

Le 5 condizioni essenziali per raggiungere l'equità nella salute



I servizi sanitari



La sicurezza del reddito e la protezione



Le condizioni di vita

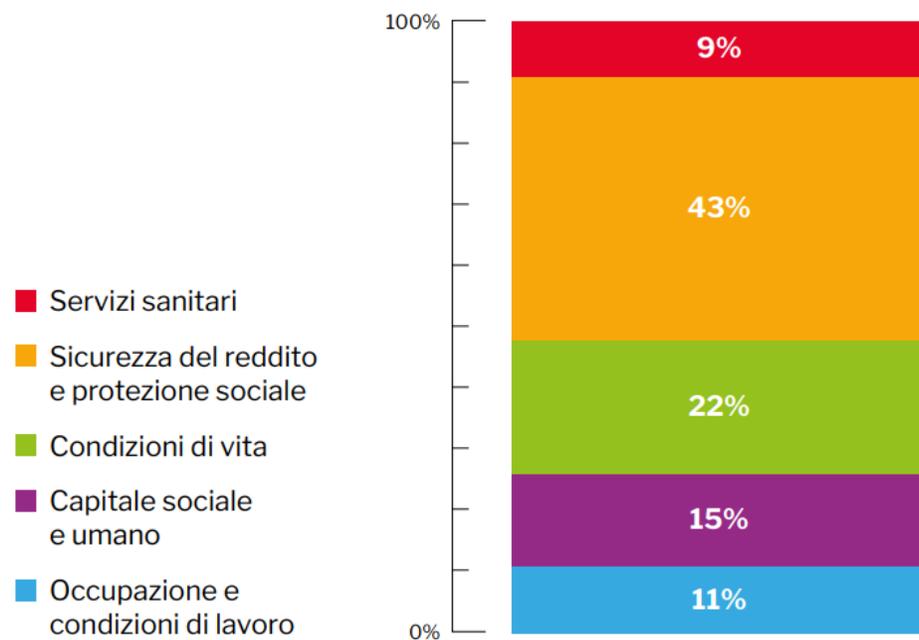


Il capitale sociale e umano



L'occupazione e le condizioni di lavoro

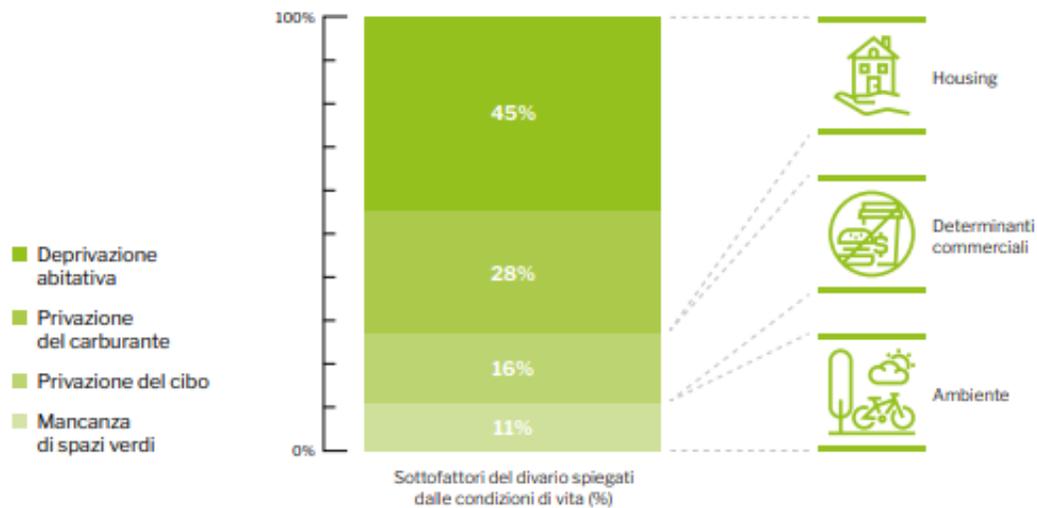
Ma quanto pesano?



Contributo relativo al divario attribuibile alle differenze in 5 fattori, dopo gli aggiustamenti per l'età, il sesso e il numero di persone a carico

Condizioni di vita

Fig. 2.8. Scomposizione del sottofattore condizioni di vita



Fonte: analisi di scomposizione utilizzando i dati del campione italiano Eurofound EQLS 2003-2016.

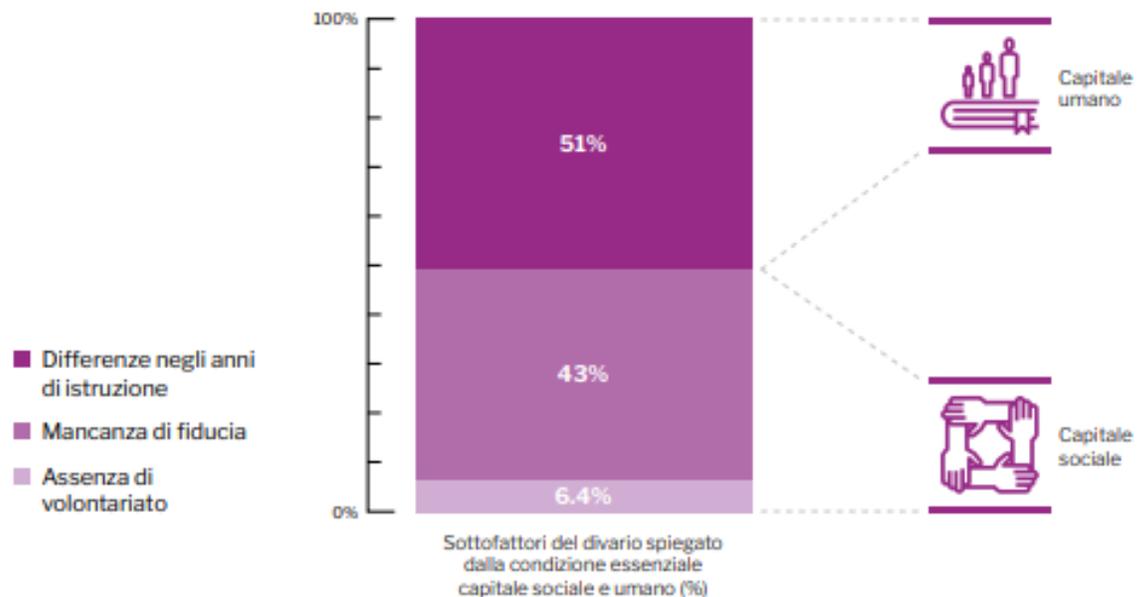
Le persone che vivono in alloggi scadenti e insicuri hanno maggiori probabilità di riferire condizioni di scarsa salute e di soffrire di malattie fisiche e disagio mentale.

I gruppi svantaggiati hanno meno probabilità di vivere in quartieri con spazi verdi pubblici.

Rilevanti anche la privazione di cibo e carburante.

Capitale sociale e umano

Fig. 2.12. Scomposizione del sottofattore capitale sociale e umano



Fonte: analisi di scomposizione utilizzando i dati del campione italiano Eurofound EQLS 2003-2016.

L'offerta continua di opportunità di istruzione e di apprendimento permanente ha un effetto diretto sulla promozione dell'inclusione sociale ed economica, così come del benessere mentale.

Stimola anche **effetti indiretti legati all'aumento dell'alfabetizzazione sanitaria e sociale**, come la consapevolezza dei rischi e dei comportamenti in materia di salute, mediando le opportunità della vita con gli effetti degli shock sociali ed economici.

La fiducia incoraggia un'integrazione comunitaria più efficace, uno sforzo cooperativo verso lo sviluppo della comunità e la resilienza contro i potenziali rischi economici o ambientali per la salute e il benessere

Interventi e politiche evidence based per il contrasto delle disuguaglianze

- aumento dei sussidi per la disoccupazione (Naik et al., 2019; Hillier-Brown et al., 2019);
- aumento delle tasse sul tabacco (Naik et al., 2019);
- regolamentazione della pubblicità del tabacco (Naik et al., 2019);
- tassare gli alimenti e le bevande non salutari (Naik et al., 2019);
- **sovvenzionare gli alimenti sani** (Naik et al., 2019; Thomson et al., 2018);
- fluorizzazione dell'acqua (Thomson et al., 2018)
- screening di popolazione per la prevenzione del cancro (Thomson et al., 2018)
- programmi di immunizzazione (Thomson et al., 2018)
- **interventi sull'attività fisica** (Craike et al., 2018)
- **programmi di mobilità di quartiere** (Craike et al., 2018)
- **aumento del calore abitativo e dell'efficienza energetica** (Bambra et al., 2010; Gibson et al., 2011);
- aumento del controllo del lavoro (Bambra et al., 2009; Bambra et al., 2010)



Health Inequalities Research
NEW METHODS, BETTER INSIGHTS?

NOVEMBER 2021



Naik Y, Baker P, Tillmann T, et al. Going upstream – an umbrella review of the macroeconomic determinants of health and health inequalities. BMC - Public Health, 2019; 19: 1678.

Hillier-Brown F, Thomson K, McGowan V, et al. The effects of social protection policies on health inequalities in European welfare states: a review of systematic reviews. Scandinavian Journal of Public Health 2019; 47: 655–666.

Gibson M, Petticrew M, Bambra C, Sowden A, Wright K, Whitehead M. Housing and health inequalities: a synthesis of systematic reviews of interventions aimed at different pathways linking housing and health. Health and Place 2011; 17: 175–184

Thomson K, Hillier-Brown F, McNamarra C, Todd A, Huijits T, Bambra, C. The effects of public health policies on health inequalities in high income countries: umbrella review. BMC Public Health 2018; 18: 869

Bambra C, Gibson M, Sowden A, Wright K, Whitehead M, Petticrew M. Working for health? Evidence from systematic reviews on the health effects of changes to the psychosocial work environment. Preventive Medicine 2009; 48: 454–461.

Craike M, Wiesner G, Hilland TA, et al. Interventions to improve physical activity among socioeconomically disadvantaged groups: an umbrella review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2018; 15: 43

Bambra C, Gibson M, Sowden A, Wright K, Whitehead M, Petticrew M. Tackling the wider social determinants of health and health inequalities: evidence from systematic reviews. Journal of Epidemiology and Community Health 2010; 64: 284–291.



3 esempi di politiche/interventi

Politiche efficaci di co-benefici

Pianificazione urbana

Uno studio denominato International Physical Activity and the Environment Network Adult (noto come IPEN) che ha coinvolto 14 città in dieci Paesi ha indagato la relazione tra progettazione urbana, trasporti e spostamenti a piedi.



Ha rilevato che i **quartieri che superano circa 5700 persone per km², 100 incroci per km² e 25 fermate del trasporto pubblico per km²** sono stati associati al raggiungimento di uno o di entrambi gli standard associati ad un buon livello di attività fisica (almeno l'80% di probabilità di impegnarsi in qualsiasi spostamento a piedi e l'obiettivo dell'OMS di una riduzione relativa di almeno il 15% della sedentarietà attraverso gli spostamenti a piedi). Anche la vicinanza ai **parchi pubblici** è risultata associata a un maggior livello di attività fisica.

Cerin E, Sallis JF, Salvo D, Hinckson E, Conway TL, Owen N, van Dyck D, Lowe M, Higgs C, Moudon AV, Adams MA, Cain KL, Christiansen LB, Davey R, Dygrýn J, Frank LD, Reis R, Sarmiento OL, Adlakha D, Boeing G, Liu S, Giles-Corti B. Determining thresholds for spatial urban design and transport features that support walking to create healthy and sustainable cities: findings from the IPEN Adult study. Lancet Glob Health. 2022 Jun;10(6):e895-e906.

Zona a 20 miglia orarie in UK

Le zone in cui la velocità massima consentita per i motoveicoli è di venti miglia all'ora sono utilizzate in molte città per ridurre la velocità del traffico e rendere le strade più sicure.

Le vittime del traffico stradale sono socialmente stratificate e c'è una forte relazione tra la velocità del traffico e il numero di vittime. Misure efficaci di moderazione del traffico dovrebbero quindi ridurre il tasso complessivo di incidenti e potrebbero, a seconda delle modalità di attuazione, ridurre le disuguaglianze.

I ricercatori della London School of Hygiene and Tropical Medicine hanno analizzato i dati degli incidenti per un periodo di 20 anni riscontrando una riduzione del 40% delle vittime associato all'introduzione delle zone. La riduzione **degli incidenti è stata maggiore nelle aree più povere**, dove le zone a 20 miglia orarie erano molto più presenti.



Piste ciclabili



A Londra l'iniziativa "**Strade sane**" ha incluso il programma **Mini-Olanda**, il cui obiettivo era di trasformare l'infrastruttura ciclabile in tre quartieri periferici di Londra.

A Waltham Forest, uno dei quartieri a nord di Londra, il progetto **mini-Olanda** comprendeva rallentamento dei veicoli nelle strade residenziali e l'allestimento di spazi protetti per andare in bicicletta.

Un'analisi condotta nell'arco di un anno ha rilevato che le persone che vivevano nelle aree interessate dal progetto avevano **il 24% in più di probabilità** di aver pedalato nella settimana precedente rispetto alle aree non mini-Olanda. È importante notare che l'aumento di coloro che si spostavano in bici è stato registrato in tutte le classi sociali.

Aldred R, Croft J, Goodman A. Impacts of an active travel intervention with a cycling focus in a suburban context: One-year findings from an evaluation of London's in-progress mini-Hollands programme. Transportation Research Part A. 2019;(123);147-69



Mercati locali dei contadini

Accesso al cibo sano

I prezzi dei prodotti freschi nei mercati sono competitivi con i rivenditori locali. L'espansione dell'offerta ha aumentato il consumo di prodotti freschi.

Consapevolezza del cittadino

Gli acquirenti del mercato segnalano una maggiore disponibilità a provare nuovi prodotti alimentari, una maggiore consapevolezza delle pratiche agroecologiche

Coesione sociale

I mercati favoriscono le interazioni sociali tra i diversi membri della comunità,

Sviluppo economico

I mercati aumentano la circolazione locale di denaro e l'occupazione agricola.

Giustizia sociale

I mercati generano capitale sociale che facilita il perseguimento di obiettivi comunitari più ampi come la salute pubblica.

Diminuzione traffico

Aumento attività fisica

Diminuzione inquinamento atmosferico

Contrasto al cambiamento climatico

Accesso a cibi sani

Accesso aree verdi

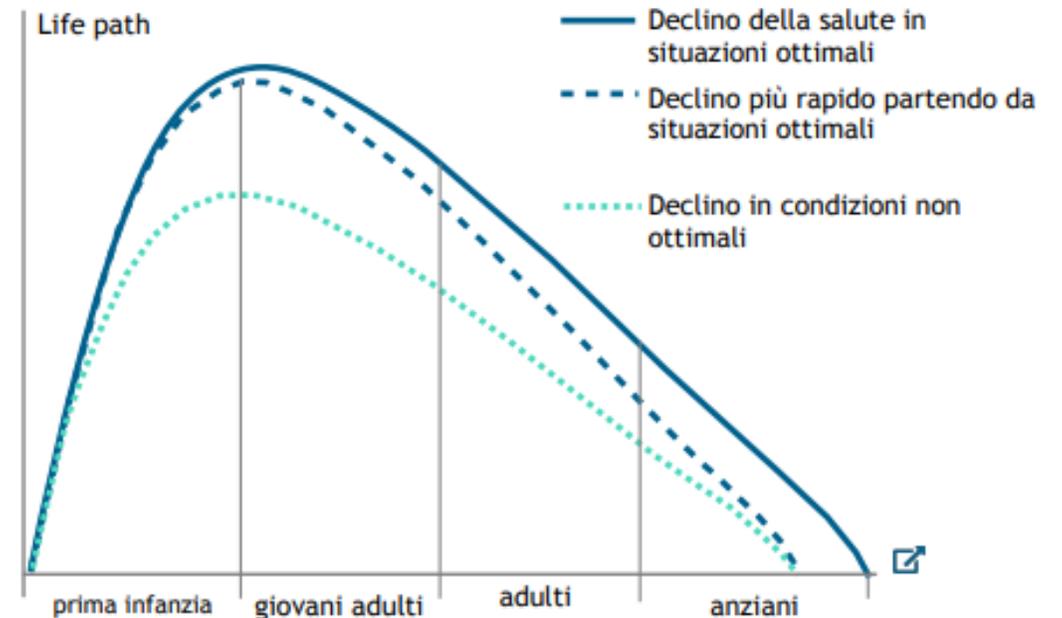


- Incidenti stradali
- Problemi respiratori
- Malattie infettive
- Malattie croniche: cardiovascolari, diabete, cancro, declino cognitivo
- Disagio mentale
- Stress termico

Intervenire nei primi anni di vita

In generale l'esperienza di salute della popolazione può essere descritta come nella figura, tramite una traiettoria ascendente nella prima fase della vita, in cui gli individui creano un patrimonio di "resilienza" e una riserva per rispondere alle minacce dell'ambiente (di natura microbiologica, chimica, fisica, psicologica, ecc.), e una fase discendente in cui le funzioni si attenuano e il rischio di malattia aumenta.

Le traiettorie sono crescono più lentamente nella prima fase e decrescono più velocemente nella seconda fase per le classi sociali più svantaggiate (Progetto Lifepath).



<https://www.lifepathproject.eu/>

Il programma «SURE START»



Sure start è un programma che è stato considerato un vero e proprio cardine all'interno dei programmi per la prima infanzia nel Regno Unito.

Rivolto ai genitori e ai bambini sotto i quattro anni che vivono nelle aree più svantaggiate e realizzato in appositi centri che operano come sportelli unici per le famiglie con bambini sotto i 5 anni, riunendo una serie di servizi tra cui assistenza sanitaria, programmi di sostegno alla genitorialità, e accesso a servizi di assistenza all'infanzia.

<https://www.education-ni.gov.uk/articles/sure-start>

Alcuni esempi delle misure adottate

- servizi sanitari: visite mediche; supporto per l'allattamento al seno; servizi per la depressione post-partum; lezioni di ginnastica per bambini e neonati
- supporto alla genitorialità: sessioni di genitorialità positiva evidence-based;
- attività di gioco e di apprendimento precoce: sessioni “stay-and-play” o ludoteche;
- sostegno ai genitori: assistenza per le richieste di sussidi, sostegno nella ricerca di occupazione e sviluppo delle competenze;
- assistenza all'infanzia;
- altri servizi specializzati come il sostegno ai bambini con bisogni speciali.

Valutazione

+ Ricoveri



Dall'analisi è emerso che un maggiore accesso a Sure Start ha inizialmente aumentato i ricoveri ospedalieri dei bambini all'età di 1 anno. Ogni centro aggiuntivo per 1000 bambini sotto i 5 anni ha generato **circa 6700 ricoveri aggiuntivi** di bambini di 1 anno ogni anno.

Ricoveri
diminuiscono



I maggiori effetti sono stati registrati tra i ragazzi nelle aree più povere. Nel corso del 2010, Sure Start **ha ridotto del 7% i ricoveri ospedalieri all'età di 5 anni**, il che significa circa **2900 ricoveri in meno** all'anno.

Ricoveri
diminuiscono



Inoltre, questi benefici a lungo termine persistevano man mano che i bambini diventavano più grandi, e gli autori hanno calcolato che durante i livelli di picco di Sure Start durante l'infanzia il programma ha impedito più di **13150 ricoveri di bambini dagli 11 ai 15 anni** ogni anno, rappresentando una riduzione **dell'8%** sui tassi di ammissione.

The health impacts of Sure Start

[BN332-The-health-impacts-of-sure-start-1.pdf \(ifs.org.uk\)](https://ifs.org.uk/BN332-The-health-impacts-of-sure-start-1.pdf)

Legge piemontese 9/2016

- aveva introdotto misure per il contenimento dell'offerta di Slot machine e Videolottery attraverso l'imposizione di distanze minime dai luoghi ritenuti "sensibili" e di limitazioni temporali al loro funzionamento.



Valutazione

Impatto economico

tra il 2017 e il 2018, a seguito dell'entrata in vigore del distanziometro, il volume di gioco su apparecchi automatici si è ridotto di **225 milioni** in un solo semestre, così come le perdite relative al gioco su apparecchi (-**107 milioni** di €, circa 28%).

Impatto sulla carriera dei giocatori

Il cambiamento dettato dall'introduzione della norma regionale più frequentemente riportato dagli intervistati è **l'interruzione di una routine quotidiana** che li vedeva giocare alle slot machine ogni volta che si recavano al bar o in tabaccheria.

Utenti SerD

dal 2016 al 2019 i pazienti in carico ai SerD per problemi di gioco d'azzardo **sono diminuiti** dopo un trend costantemente in crescita dal 2005 e in aumento nello stesso periodo nelle regioni limitrofe.



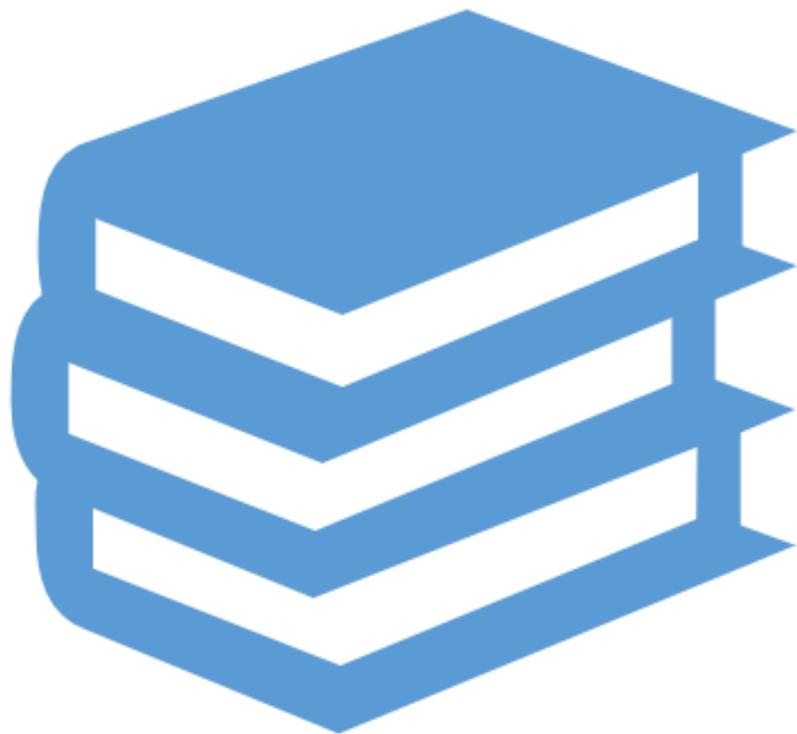
JOINT ACTION HEALTH EQUITY EUROPE



Funded by the European Union's Health Programme (2014-2020)

Documento Finale di Consenso del programma europeo JAHEE

- Dare priorità alla riduzione delle disuguaglianze di salute, per “ricostruire in modo più equo”
- Promuovere una maggiore responsabilità
- Nessun dato nessun progresso
- Applicare la lente dell'equità
- Migrazione mainstream in tutti gli aspetti della politica sanitaria
- Migliorare l'accesso ai servizi sanitari riducendo le barriere e prevedendo interventi mirati
- Rafforzare le capacità locali
- Garantire la partecipazione
- Investire in ricerca, valutazione e scambio di ciò che funziona
- Cogliere le opportunità



Le risorse

- <https://www.dors.it/tooldis/CARE/>

Area tematica	Target								
	Bambini (di età 0-18 anni)	Persone anziane	Migranti/gruppi etnici	Donne	Persone con disabilità	Tutta la popolazione di un'area/quartiere/città	Lavoratori per la comunità/assistenti sociali	Staff del comune	Altri target
Approccio integrato di promozione della salute a livello locale o nazionale	26	7	14	12	7	23	12	9	13
Attività fisica	9	7	4	5	3	9	4	3	5
Consumo: cibo e dieta sana	9	2	1	2	0	6	2	1	5
Pianificazione e controllo urbano	9	4	7	6	3	10	4	3	3
Spazi verdi	5	4	5	5	2	5	2	3	2
Trasporto pubblico	3	2	3	2	1	5	1	3	1
Pedonalità	2	3	2	2	3	7	1	4	1
Scuole salutarie	12	1	1	1	0	3	2	2	5
Sviluppo precoce del bambino	34	0	5	10	0	3	7	2	18
Casa	3	3	4	3	3	6	3	2	1
Coesione sociale, capitale sociale	17	10	13	11	8	17	9	6	8
Rischi Ambientali	5	2	4	2	1	4	3	1	2
Riduzione della povertà	8	3	4	4	3	6	3	2	2
Gruppi di popolazione vulnerabili	32	11	14	10	11	21	13	6	20
Altri temi	3	0	0	1	0	2	1	0	4

RICERCA GUIDATA

Area tematica :

Target :

Completezza delle informazioni : 1

Avvia la ricerca

Ricerca per parole libere :

Si consiglia di usare pochi termini, di non usare congiunzioni, preposizioni o articoli.

I termini saranno ricercati nei campi titolo, descrizione e parole chiave.

Avvia la ricerca

Home Cos'è CARE Descrizione delle fonti Invia segnalazione Area riservata

97 «azioni» pubblicate

Sure Start

Titolo originale:	Sure Start
Descrizione dell'intervento:	<p>Negli ultimi due decenni, in Inghilterra gli Sure Start Children's Centres (e i loro predecessori, Sure Start Local Programmes) sono stati uno dei più importanti programmi politici nell'ambito dei primi anni di vita . Questi centri operano come "sportelli unici" per le famiglie con bambini sotto i 5 anni, riunendo una gamma di servizi che includono:</p> <ul style="list-style-type: none">- servizi sanitari, come visite mediche aggiuntive; supporto per l'allattamento al seno e lezioni di nutrizione per bambini; servizi per la depressione post-partum; lezioni di ginnastica per bambini e neonati;-supporto alla genitorialità (ad esempio sessioni di genitorialità positiva evidence-based);- attività di gioco e di apprendimento precoce (ad esempio ludoteche);- sostegno ai genitori in ambiti quali assistenza per le richieste di sussidi, sviluppo delle competenze e il sostegno all'occupazione;-assistenza all'infanzia, in particolare indirizzando i genitori a fornitori di assistenza all'infanzia;-altri servizi specializzati, come il sostegno ai bambini con bisogni speciali.
Luogo dove è implementata la pratica:	Inghilterra
Parole chiave:	prevenzione, soggetti vulnerabili, early childhood development, genitorialità, accesso ai servizi

[Visualizza scheda completa](#)



Disuguaglianze di salute

Ridurre le disuguaglianze con azioni
di contrasto sui determinanti sociali

[Home](#)

[Chi siamo](#)

[Temi +](#)

[Risorse +](#)

[Pubblicazioni +](#)

[Eventi](#)

[Contatti](#)



Ridurre le disuguaglianze
con azioni di contrasto sui
determinanti sociali

Iscriviti alla nostra newsletter

Rimani sempre aggiornato con gli ultimi articoli, direttamente sul tuo smartphone

[Iscriviti subito!](#)

Risorse

- www.dors.it
- www.disuguaglianzedisalute.it
- <https://www.dors.it/tooldis/CARE/>

Report

- [Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report OMS -2019](#)
- Organizzazione Mondiale della Sanità. Ufficio Regionale per l'Europa. (2022). [Una vita sana e prospera per tutti in Italia: rapporto sullo stato dell'equità in salute in Italia: relazione nazionale.](#) Organizzazione Mondiale della Sanità. Ufficio Regionale per l'Europa.
- **[Health Inequalities Research. New methods, better insights?"](#) Federazione Europea delle Accademie di Scienze e Studi Umanistici (ALLEA) e Federazione delle Accademie Europee di Medicina (FEAM).**
- Alessio Petrelli (INMP) e Luisa Frova (Istat). [Atlante italiano delle disuguaglianze di mortalità per livello di istruzione.](#) E&P 2019, 43 (1) gennaio-febbraio Suppl. 1