

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025:

ANALISI DELLA RENDICONTAZIONE REGIONALE

Anno 2022

Presentazione dell'analisi qualitativa dei dati relativi alla rendicontazione regionale, estratti dalla piattaforma web-based per la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione dei Piani Regionali di Prevenzione.



Gennaio 2024

A cura di

Tania Lopez, Istituto Superiore di Sanità
Angela Meggiolaro, Ministero della Salute
Laura Timelli, Ministero della Salute

Hanno collaborato

Istituto Superiore di Sanità--Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute (CNAPPS)
Silvia Francisci
Ministero della Salute-Direzione Generale della prevenzione sanitaria, Ufficio VIII
Daniela Galeone

Indice

1. Introduzione	3
Note generali a conclusione del primo anno di attività dopo la fase di avvio svolta nel 2021.....	3
2. Piano Nazionale della Prevenzione 2020-25	4
Figura 1 Schema sintetico dell'infrastruttura gerarchica della PF-PRP*	4
2.1 Indicatori degli Obiettivi Strategici.....	4
2.2 Le Linee di Supporto Centrale o Azioni Centrali.....	5
3. I Piani Regionali della Prevenzione	5
3.1 Piani Regionali della Prevenzione: sintesi del percorso di monitoraggio	6
Tab.1 Prospetto generale dalla pianificazione con dettaglio del N. di indicatori attivi ciascun anno per PP e PL.....	6
Fig. 2 Distribuzione degli Indicatori Trasversali e Specifici tra PP e PL, distinti tra attivi e non (valore atteso=null) nel 2022.....	7
Tabella 2 Numero e percentuale di indicatori previsti, raggiunti e validati, certificati - Anno 2022	7
3.2 Analisi degli Indicatori raggiunti per Area di prevenzione,	8
Tabella 3. Distribuzione dei PP e dei PL tre Aree di prevenzione	8
Fig3. Distribuzione IT e IS raggiunti e validati per Area di prevenzione di PP e di PL	9
3.3 Indicatori Trasversali	9
Fig 4. Distribuzione IT raggiunti nel 2022 tra PP e PL	9
Fig.5. Sintesi del monitoraggio degli IT per tipologia di indicatore e di programma	10
3.4 Indicatori Specifici	10
Fig.6 Distribuzione degli IS tra PP e PL.....	11
3.4.1 Indicatori Specifici aggiunti ai PP.....	11
Fig.7. Distribuzione regionale degli IS AGGIUNTI nei PP, in proporzione degli IS predefiniti, attivi nel 2022.....	11
Fig 8. Distribuzione tra i PP degli Indicatori Specifici aggiunti	12
3.5 Focus: gli indicatori trasversali e specifici "performanti"	12
Fig 9 a) e b): Indicatori Trasversali performanti per area trasversale.....	12
3.6 Indicatore Trasversale Lenti di Equità	13
Fig10 Distribuzione IT HEA raggiunti e non tra PP e PL.....	14
Tabella 4: Distribuzione per Area di prevenzione degli IT HEA raggiunti e validati e calcolo dello scarto % rispetto al numero totale di IT HEA attivi	14
3.5.1 Azioni equity-oriented.....	15
Tabella 5: Sintesi monitoraggio Azioni equity-oriented	15
Fig11 Distribuzione tra le aree di prevenzione degli indicatori dell'azione equity raggiunti.....	15
Fig 12 Distribuzione tra le categorie di azione equity degli Indicatori raggiunti nel 2022	16
Tab 6. Le prime 10 sottocategorie di azione per numero di indicatori dell'azione equity con valore raggiunto nel 2022	16
Fig13: distribuzione per fasce di età degli indicatori dell'azione equity raggiunti in proporzione di quelli attivi nel 2022.....	17
Fig14: N indicatori raggiunti per setting dell'azione equity-oriented sul totale degli attivi nel 2022.....	17

1. Introduzione

Note generali a conclusione del primo anno di attività dopo la fase di avvio svolta nel 2021

Le fasi di monitoraggio e valutazione hanno rappresentato in tutti i Piani della prevenzione, un'azione di "accompagnamento" partecipato e condiviso dei processi avviati e del perseguimento degli obiettivi intermedi e finali. L'attività di monitoraggio e valutazione, in continuità con l'impianto valutativo del PNP 2014-2019 (Documento di valutazione di cui all'Accordo Stato Regioni 25 marzo 2015) risponde a tre esigenze:

1. produrre evidenze standardizzate di monitoraggio e valutazione dei processi e dei risultati sui cambiamenti attesi;
2. estrapolare gli elementi necessari alle finalità della certificazione annuale dei PRP (verifica adempimenti LEA);
3. condurre un monitoraggio non solo formale del Piano, ma un percorso più ampio rispetto a quello delineato dall'Accordo Stato Regioni 6 agosto 2021, anche con il fine di stimolare e rafforzare la condivisione di obiettivi e lo scambio di esperienze tra le Regioni.

Rispetto al precedente Piano della Prevenzione, il PNP 2020-2025 ha reso la scelta degli indicatori di monitoraggio dei PRP più aderente e vincolante rispetto a criteri di rilevanza, pertinenza agli obiettivi del Piano Nazionale, validità e qualità della misura. Obiettivi della valutazione restano:

- misurare gli indicatori degli Obiettivi strategici, a livello nazionale e regionale al fine di documentare e valutare i risultati di salute e di equità
- monitorare, documentare e valutare i processi pianificati e implementati a livello centrale e regionale per il raggiungimento degli Obiettivi strategici;
- verificare gli adempimenti LEA e monitorare gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia, correlati agli obiettivi del PNP

In questo Report, le attività riferite all'anno 2022, sia dei Programmi Predefiniti (PP), comuni e vincolanti per tutte le Regioni, sia dei Programmi Liberi (PL), definiti autonomamente dalle regioni, sono monitorate attraverso indicatori trasversali e specifici di ciascun programma. La valutazione degli Indicatori rendicontati dalle Regioni (entro il 31 marzo 2023) da parte del Ministero della Salute si è conclusa ad ottobre 2022 con l'invio delle note certificative. Il processo certificativo, che ha coinvolto le varie direzioni interessate, si è articolato nei seguenti step:

- analisi degli esiti prodotti dall'algoritmo impostato in PIATTAFORMA per la definizione di raggiunto/non raggiunto relativa a ciascun indicatore;
- apertura di una fase di interlocuzione con le regioni;
- validazione dell'esito in senso positivo o negativo;
- verifica della % di indicatori certificativi raggiunti e validati;
- certificazione

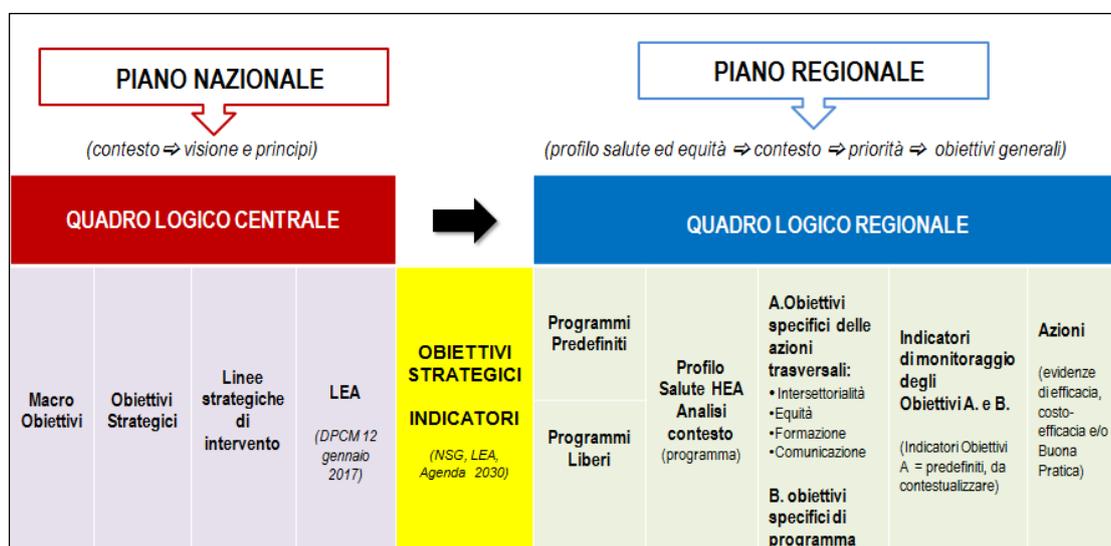
Il report intende restituire una lettura delle attività avviate durante il 2022, distinguendo tra PL e PP e stratificando gli indicatori in base a tipologia e ad ambiti tematici di prevenzione. La classificazione dei PL in ambiti tematici, proposta nel Report di pianificazione pubblicato nel 2022, è stata estesa a comprendere anche i PP.

2. Piano Nazionale della Prevenzione 2020-25

Come per il PNP 2014-2019, anche in questo Piano il Quadro Logico centrale (QLc) rappresenta la scelta strategica del Paese (Stato e Regioni) in tema di prevenzione e promozione della salute. Esso sintetizza gli elementi che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità che il Paese intende conseguire, misurati attraverso i relativi indicatori. Tali elementi sono:

- Obiettivi strategici del MO da perseguire per il raggiungimento degli obiettivi di salute ed equità;
- Linee strategiche di intervento strumentali al raggiungimento degli Obiettivi strategici;
- LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017);
- Indicatori degli Obiettivi strategici, ovvero indicatori, prevalentemente di outcome/early outcome, che misurano il raggiungimento degli Obiettivi strategici a livello nazionale e regionale.

Figura 1 Schema sintetico dell'infrastruttura gerarchica della PF-PRP*



*Schema tratto dall'intervento di S. Vasselli al Seminario Satellite dell'AIE dal titolo "Verso il monitoraggio dell'equità nel Nuovo Sistema di Garanzia dei LEA", del 30 aprile 2021

Riguardo l'attività di monitoraggio e rendicontazione centrale, la valutazione del PNP consiste nel misurare e documentare annualmente in PF:

- il progresso, a livello nazionale e regionale, verso il raggiungimento degli Obiettivi strategici (OS)
- entro il 2020 l'avvenuta attivazione delle Azioni centrali
- a partire dal 2021 lo stato di avanzamento delle Azioni centrali
- gli indicatori di monitoraggio dei PRP (sia quelli relativi alle Azioni trasversali del PNP, sia quelli relativi agli Obiettivi Specifici del Programma)

2.1 Indicatori degli Obiettivi Strategici

Gli Obiettivi Strategici devono essere declinati con vincolo in tutti i programmi dei PRP e vengono monitorati attraverso gli Indicatori degli Obiettivi Strategici che, attraverso il loro cambiamento rispetto ad un trend o ad un valore atteso, consentono di documentare il progresso, sia a livello Nazionale che Regionale, verso il raggiungimento degli Obiettivi Strategici.

Questi indicatori sono derivati dai sistemi di sorveglianza e informativi di cui al DPCM 3 marzo 2017, e da altre fonti nazionali. Essi includono quelli previsti per il monitoraggio degli obiettivi di sviluppo sostenibile (Agenda

2030), quelli stabiliti dal DM di adozione del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e quelli già presenti nel sistema di verifica degli Adempimenti LEA.

Il Ministero della Salute, di concerto con ISS, svolge un'azione continua di monitoraggio degli Indicatori degli Obiettivi Strategici, anche ai fini delle Sorveglianze, tuttavia, al fine di osservare e valutare significative variazioni o meno dei trend, l'analisi dei valori puntuali è programmata alla scadenza dei cinque anni di vigenza del PNP. Pertanto risulterebbe prematuro e non appropriato riportare eventuali output relativi al 2022.

2.2 Le Linee di Supporto Centrale o Azioni Centrali

Le Linee di Supporto Centrale o Azioni Centrali non comprese nel QLC, contribuiscono all'integrazione e interazione organizzativa, funzionale ed operativa per il raggiungimento dei risultati di salute, secondo il modello di *stewardship* in base al quale il Ministero della salute, in collaborazione con altri Ministeri e Istituzioni centrali, supporta la programmazione regionale, svolgendo un ruolo di indirizzo, promozione e coordinamento, ma anche di accompagnamento alle Regioni, favorendo la coesione del livello di governo regionale e delle singole Aziende sanitarie. Esse sono 13 e anche in questo caso il Ministero della Salute, svolge un'azione continua di monitoraggio.

3. I Piani Regionali della Prevenzione

A partire dal QLC, le Regioni hanno articolato i PRP basando la pianificazione regionale sul Quadro logico regionale (QLR) attraverso dei piani attuativi locali, che includono tutti gli obiettivi del PNP in Programmi integrati e trasversali. Il sistema di monitoraggio dei PRP è legato alla definizione dei Programmi che li compongono.

Il Programma è l'unità elementare di pianificazione nonché l'oggetto del monitoraggio dei PRP. Come già anticipato, essi coprono tutti i Macro obiettivi e tutti gli Obiettivi strategici del PNP e devono rispondere alle Linee strategiche del PNP che, per definizione, scendono agli Obiettivi strategici ai quali, fornendone l'indicazione attuativa.

I "Programmi Predefiniti" (PP), in totale 10, hanno caratteristiche uguali per tutte le Regioni, sono vincolanti, ovvero tutte le Regioni sono tenute ad implementarli; vengono monitorati attraverso indicatori (e relativi valori attesi) predefiniti ovvero uguali per tutte le Regioni.

Ai PP si affiancano i "Programmi Liberi" (PL) i quali sviluppano gli Obiettivi Strategici non già coperti o coperti solo in parte dai PP. Entrambi i Programmi (PP e PL) perseguono:

- "Obiettivi relativi alle Azioni trasversali" (Intersettorialità, Formazione, Comunicazione, Equità (cfr. Capitolo 3 del PNP) monitorati con relativi indicatori (denominati "Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP");

- "Obiettivi specifici del Programma", di pertinenza del medesimo, monitorati con relativi indicatori (denominati "Indicatori di monitoraggio degli Obiettivi Specifici del Programma").

Entrambi hanno previsto un format di pianificazione/rendicontazione/monitoraggio implementato in piattaforma web based.

Il monitoraggio dei PRP consiste nel misurare e documentare annualmente in PF lo stato di avanzamento dei Programmi (PP e PL) attraverso il raggiungimento:

- degli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP, indicatori trasversali per brevità (IT)

- degli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi specifici del Programma, indicatori specifici per brevità (IS)

Entro il 31 marzo di ogni anno (2023-2026), le Regioni e le Province autonome documentano in PF lo stato di avanzamento nella realizzazione del PRP al 31 dicembre dell'anno precedente, secondo il format previsto. Per l'anno 2022, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se una proporzione del 60% del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento.

Gli indicatori certificativi sono:

- per i PP, tutti gli Indicatori di monitoraggio (IS e IT);
- per i PL, gli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali (IT)

3.1 Piani Regionali della Prevenzione: sintesi del percorso di monitoraggio

In questa sezione si analizza sia la distribuzione degli indicatori utili a fini del monitoraggio, che quella degli indicatori certificativi per l'anno 2022. Ai fini del monitoraggio si considerano tutti gli IS e IT sia dei PP che dei PL. Ai fini della certificazione si considerano tutti gli IT e soltanto gli IS dei PP. Sono esclusi pertanto dal conteggio degli indicatori certificati sia gli IS dei PL che gli IS aggiunti ai PP. Si definiscono Indicatori attivi quelli con valore atteso nell'anno in analisi.

L'indicatore è considerato automaticamente raggiunto dall'algoritmo impostato in PF, se il valore rendicontato corrisponde al valore atteso definito in fase di pianificazione per l'anno. Questo output diviene definitivo a seguito di validazione da parte del ministero. La procedura solitamente comporta l'apertura di una fase di interlocuzione con la regione volta a chiarire eventuali difformità e/o criticità emerse anche attraverso la richiesta alla regione di documentazione a supporto di quanto dichiarato.

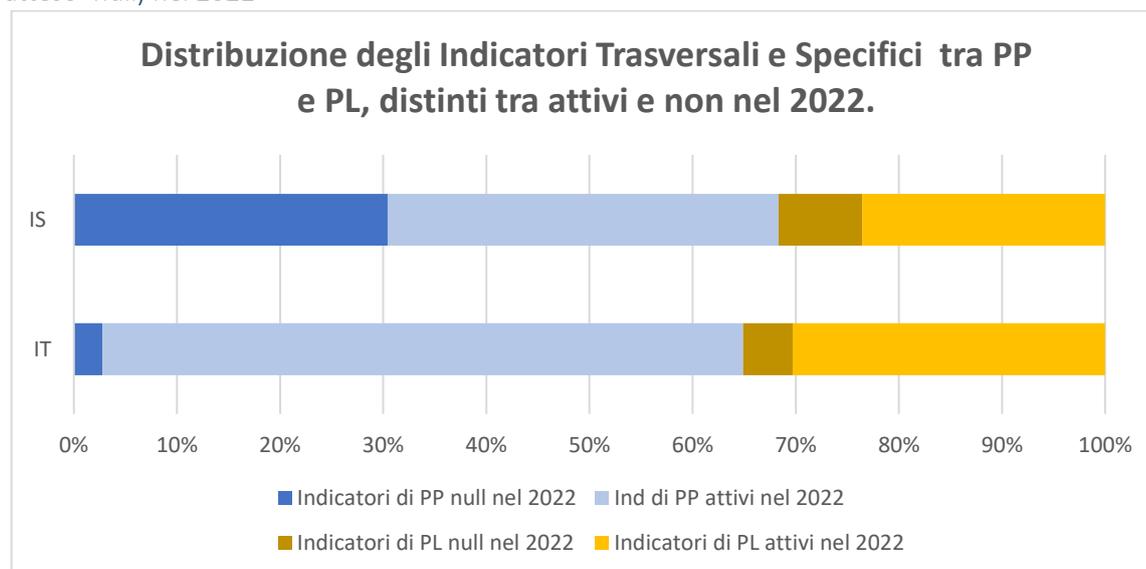
La tab1 mostra come gli IT attivi già nel primo anno siano rispettivamente il 96% di tutti gli IT dei PP e l'86% di tutti gli IT dei PL. Le stesse percentuali sono sensibilmente inferiori nel caso degli IS (55% e 74%). Complessivamente nel 2022 circa un IS su tre e un IT su 10 non risultano attivi, come osservabile in fig. 2 in cui è evidenziata la proporzione di indicatori non attivi nel 2022, ossia per cui è previsto un valore atteso a partire dagli anni successivi, rispetto al totale, distinti per tipo di programma, libero e predefinito.

La diversa proporzione tra IT e IS si spiega probabilmente con la scelta da parte delle regioni di privilegiare l'avvio delle attività necessarie per il raggiungimento improcrastinabile degli Obiettivi dei PP, prendendo un maggior margine di tempo su quelle inerenti i PL.

Tab.1 Prospetto generale dalla pianificazione con dettaglio del N. di indicatori attivi ciascun anno per PP e PL

	2022			Longitudinale *2025		
	PP n. (% sul totale di 5 anni)	PL n. (%sul totale di 5 anni)	TOT 2022	PP	PL	Totali
Indicatori Trasversali	945 96%	461 86%	1406	987	534	1521
Indicatori Specifici	701 55%	436 74%	1136	1264	586	1850

Fig. 2 Distribuzione degli Indicatori Trasversali e Specifici tra PP e PL, distinti tra attivi e non (valore atteso=null) nel 2022



A seguire la sintesi del percorso di rendicontazione e valutazione di tutti gli Indicatori (tab2). Nel caso degli IS di PP dal conteggio dei certificativi vanno stornati 89 Indicatori *aggiunti* dalle regioni e non previsti dal PNP 2020-25.

Gli indicatori sul totale degli attivi dichiarati raggiunti dalla PF sono circa il 95% sia per i trasversali che per gli specifici; la percentuale si abbassa all'83% e al 79% post validazione (Tabella2)

Tabella 2 Numero e percentuale di indicatori previsti, raggiunti e validati, certificati - Anno 2022

		IS	IT	Totali	
Totali	Indicatori 2022	N	1137	1406	2543
	Indicatori raggiunti¹	n	937	1221	2158
		%	82	87	85
	Indicatori raggiunti e validati²	n	899	1161	2060
		%	96	95	95
	Indicatori certificativi raggiunti e validati³	n	479	1161	1640
		%	53	100	80
PP	Indicatori 2022	N	701	945	1646
	Indicatori raggiunti¹	n	584	814	1398
		%	83	86	85
	Indicatori raggiunti e validati²	n	568	773	1341
		%	97	95	96
	Indicatori certificativi raggiunti e validati³	n	479	773	1252
		%	84	100	93
PL	Indicatori 2022	N	436	461	897
	Indicatori raggiunti¹	n	353	407	760
		%	81	88	85
	Indicatori raggiunti e validati²	n	331	388	719
		%	94	95	95
	Indicatori certificativi raggiunti e validati³	n	-	388	388
		%	-	100	100

Nota: ¹ percentuale calcolata rispetto agli indicatori 2022;

² percentuale calcolata rispetto agli indicatori raggiunti;

³ percentuale calcolata rispetto agli indicatori raggiunti e validati.

Il numero di indicatori attivati per l'anno 2022 è stato di 2.543 (75% del totale sull'intero periodo) di cui 1.137 (92%) IS e 1.406 (62%) IT. Sul totale degli indicatori, 1.646 (di cui 89 aggiunti) erano riferiti ai PP (65%) e 897 ai PL (35%).

In relazione agli IT, sono stati certificati il 100% degli indicatori raggiunti e validati, senza differenze tra PP e PL. Per quanto riguarda gli IS ne sono stati certificati l'84% di quelli raggiunti e validati relativi ai soli PP (programmi di riferimento per gli IS certificativi).

3.2 Analisi degli Indicatori raggiunti per Area di prevenzione,

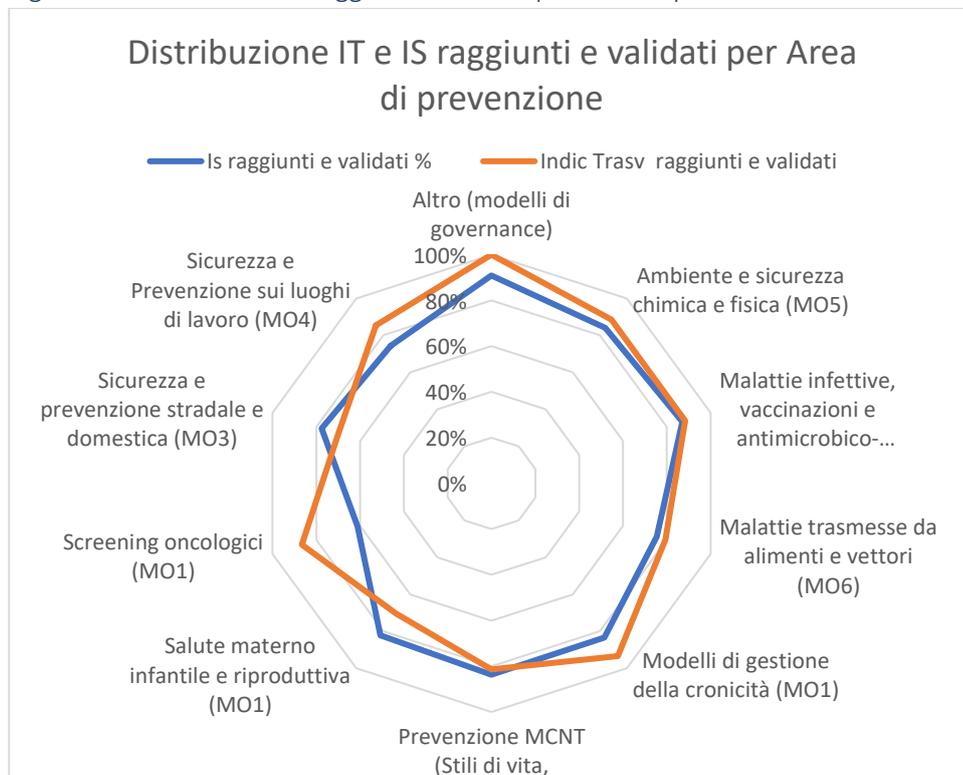
Gli indicatori contenuti nei programmi, sia predefiniti che liberi, possono essere raggruppati in macroaree di prevenzione. Ne sono state individuate 10 ed è interessante osservare come almeno 6 di esse siano riferibili al MO1(tab5).

Tabella 3. Distribuzione dei PP e dei PL tre Aree di prevenzione

	MO principale di programma	PP	PL (n totali nazionali)
Screening oncologici	MO1		21
Salute materno infantile e riproduttiva	MO1		19
Modelli di gestione della cronicità	MO1		6
Altro (modelli di governance)	MO1		4
Scuole	MO1	PP01	
Prevenzione MCNT (Stili di vita, dipendenze)	MO1-MO2	PP02, PP04	14
Sicurezza e prevenzione stradale e domestica	MO3	PP05	1
Sicurezza e Prevenzione sui luoghi di lavoro	MO4	PP03 PP06 PP07 PP08	3
Ambiente e sicurezza chimica e fisica	MO5	PP09	3
Malattie infettive, vaccinazioni e antimicrobico-resistenza	MO6	PP10	24
Malattie trasmesse da alimenti e vettori	MO6	PP10	14

La figura 3 mostra la distribuzione degli IT e IS tra le diverse aree della prevenzione. Gli IT hanno in media % di raggiungimento più alte in tutte le aree tranne quello della *Sicurezza stradale e della Salute materno infantile* presidiati l'uno da un PP e l'altro da un PL.

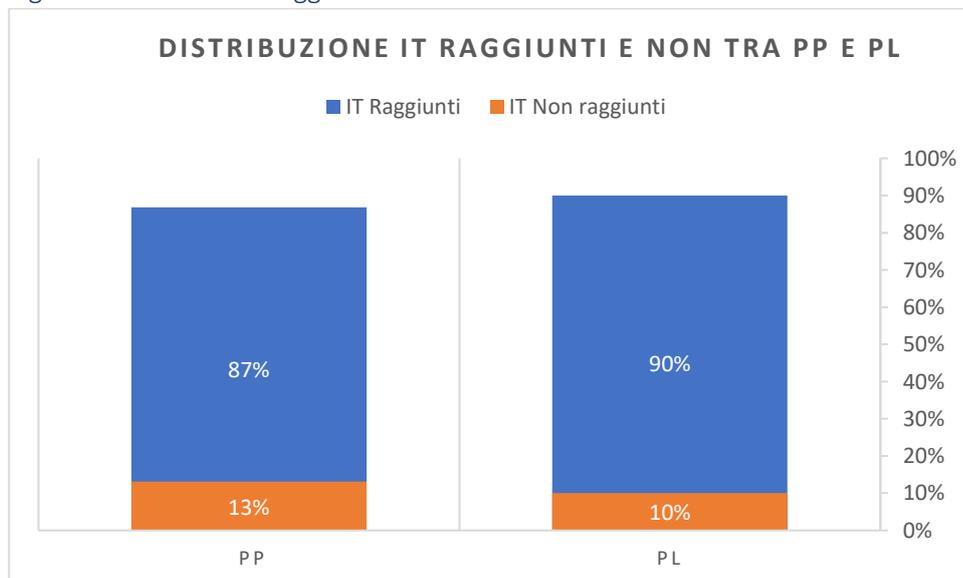
Fig3. Distribuzione IT e IS raggiunti e validati per Area di prevenzione di PP e di PL



3.3 Indicatori Trasversali

Tutti gli IT di PP e PL sono contabilizzati ai fini del raggiungimento della percentuale di certificazione.

Fig 4. Distribuzione IT raggiunti nel 2022 tra PP e PL

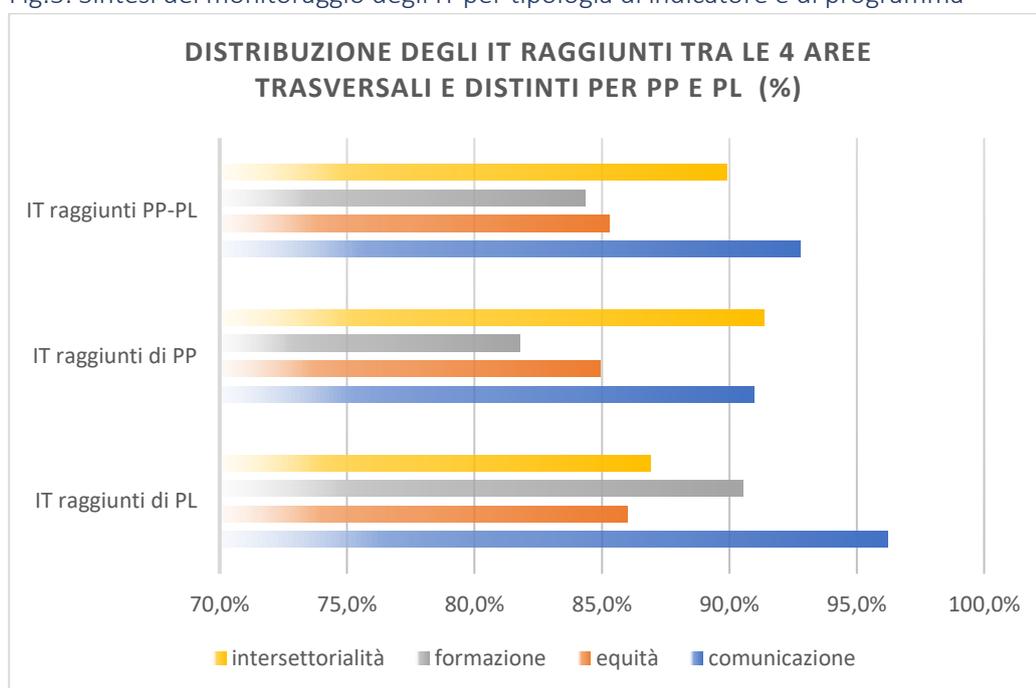


La % di IT raggiunti è simile in PP e PL, rispettivamente 87% e 90%, con un lieve vantaggio di performance nell'ambito della programmazione libera

Osservando la distribuzione per tipologia di ambito trasversale presente nella Tabella 6, si evince che l'area della formazione è quella monitorata con il maggior numero di Indicatori (396), seguita dall'intersectorialità, anche se è la comunicazione l'ambito in cui è maggiore la % di indicatori raggiunti.

L'analisi stratificata per i quattro ambiti trasversali mostra che la proporzione maggiore di Indicatori raggiunti pertiene all'area della *comunicazione* per quanto riguarda i PL (96%) e a quella dell'*intersectorialità* relativamente ai PP. La *formazione* nei PP in particolare, e, nel complesso, dei PP e PL, è l'area in cui la performance, in termini di indicatori raggiunti sul totale degli indicatori di area attivi nel 2022, è inferiore anche se comunque vicina all'85%(Fig 5).

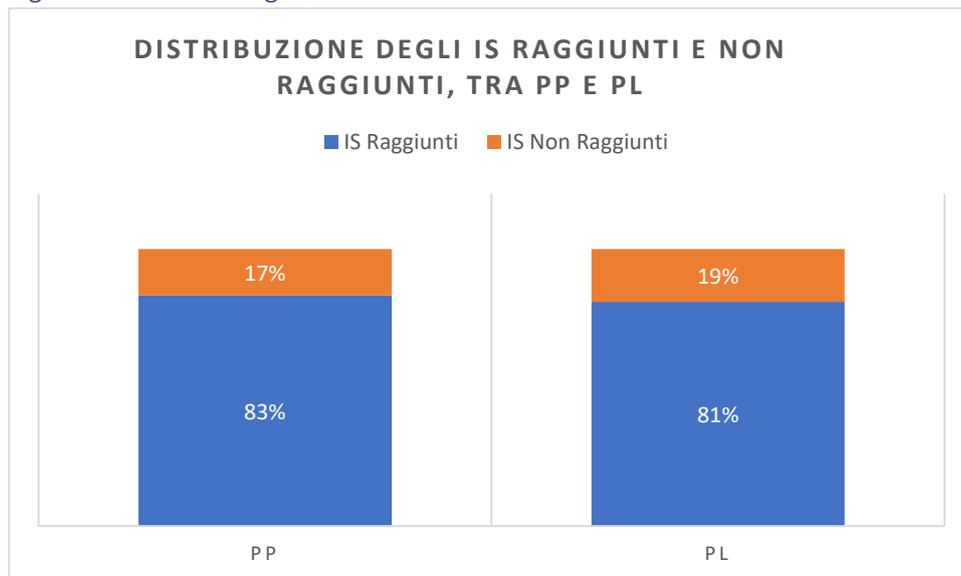
Fig.5. Sintesi del monitoraggio degli IT per tipologia di indicatore e di programma



3.4 Indicatori Specifici

In questo paragrafo si analizza la distribuzione degli IS raggiunti nel 2022. Solo gli IS dei PP concorrono al raggiungimento della percentuale del 60% ai fini della certificazione. Gli IS aggiunti non contribuiscono al raggiungimento di tale soglia.

Fig.6 Distribuzione degli IS tra PP e PL

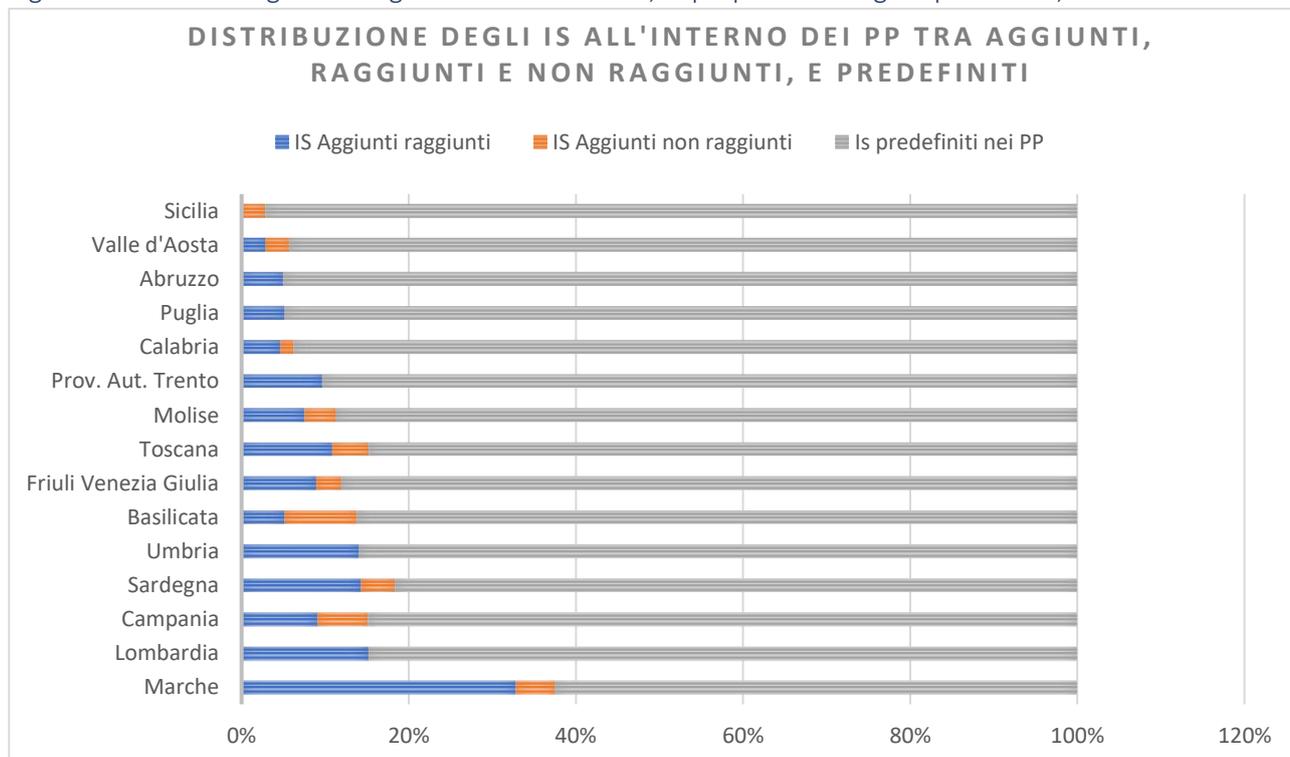


La % di raggiunti per gli IS è simile nei PP e nei PL, rispettivamente 83% e 81%, con un lieve vantaggio di performance nei PP, contrariamente a quanto visto per gli IT.

3.4.1 Indicatori Specifici aggiunti ai PP

Gli IS aggiunti sono una categoria di IS introdotti autonomamente dalle Regioni per un miglior monitoraggio delle attività afferenti ai PP.

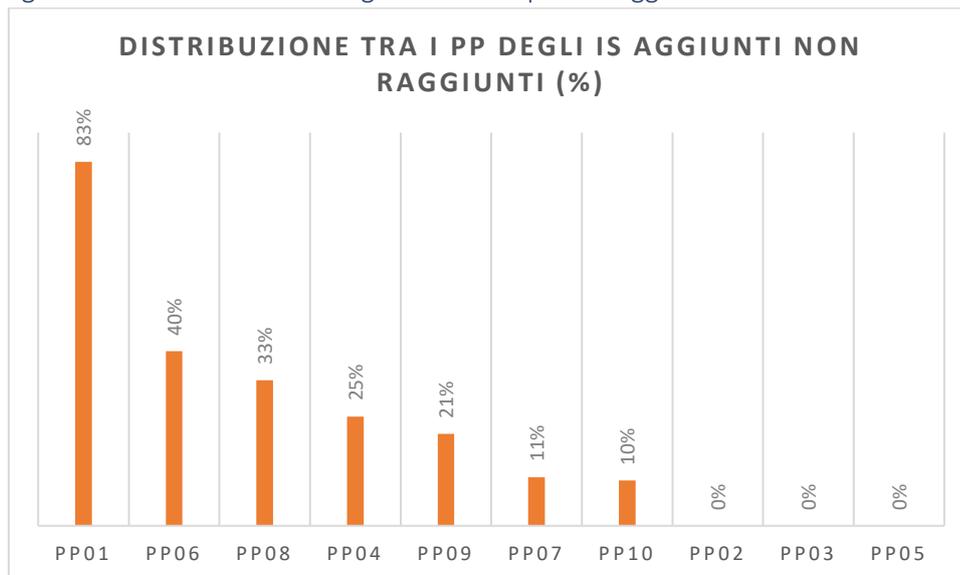
Fig.7. Distribuzione regionale degli IS AGGIUNTI nei PP, in proporzione degli IS predefiniti, attivi nel 2022



Solo 15 regioni su 21 hanno integrato i PP con ulteriori IS non previsti dal PNP 2020-25. Le Marche, seguite da Sardegna e Toscana sono le regioni che hanno aggiunto il maggior numero di IS.

Tra gli IS aggiunti 1 su cinque risulta in media non raggiunto (linea rossa nella Figura 8) con la proporzione maggiore di non raggiunti nei programmi afferenti al MO1, e alla prevenzione sui luoghi di lavoro (PP06, PP08). Il maggior numero di IS aggiunti in valore assoluto li troviamo nel PP09 e nel PP10, rispettivamente 38 e 29 IS per tutti i PRP.

Fig 8. Distribuzione tra i PP degli Indicatori Specifici aggiunti



3.5 Focus: gli indicatori trasversali e specifici “performanti”

Su un piccolo campione di indicatori trasversali, pari al 43% del totale degli IT 2022 raggiunti e validati che presentano un formato numerico o percentuale per il valore atteso e osservato, è stato possibile quantificare il livello di raggiungimento del valore atteso. È stato introdotto così il concetto di “*indicatore performante*” ossia un indicatore per cui il valore rendicontato supera il valore fissato in fase di pianificazione (val. osservato - val. atteso > 0). I performanti degli IT sono risultati essere circa uno ogni tre IT numerici (166 su 709). Si esclude da questo paragrafo l’area equità, il cui IT ha di default valore dicotomico; essa verrà analizzata nel paragrafo successivo.

La figura 9 mostra la distribuzione del formato degli IT per area trasversale, mentre la Fig 9b) evidenzia la formazione come l’area trasversale in cui si registra sia il maggior numero di indicatori con formato del valore osservato numerico o % (fig 9a) sia l’area con maggiore proporzione di IT performanti (fig 9b).

Fig 9 a) e b): Indicatori Trasversali performanti per area trasversale

Fig 9 a)

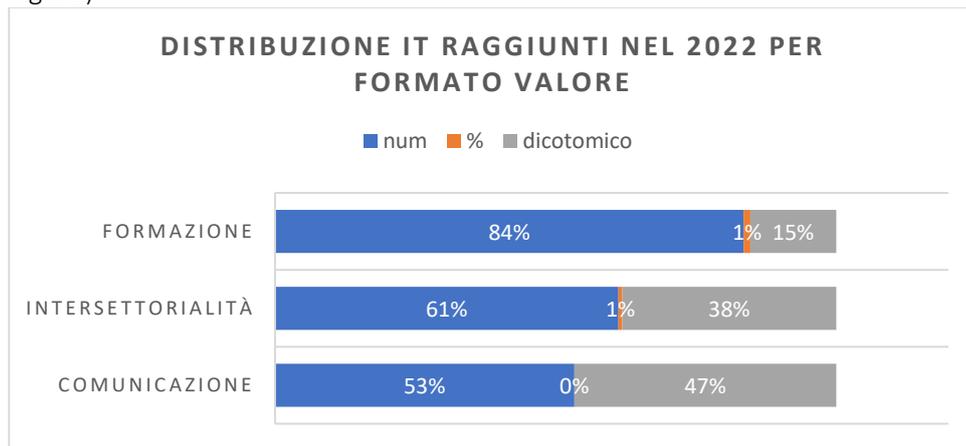
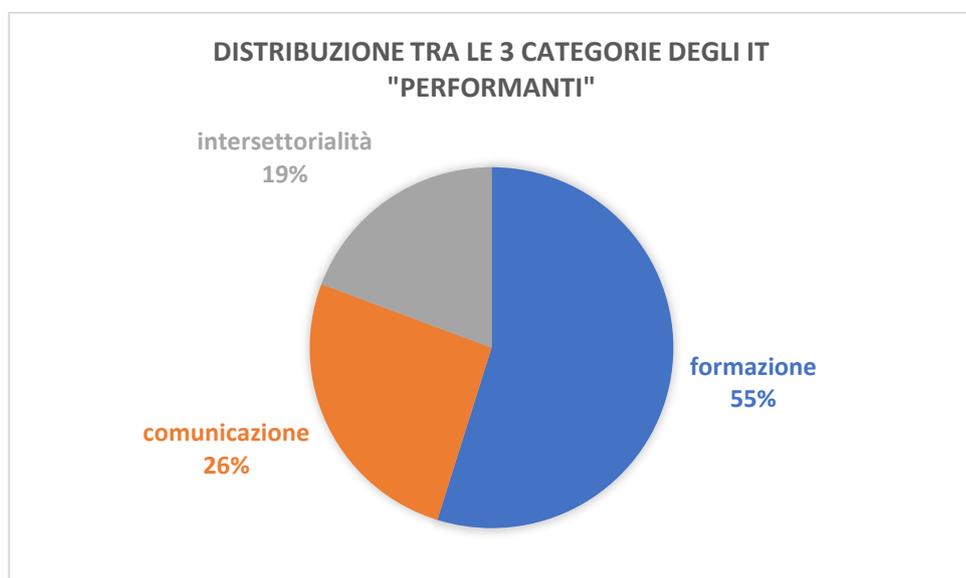


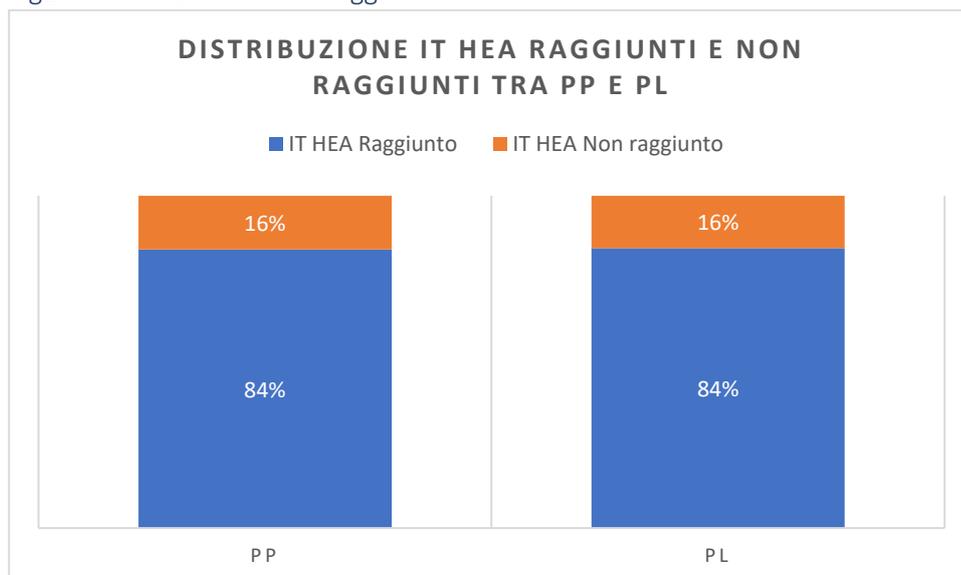
Fig 9 b)



3.6 Indicatore Trasversale Lenti di Equità

L' Indicatore Lenti Equità, così come definito nel PNP, è uno degli strumenti per misurare e valutare l'attenzione al contrasto delle disuguaglianze prestata nelle politiche di prevenzione regionale all'interno di un ciclo di progettazione chiamato ciclo dell'Heath Equity Audit (HEA). Questo indicatore (IT HEA per brevità) è alimentato dai progressi dell'azione equity-oriented presente in ciascun programma. Nel caso l'azione equity-oriented non preveda il raggiungimento di uno standard nell'anno di riferimento l'indicatore HEA si considera raggiunto se è valorizzato il campo "Descrizione Progressi".

Fig10 Distribuzione IT HEA raggiunti e non tra PP e PL



La distribuzione degli IT HEA raggiunti è identica tra PP e PL

Tabella 4: Distribuzione per Area di prevenzione degli IT HEA raggiunti e validati e calcolo dello scarto % rispetto al numero totale di IT HEA attivi

	IT equity all (n)	IT ragg e validati (n)	Scarto %
Ambiente e sicurezza chimica e fisica (MO5)	24	20	-17%
Malattie infettive, vaccinazioni e antimicrobico-resistenza (MO6)	45	37	-18%
Malattie trasmesse da alimenti e vettori (MO6)	14	9	-36%
Modelli di gestione della cronicità (MO1)	6	5	-17%
Prevenzione MCNT (Stili di vita, dipendenze) (MO1-MO2)	55	48	-13%
Salute materno infantile e riproduttiva (MO1)	19	14	-26%
Screening oncologici (MO1)	21	17	-19%
Scuole (MO1)	21	17	-19%
Sicurezza e prevenzione stradale e domestica (MO3)	22	16	-27%
Sicurezza e Prevenzione sui luoghi di lavoro (MO4)	87	71	-18%
Altro (modelli di governance)	4	4	0
Totale complessivo	318	254	-20%

L'ambito che risente di più del mancato raggiungimento dell'Indicatore HEA è quello delle Malattie trasmesse da vettori con almeno 1 su 3 programmi che hanno fallito l'obiettivo del contrasto alle disuguaglianze. Anche la salute materno e infantile e la sicurezza stradale e domestica vedono l'indicatore non raggiunto più di un programma su quattro. Le performance migliori le troviamo nei programmi che presidiano il MO1 (Altro, nell'ambito della prevenzione MCNT).

3.5.1 Azioni equity-oriented

Le azioni equity-oriented (per brevità azioni equity), obbligatoriamente una per programma, sono in totale 318, pari alla somma dei 108 PL e 210 PP. Nel periodo 2021-25 sono complessivamente monitorate da 540 indicatori, di cui poco più della metà (291) ha valore atteso nel 2022.

Tutti gli indicatori contribuiscono ad alimentare l'IT HEA che risulta raggiunto sia se tutti gli indicatori con valore atteso sono raggiunti sia, per i 249 residui per cui non è previsto un valore atteso nel 2022, se è presente la descrizione dei progressi delle attività (tabella 5).

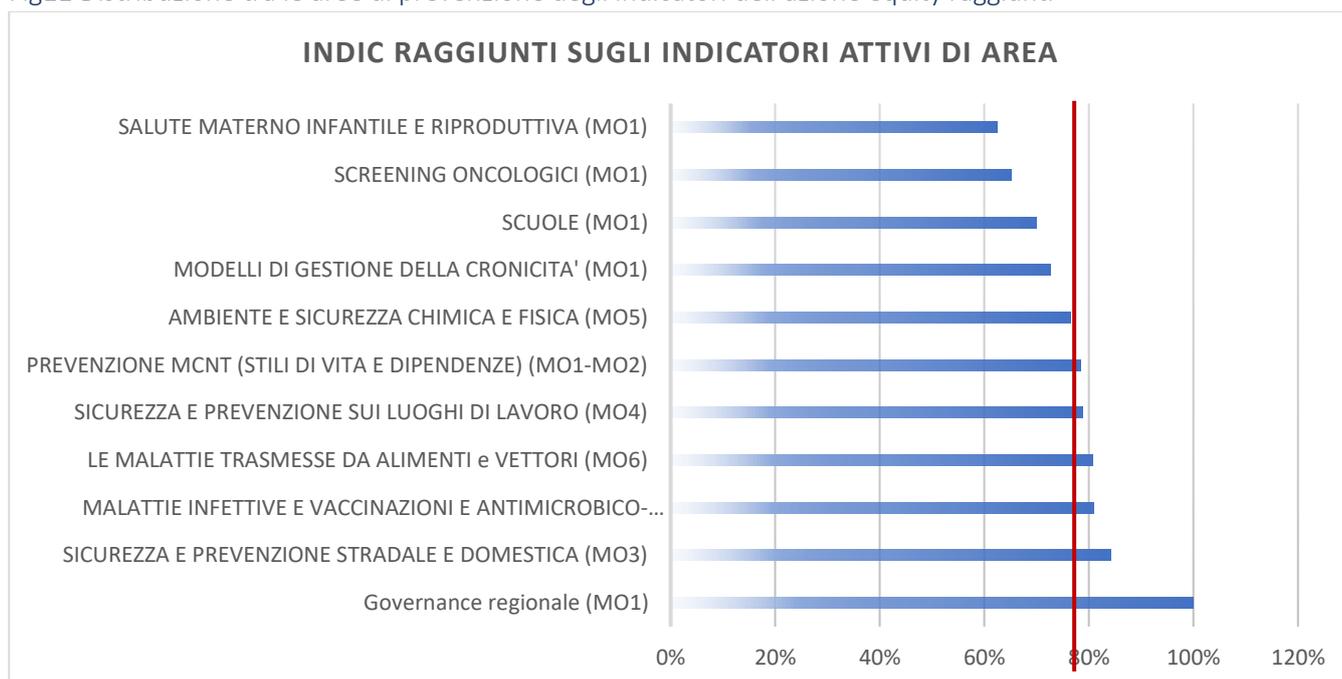
Come si vede dalla tabella 5 il 93% degli indicatori attivi è stato raggiunto, per i restanti 251 indicatori le Regioni hanno fornito la descrizione dello stato di avanzamento.

Tabella 5: Sintesi monitoraggio Azioni equity-oriented

	Con Valore atteso nel 2022	Senza valore atteso nel 2022	Totali
Indicatori az equity	306	251	557
	di cui Indicatori raggiunti		
	235 (93%)		

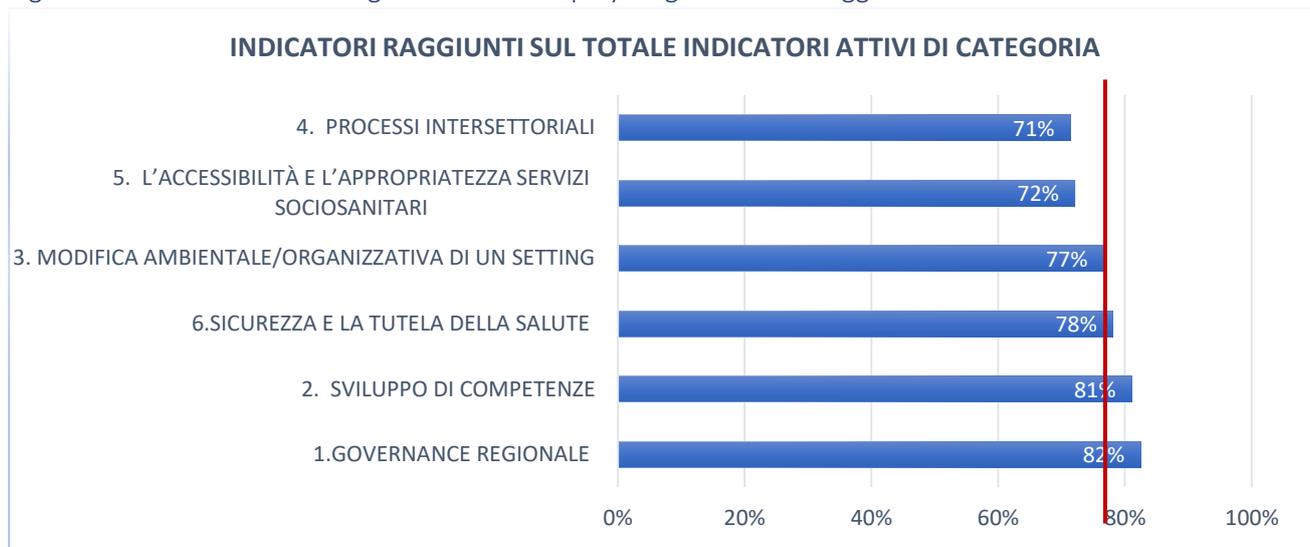
Procedendo all'analisi degli indicatori dell'azione equity con valore atteso raggiunto si presenta la distribuzione per Aree della prevenzione (figura 11) e per categoria di azione (figura 12)

Fig11 Distribuzione tra le aree di prevenzione degli indicatori dell'azione equity raggiunti



Rispetto ad una percentuale media di indicatori raggiunti sul totale pari al 77%, le aree con la performance migliore, in termini di % di raggiungimento, sono equamente distribuite tra tutti i MO, con alcune aree del MO1, in particolare quella della salute materno infantile e degli screening oncologici, in cui la % di indicatori raggiunti è di più di 10 punti inferiore alla media.

Fig 12 Distribuzione tra le categorie di azione equity degli Indicatori raggiunti nel 2022

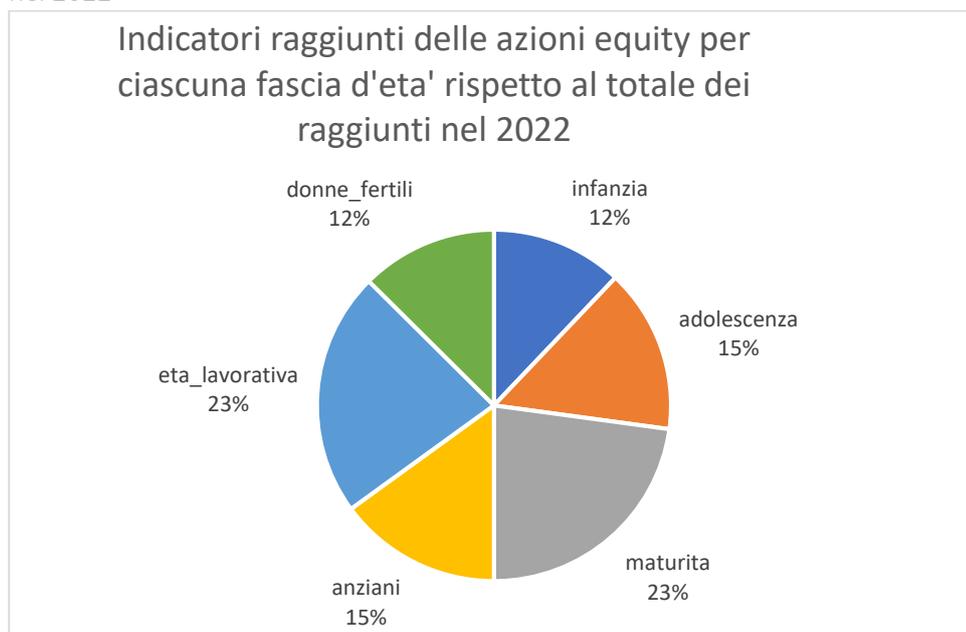


La figura 12 mostra una migliore performance per le categorie di azione volte a sostenere la governance del PRP e allo sviluppo di competenze, nonché alla promozione e tutela della salute dei cittadini e dei lavoratori. Lievemente sotto la media le azioni orientate al contrasto delle disuguaglianze nell'ambito dello sviluppo di processi intersettoriali e della promozione dell'accessibilità e appropriatezza dei servizi socio sanitari.

Tab 6. Le prime 10 sottocategorie di azione per numero di indicatori dell'azione equity con valore raggiunto nel 2022

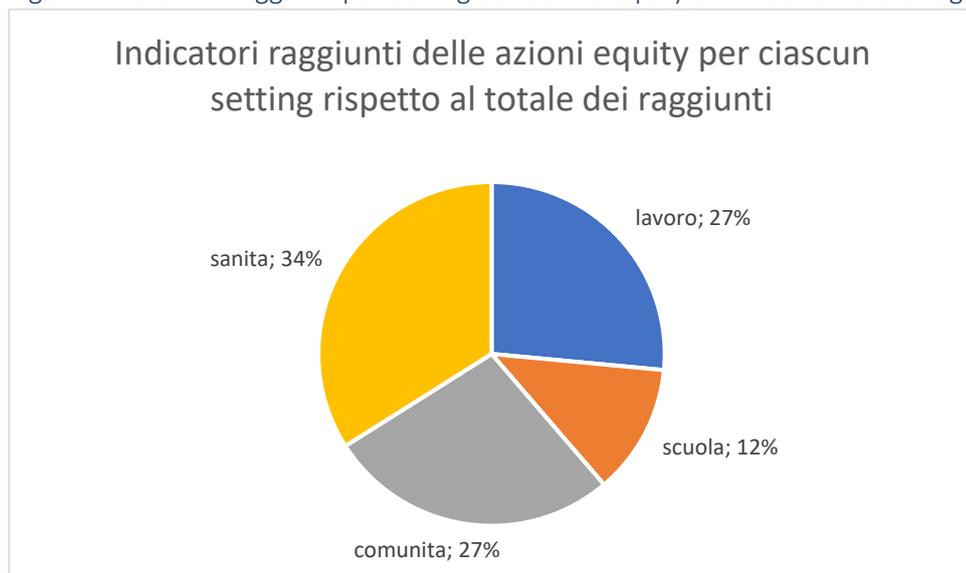
Sottocategoria	Indic. raggiunti nel 2022
6.1 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di controllo/ispezione/vigilanza	28
5.4 Ciclo HEA di un Servizio Sociosanitario (es. Consulenti, Screening, Materno-Infantile, ecc.)	23
1.1 Emanazione di atti di indirizzo regionali di carattere strategico e/o tecnico	18
5.1 Istituzione/miglioramento/sviluppo di servizi di diagnosi precoce e chiamata attiva organizzata	16
1.8 Predisposizione, adozione e diffusione di documenti tecnici/ di indirizzo metodologico, raccolte di "Pratiche Raccomandate" e/o "Buone Pratiche"	10
2.1 Formazione operatori sanitari e sociosanitari	10
3.13 Altro (specificare)	10
3.12 Attività di "Ricerca -Azione" finalizzata a processi partecipati, ecc	9
6.10 Comunicazione – Marketing sociale	9
6.13 Altro (specificare)	9
Prime 10 sottocategorie includono il 48% degli Indicatori	

Fig13: distribuzione per fasce di età degli indicatori dell'azione equity raggiunti in proporzione di quelli attivi nel 2022



Nel 2022 gli indicatori attivi nel contrasto alle disuguaglianze misurano il progresso di interventi mirati per il 46% all'età adulta (maturità e età lavorativa), mentre terza età, donne in età fertile, infanzia e adolescenza si equi ripartiscono la restante quota. Per tutte le classi d'età la % dei raggiunti sugli attivi è superiore all'80% (fig 13).

Fig14: N indicatori raggiunti per setting dell'azione equity-oriented sul totale degli attivi nel 2022



Il setting sanitario in ambito equity ha la maggior % di indicatori raggiunti, La scuola solo il 12% (fig 14).