



Agenzia
sanitaria
e sociale
regionale



Approccio di equità nei servizi sanitari: l'esperienza della Regione Emilia-Romagna

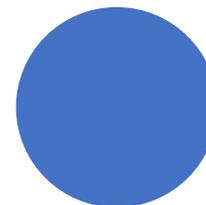
Luigi Palestini

Innovazione sociale

Regione Emilia-Romagna - Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

- La nostra società presenta le disuguaglianze come se fossero un dato di fatto, anziché il risultato di una serie di interazioni rituali localizzate (e quindi organizzate) nello spazio e nel tempo.

Diversi si nasce, disuguali si diventa (Sennett, 2003)



L'approccio di equità nel sistema dei servizi

- Le organizzazioni sanitarie si confrontano sempre più con forme di “diversità” non riconducibili a classificazioni tradizionali (es. poveri, emarginati...)
- **Vulnerabilità sociale** → fenomeni multidimensionali e nuove forme di fragilità.
- Non possiamo più limitarci ad attuare interventi per target specifici.
 - Sviluppare strategie complessive e integrate di contrasto alle iniquità.
 - Analizzare i meccanismi organizzativi alla base delle possibili iniquità/discriminazioni

L'approccio di equità (2)

Equality



Equity

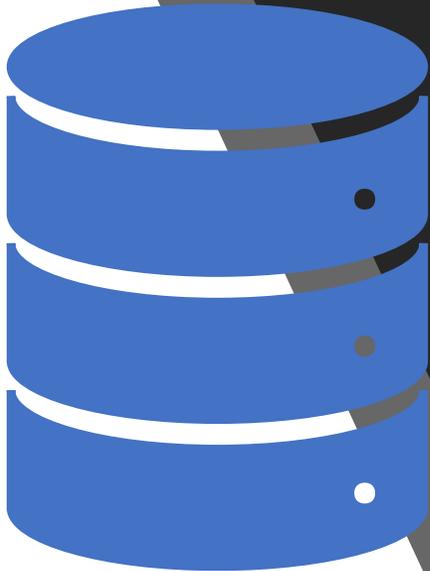


UGUAGLIANZA
Parità di diritti umani e individuali, indipendentemente dalla posizione sociale e dalla provenienza

EQUITÀ
Giustizia sostanziale, capacità di tenere conto delle particolarità e delle differenze nel prendere una decisione

© 2017 Robert Wood Johnson Foundation. May be reproduced with attribution.

Universalismo proporzionale



- La riduzione del gradiente socioeconomico **non passa solo da un'offerta universalistica** di servizi:
 - Nella migliore delle ipotesi, la salute migliora per tutti ma il gradiente e le differenze restano;
 - Nella peggiore, la richiesta di servizi aumenta per chi ha già maggiore accesso alle risorse (e le disuguaglianze si amplificano – legge dell'assistenza inversa).
- **Non funziona nemmeno focalizzarsi sui gruppi più deprivati**, perché gli interventi non toccherebbero le persone in situazioni moderatamente svantaggiate (*cliff-edge scenario*).
- Universalismo proporzionale: **offerta uguale per tutti, accompagnata da una redistribuzione di risorse in base a determinati bisogni**.
 - Necessità di indicatori sensibili per evidenziare i bisogni.
 - Implementazione tramite l'erogazione dei servizi, ma anche mediante la programmazione e l'allocazione di risorse.

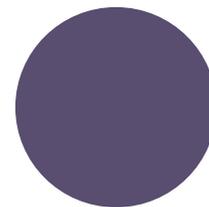
- Politiche intersettoriali
- *Intersectionality approach*
- Empowerment
- Networking
- Comportamento proattivo
- Rispetto



Governance for health equity

taking forward the equity values and goals of Health 2020 in the WHO European Region

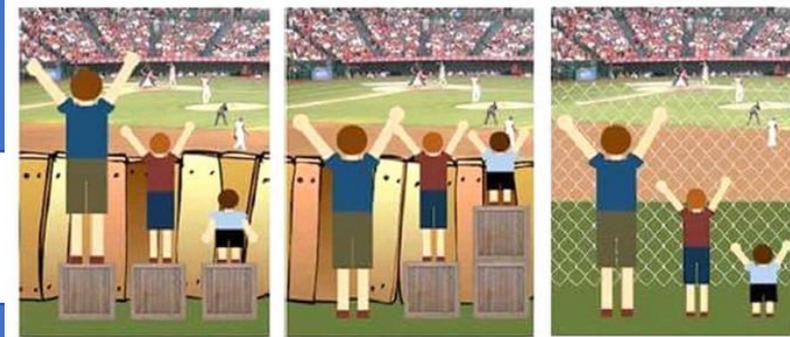
Governance for health equity (OMS, 2013)



I dispositivi organizzativi per l'equità delle Aziende sanitarie

Board aziendale

- Orienta le azioni
- Monitora e promuove le buone prassi
- Promuove iniziative formative e di approfondimento
- Mantiene una visione sistemica e aziendale
- Si fa garante del piano delle azioni



Piano delle azioni

- Dettaglia le priorità e le azioni in tema di equità/rispetto delle differenze
- Esplicita obiettivi, risultati attesi e responsabilità
- Si integra con gli obiettivi strategici dell'Azienda

Referente aziendale

- Partecipa al coordinamento regionale equità
- Interfaccia Azienda $\leftarrow \rightarrow$ ASSR
- Referente a livello regionale su programmazione e stato delle azioni



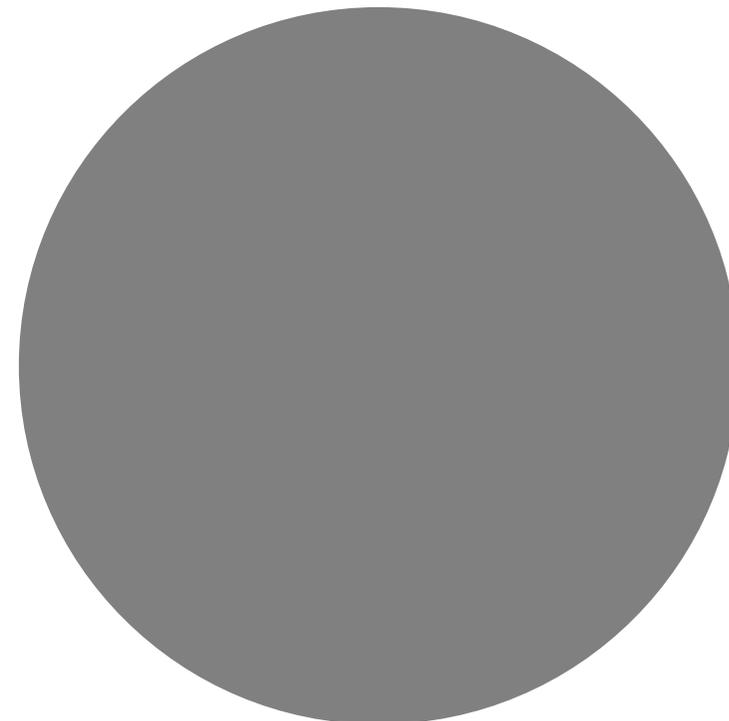
L'equità nel Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019

Tre leve di intervento:

1. Garantire condizioni di **accesso** ai servizi e modi di **fruizione equi e appropriati**.
 2. Promuovere interventi precoci e diffusi volti a **rendere più ampie, approfondite e "attive" le conoscenze delle persone sulle proprie potenzialità** di vivere bene in un contesto in forte trasformazione.
 3. Potenziare gli **interventi a sostegno dell'infanzia, degli adolescenti e della genitorialità**.
- 

- Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale è necessario prevedere:
 - a) **Azioni di sistema** indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità;
 - b) **Azioni** che pongano lo sguardo sia **all'interno delle organizzazioni/istituzioni** (operatori – *diversity management*), sia **verso l'esterno** (utenti, familiari).
- Nuovo impulso ai coordinamenti aziendali (board equità) per assicurare coerenza dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi (programmazione, gestione ed erogazione dei servizi).
 - Adozione di strumenti/metodologie *equity oriented*, toolkit sulla predisposizione del Piano delle azioni sull'equità e supporti formativi metodologici.
 - Intensificare le azioni di supporto regionale per avviare in alcuni territori regionali, come attività prototipiche, strategie di *diversity management*.

Scheda 11: Equità in tutte le politiche – Metodologie e strumenti



Alcune riflessioni

Approccio di sistema

- non solo interventi sulle singole dimensioni di vulnerabilità, ma trasformazione del sistema nel suo complesso.

Sguardo in/out

- non solo promozione di equità nell'erogazione dei servizi, ma anche rispetto e valorizzazione delle differenze come trasformazione organizzativa.

I presupposti normativi

- Le persone trans fanno parte di una società nella quale possono distinguersi per alcuni elementi di specificità, ma esserne accomunate per altri di trasversalità.
- Il quadro normativo regionale include provvedimenti legislativi che si innestano sulle politiche di equità finora delineate
- Legge regionale 15/2019, art. 5 comma 1 “Interventi in materia socio-assistenziale e socio-sanitaria”: *Il Servizio sanitario regionale, i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari sostengono e promuovono iniziative di informazione, consulenza e sostegno sulle tematiche specifiche che coinvolgono le persone gay e lesbiche, transessuali, transgender e intersex.*

Utenza "ideale" e utenza reale

- I servizi hanno una loro identità e cultura organizzativa, fatta anche delle identità degli/le operatori/trici che vi lavorano
- Utenza "ideale": rappresentazione condivisa della propria utenza, con caratteristiche standard e predefinite per le quali risulta più facile da intercettare
- Utenza reale che si discosta in modo più o meno marcato – Inusualità dell'utenza come scarto tra l'utente sul/la quale i servizi sono previsti e tarati e le tipologie che quotidianamente afferiscono ai servizi
- Accogliere la complessità → Inusuale non visto come "devianza", ma come specificità dell'usuale

Prospettive di lavoro e sfide

- Tenere conto delle specificità delle persone trans e di come queste si possano esprimere in bisogni e attenzioni esclusivi
- Per contro, è riduttivo e non utile riflettere su pratiche e atteggiamenti inclusivi specificamente rivolte alle persone trans
- Riconoscere le specificità, ma andare “oltre i target”: risposte uniche ma non esclusive, lavoro sui propri pregiudizi (a livello individuale e di servizi)
- Configurazioni organizzative, ma anche personali



Grazie dell'attenzione!

luigi.palestini@regione.emilia-romagna.it

fabrizia.paltrinieri@regione.emilia-romagna.it

mariateresa.tassinari@regione.emilia-romagna.it