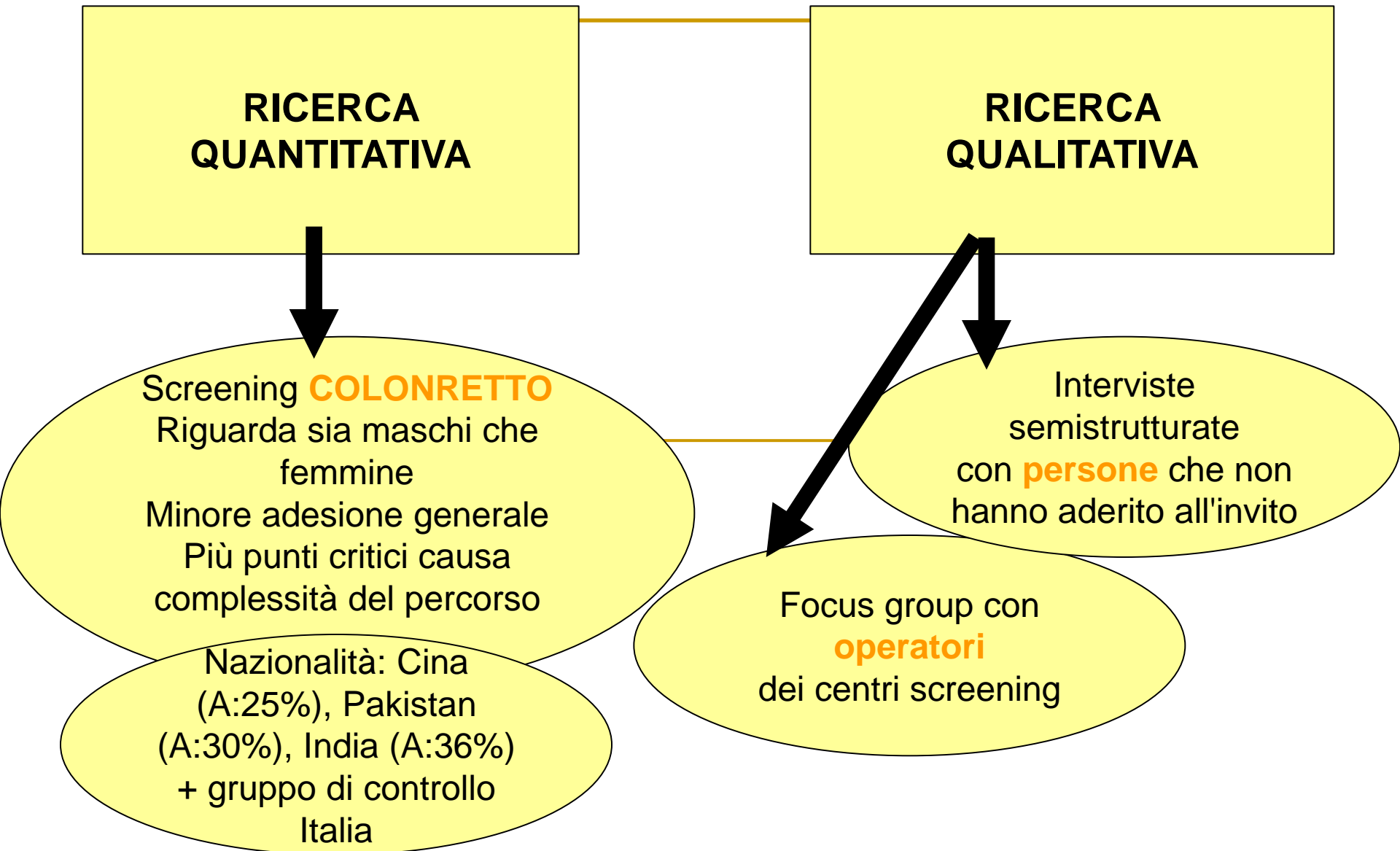
L'obiettivo principale è quello di fornire servizi adeguati sulla base dei **BISOGNI** per garantire **EQUITA'** e non uguaglianza nella fornitura dei servizi



Attori coinvolti nel progetto

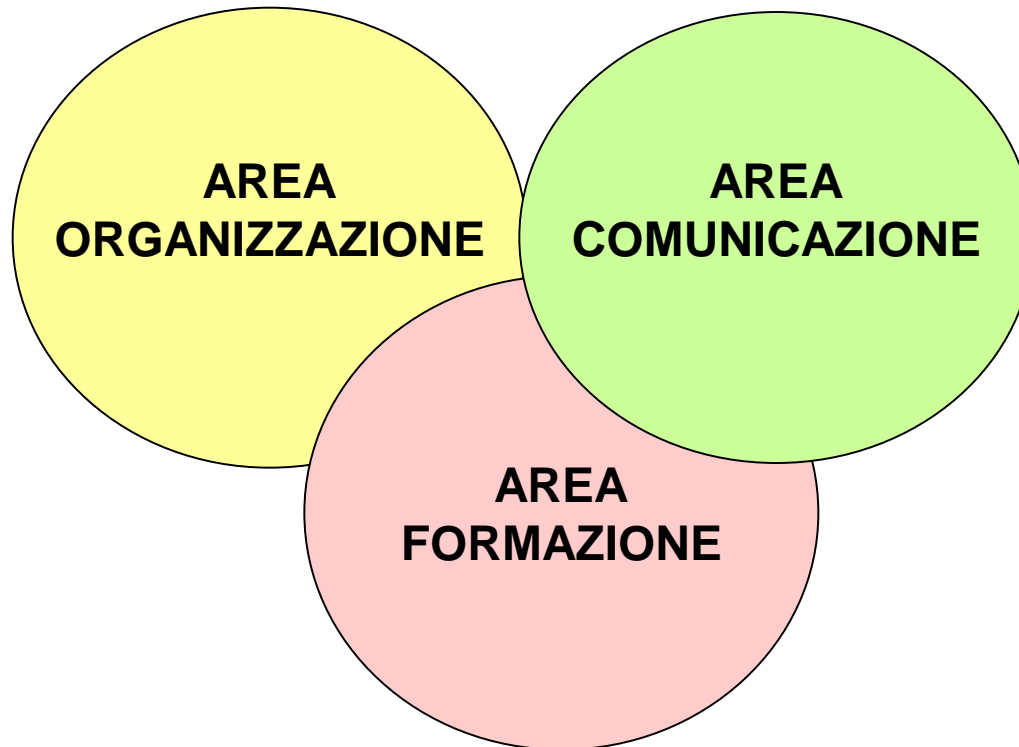


I fase: Ricerca e analisi dei dati quantitativi e qualitativi



INDIVIDUAZIONE AREE DI MIGLIORAMENTO

Dalle prime indicazioni emerse dalla fasi di analisi e rilevazione, sono 3 gli ambiti e i livelli su cui è necessario intervenire e mettere in campo azioni di miglioramento in termini di equità



AREA “ORGANIZZAZIONE”

Revisione e modifica della tipologia di offerta che diamo agli utenti (orari di apertura, ubicazione dei servizi, raggiungibilità, ecc....)

AZIONI MESSE IN CAMPO

Modifica degli orari di accessibilità di alcuni punti di distribuzione delle provette per lo screening del colon retto: Guastalla e Castelnovo Monti apertura il sabato mattina

Apertura di 1 nuovo punto nel distretto di montagna (a Busana) per i paesi del crinale per 1 h a settimana

Modifica orari ad hoc a seconda delle esigenze e diversificati nei vari distretti

AREA “COMUNICAZIONE”

Revisione delle strategie e dei materiali informativi esistenti al fine di sviluppare modalità innovative che possano raggiungere la popolazione in modo equo

AZIONI MESSE IN CAMPO

Semplificazione delle lettere di invito allo screening al colon retto e collo utero secondo i criteri della Health Literacy

Traduzione in 8 lingue di lettere di invito, istruzioni per Fobt, istruzioni per colonscopia, ecc

Realizzazione di una pagina internet multilingue sul sito aziendale

<http://www.ausl.re.it/come-fare-per/screening-oncologici/materiale-tradotto.html>

AREA “FORMAZIONE”

Formazione e sperimentazione della figura dell'Agente di Salute

AZIONI MESSE IN CAMPO

Realizzazione del corso di formazione per Agenti di salute di 9 giornate

Sperimentazione dell'Agente di salute:

- all'interno dei servizi attraverso la sensibilizzazione
- all'esterno dei servizi attraverso la programmazione di incontri e momenti informativi/formativi presso luoghi di aggregazione delle 3 comunità che meno accedono agli screening

VALUTAZIONE DELLA BUONA PRATICA

Analisi multilivello dei seguenti elementi:

caratteristiche del progetto

indicatori trasversali

Corsi formazioni per operatori

Piano aziendale dell'equità

Health Equity Audit

Progetto FEI

Rete con Comune e terzo settore

azioni di miglioramento

indicatori specifici

Maggiore accesso (soprattutto al sabato)

percezione da parte dei principali stakeholder coinvolti

questionari ad hoc

Operatori coinvolti nei FG

Utenti che hanno partecipato agli incontri informativi
ADS e coordinatori

CRITICITA'

- Difficoltà nel raggiungere le persone, soprattutto quelle meno integrate e più ai margini della comunità
- Poca integrazione tra operatori e ADS
- Complessità della valutazione

PUNTI DI FORZA

- Investimento sulla figura del mediatore linguistico culturale
- Intersettorialità: lavoro in rete con operatori di altri settori
- Integrazione metodologie di analisi: quantitativa e qualitativa
 - Empowerment a livello individuale e di comunità

Trasferibilità di:

- Strumenti metodologici per analisi qualitativa
 - Format per formazione ADS
 - Modello di incontri informativi presso le comunità

Grazie per l'attenzione

Contatti:

Azienda USL di RE
Staff Ricerca e Innovazione
Via Amendola, 2 – 42122 Reggio Emilia

Antonio.Chiarenza@ausl.re.it

Ilaria.dallasta@ausl.re.it

Benedetta.Riboldi@ausl.re.it

Anna.Ciannameo@ausl.re.it



S.I.M.M.

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni