

SCHEDA PROGETTO		
1	LINEA PROGETTUALE	2. Promozione dell'equità in ambito sanitario
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Programma di equità e rispetto delle differenze in sanità: la governance e le azioni
	AREA DI INTERVENTO	Territorio-ospedale

2	RESPONSABILE REGIONALE DEL PROGETTO		
		Responsabil e regionale	Dirigente del settore 7 Dirigente del settore 7 – Servizi Territoriali e personale convenzionato
		<i>Recapiti telefonici e-mail</i>	0961 856597 - f.fratto@regione.calabria.it
		<i>Responsabil e scientifico¹</i>	Dott.ssa Maria Dolores Vantaggiato – Dott. Massimo Rizzo
		<i>Ruolo e qualifica</i>	Dirigenti medici Responsabili U.O. "Rischio Clinico" A.O. di Cosenza e A.S.P. di Crotona
	<i>Recapiti telefonici e-mail</i>	e-mail marvant@tin.it cell. 331 5713014 e-mail xrizzo@tin.it cell.330 267950	

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE			
		Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
		<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	Accordo Stato/regioni n. 191 del 29 novembre 2019 – Intesa n. 192 del 28.11.2019	€ 5.709.261,00
		<i>Eventuali Risorse regionali</i>		
4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			

1 Al Responsabile Scientifico non verrà riconosciuto alcun compenso.

<i>Tipologia di costi</i>	<i>Importo in euro</i>	<i>Note</i>
Costi gestione progetto - formazione – comunicazione	1.033.932,53	Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza
	255.398,27	Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
	526.408,33	Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro
	234.722,59	Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia
	804.168,78	Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria
	642.291,86	Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio Catanzaro
	913.481,76	Azienda Ospedaliera Annunziata Cosenza
	813.569,69	Azienda Ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli Reggio Calabria
485.287,19	Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini Catanzaro	
TOTALE	5.709.261,00	
La ripartizione del finanziamento per le AO è avvenuta tenendo conto della differente produttività delle Aziende Ospedaliere in relazione al differente bacino di utenza mentre per le ASP la ripartizione del finanziamento è effettuata con la stessa modalità di assegnazione ministeriale su popolazione residente all'1.1.2018		

5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	<i>RISORSE NECESSARIE</i>	<i>N. RISORSE</i>	<i>NOTE</i>
	<input type="radio"/> Disponibili		
	<input type="radio"/> Da acquisire		

6	ANALISI DEL CONTESTO/ SCENARIO DI RIFERIMENTO	<p>L'equità e il rispetto delle differenze rappresentano principi fondamentali del sistema sanitario regionale, nell'ottica del dettato costituzionale di tutela della salute come diritto esigibile da parte dell'individuo e interesse della collettività, nonché per l'adempimento dei doveri di solidarietà e sostegno ai soggetti non abbienti.</p> <p>La capacità, non solo di mettere a disposizione dell'intera collettività tutti i servizi sanitari necessari, ma soprattutto di garantire che tali servizi siano fruibili con eguale possibilità di accesso dalla singola persona, è un obiettivo promulgato dalle massime organizzazioni mondiali, in tema di diritti umani.</p> <p>Tuttavia, l'enunciazione di principi e diritti trova spesso una difficoltà di applicazione concreta, correlata alle congiunture economiche nazionali e locali o alle aree geografiche, che rappresentano, ancora, motivi di disomogeneità soprattutto di tipo organizzativo-gestionale e di comunicazione/informazione.</p> <p>In questo contesto la Calabria risulta spesso, nelle analisi statistiche e/o epidemiologiche connesse alle diseguaglianze in sanità, tra i territori dove appare più marcata tale problematica.</p> <p>Ciononostante il percorso intrapreso negli ultimi anni, può rappresentare una valida base su cui impostare un forte input di governance, a livello territoriale e centrale.</p> <p>Nel documento "l'Italia per l'equità della salute" (dicembre 2017) del Ministero della Salute e dell'INMP, ad esempio, l'analisi critica condotta sul Piano Regionale della Prevenzione calabrese, ha evidenziato la capacità della Regione di saper misurare il parametro delle</p>
---	--	---

		<p>disuguaglianze e sapere includere il principio del contrasto delle disuguaglianze nella programmazione.</p> <p>Ciò posto, è tuttavia da evidenziare che la definizione di un'organizzazione a livello aziendale, mirata ad individuare specifici soggetti e gruppi di lavoro, in grado di analizzare, programmare e coordinare interventi finalizzati alla riduzione delle disuguaglianze, rappresenta elemento indispensabile per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - realizzare un approccio uniforme in tema di valutazione, programmazione e interventi equity oriented; - supportare un percorso di formazione di diffusione delle competenze e il conseguente utilizzo di strumenti di equity assessment; - coordinarsi con il livello centrale nella pianificazione del processo di Health Equity Audit, partendo dai diversi contesti/setting.
--	--	--

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		1.1.2019	31.12.2019	31.12.2020

8	OBIETTIVO GENERALE	Riduzione delle disuguaglianze in ambito sanitario, attraverso un percorso di superamento delle condizioni che favoriscono la mancanza di equità nei confronti sia dei pazienti, sia degli operatori sanitari.
---	---------------------------	--

9	OBIETTIVI SPECIFICI	<p>1°. Obiettivo: Realizzare una governance aziendale in tema di equità attraverso l'istituzione di un gruppo di lavoro formalizzato</p> <p>2°. Obiettivo: Definire un percorso formativo e di condivisione dell'approccio equity oriented nel personale aziendale</p> <p>3°. Obiettivo: Adottare un processo di valutazione utilizzando gli strumenti di Health Equity Audit, partendo da uno specifico contesto/setting opportunamente individuato in seguito all'analisi eseguita dai vari gruppi aziendali</p> <p>4°. Obiettivo: Individuare interventi di programmazione ed azioni da porre in essere per la riduzione delle disuguaglianze, sia a livello aziendale, sia da generalizzare nell'ambito del PRP, con i relativi indicatori per il successivo monitoraggio</p>
---	----------------------------	---

10	RISULTATI ATTESI	
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	La definizione formale di una governance aziendale in materia di equità, unitamente al forte impatto che tale organizzazione può fornire in termini di diffusione di una nuova cultura, di un approccio equity oriented, di supporto nella formazione e nella pianificazione degli interventi, rappresenta un fondamentale miglioramento dello status quo. L'utilizzo dell'Health Equity Audit, seppur circoscritto a determinati ambiti o setting, rappresenta un concreto elemento di novità su cui costruire ulteriori best practices.
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	Il processo di rinnovamento nell'approccio all'equità si sviluppa per step, acquisendo di volta in volta nuovi elementi che devono avere la possibilità, nel tempo, di essere assimilati e condivisi ad ogni livello (decisori-operatori-fruitori)

11	PUNTI DI FORZA
----	-----------------------

	Indicare i punti di <i>forza</i>	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
	<p>Il Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 ha già tra i suoi principi cardine il contrasto delle disuguaglianze nella prevenzione.</p> <p>La formalizzazione della governance aziendale garantisce una maggiore presa di coscienza su responsabilità e azioni da porre in essere per il contrasto alle disuguaglianze.</p> <p>L'individuazione dei gruppi di lavoro aziendali favorisce la diffusione della cultura dell'equità e degli strumenti utili alla valutazione e alla programmazione</p>	<p>Impulso del livello centrale regionale alla formalizzazione dell'organizzazione aziendale in tema di equità, attraverso l'adozione di atti di indirizzo, riunioni, incontri.</p> <p>Supporto formativo e metodologico fornito a cura di operatori specializzati sulla tematica.</p> <p>Coinvolgimento dei gruppi di lavoro aziendali nella stesura del nuovo PRP che valorizzi le best practices messe in atto da condividere, ove possibile, tra le varie Aziende.</p>

	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di <i>debolezza</i>	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
12	<p>L'estrema variabilità delle situazioni locali, con presenza di disuguaglianze sociali e culturali, rende difficile un approccio omogeneo su tutto il territorio regionale. Una condizione di svantaggio sociale, economico o culturale incide, spesso, negativamente sul livello di salute e richiede quindi un maggiore impegno della struttura sanitaria.</p>	<p>Condividere il progetto con confronti periodici tra i referenti delle singole Aziende, può costituire uno stimolo per garantire equità anche in presenza di risorse limitate.</p>

1 3	DIAGRAMMA DI GANT				
	Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	Mesi			
		1-2-3	4-5-6	7-8-9	10-11-12
	Formalizzazione indirizzi centrali (DCA/DDG/Circ.)				
	Individuazione Referenti e GdL aziendali				
	Condivisione strumenti equity				
	Realizzazione di riunioni/incontri GdL/personale				
Realizzazione di					

	riunioni/incontri GdL/setting				
	Realizzazione di un primo report di valutazione				
	Individuazione setting e azioni				
	Programmazione attività formativa				
	Programmazione attività sul campo				

DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
1	Adozione indirizzi centrali	Alle AASSPP e AA.OO vengono notificati indirizzi regionali per l'individuazione dei referenti e dei gruppi di lavoro aziendali	Atto regionale
	Formalizzazione Referenti e GdL aziendali	Le AASSPP e AA.OO individuano e formalizzano in propri atti il referente aziendale per l'equity e il Gruppo di Lavoro	Atto AASSPP/AAOO
	Condivisione degli strumenti	I Referenti/GdL realizzano incontri con esperti per la condivisione degli strumenti	Relazione Aziendale
2	Realizzazione riunioni con personale	I Referenti/GdL realizzano incontri con il personale per la condivisione della policy	Relazione Aziendale
	Realizzazione incontri con setting	I Referenti/GdL realizzano incontri con personale/utenti in specifici setting	Relazione Aziendale
	Primo step di Valutazione	Sulla base di quanto realizzato, si redige un primo rapporto di valutazione funzionale alla programmazione	Documento AASSPP/AAOO
3	Individuazione setting	Sulla base del rapporto di valutazione, si individua il/i contesto/setting da cui avviare il processo	Atto AASSPP/AAOO
	Programmazione attività formativa	Programmare un primo percorso formativo da realizzare nell'anno successivo	Atto AASSPP/AAOO
	Programmazione attività sul campo	Programmare attività sul campo e utilizzare lo strumento di Health Equity Audit	Atto AASSPP/AAOO

TRASFERIBILITA'		
15	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	Aziende Sanitarie Provinciali ed Aziende Ospedaliere del SSR	La valutazione e le informazioni acquisite in termini di elementi che ostacolano l'equità, su determinati setting/contesti, possono essere utilmente condivise con altre AASSPP/AAOO per l'adozione delle azioni opportune e conseguenti