



Terzo Programma dell' EU in materia di salute (2014-2020)

Joint Action Health Equity Europe JAHEE (Giugno 2018-Novembre 2021)

Raffaella Bucciardini
Istituto Superiore di Sanità



Paesi Europei partecipanti a JAHEE

Belgio, Bosnia e Erzegovina, Bulgaria, Croazia, Cipro, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Italia, Lituania, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Romania, Serbia, Slovenia, Spagna, Svezia.

L'obiettivo principale di JAHEE è stato quello di promuovere e rafforzare la collaborazione e l'apprendimento reciproco tra i paesi partecipanti e attuare azioni concrete per contribuire a ridurre le disuguaglianze di salute.

JAHEE è stata organizzata in 9 work packages (WP)

WP1-Coordinamento, *Italia - Istituto Superiore di Sanità*

WP2-Comunicazione e Disseminazione, *Italia - Istituto Superiore di Sanità*

WP3-Valutazione delle attività di JAHEE, *Grecia - 6th Health Region of Peloponnese, Ionian Islands, Epirus & Western Greece*

WP4-Integrazione dei risultati di JAHEE nelle politiche nazionali e sostenibilità dei risultati, *Italia - Regione Piemonte Asl Torino3*

WP5-Monitoraggio delle disuguaglianze di salute nei contesti nazionali, *Svezia - the Public Health Agency of Sweden*

WP6-Ambienti che promuovono salute, *Germania - Federal Centre For Health Education;*

WP7-Migrazione e salute, *Norvegia - The Norwegian Institute of Public Health*

WP8-Accesso alla salute e ai servizi socio-sanitari per coloro che sono rimasti indietro, *Spagna - Escuela Andaluza de Salud Pública*

WP9-Salute in Tutte le Politiche, *Finlandia - National Institute of Public Health*

JAHEE si è sviluppata in tre fasi

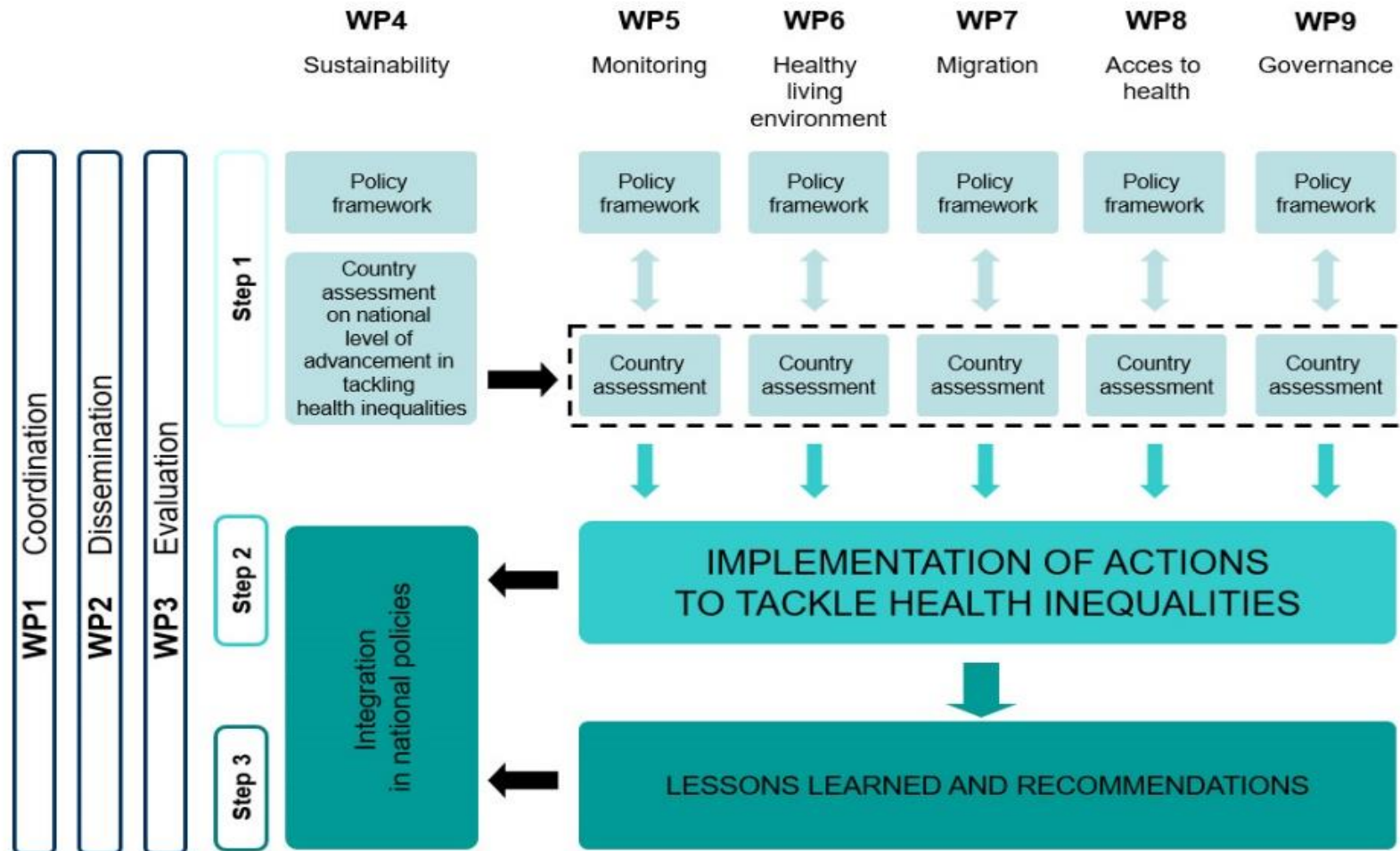
Prima fase. Analisi dello scenario/contesto sulle disuguaglianze di salute che ha compreso l'elaborazione di:

- un documento condiviso per ogni specifica area tematica sui meccanismi che generano le disuguaglianze di salute e i rispettivi punti di ingresso per le politiche e gli interventi finalizzati a contrastare gli effetti di quel determinato meccanismo (Policy Framework for Action – PFA)
- un documento che ha riportato un'accurata valutazione nella capacità di risposta dei decisori politici attualmente esistente in ciascun Paese (Country Assessment -CA).

Seconda fase. Implementazione di azioni specifiche per il contrasto alle disuguaglianze in ogni Paese partecipante basate sui risultati della prima fase di lavoro (PFAs, CAs).

Terza fase. Messa a punto di raccomandazioni basate sui risultati raggiunti.

Lo schema sotto riportato illustra le tre fasi del progetto



RISULTATI DI JAHEE

Durante JAHEE, sono stati prodotti **27 Deliverables e 45 Milestones.**

Molti di loro sono pubblici e saranno permanentemente ospitati nel portale EuroHealthNet e in uno spazio virtuale riservato (in costruzione) ai Paesi che hanno partecipato a JAHEE (JAHEE Community) .

Per ora puoi visitare il sito: <https://jahee.iss.it/>

76 azioni sono iniziate durante JAHEE

WP5: 15 azioni 12 paesi

Cyprus, Finland, Germany, Italy, Lithuania, Netherlands, Poland, Romania, Spain, Serbia, Slovenia, Sweden

WP6: 14 azioni; 13 paesi

Cyprus, Czech Republic, Germany, Greece, Italy, The Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Serbia, Slovenia, Spain, Sweden

WP7: 14 azioni; 10 paesi

Czech Republic, Finland, Greece, Italy, Norway, Portugal, Serbia, Spain, Sweden, Wales Public

WP8: 17 azioni; 13 paesi

Bosnia and Herzegovina, Bulgaria, Cyprus, Czech Republic, France, Greece, Italy, Poland, Portugal, Romania, Serbia, Spain, Sweden

WP9: 16 azioni; 16 paesi

Belgium, Bulgaria, Croatia, Estonia, Germany, Greece, Italy, Lithuania, The Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Wales Public

Consensus Policy Document including 10 final messages

1. Prioritize the reduction of health inequities, to “build back fairer”
2. Promote greater accountability
3. No data no progress
4. Apply an Equity lens
5. Mainstream migration into all aspects of health policy
6. Improve access to service by reducing barriers and providing targeted interventions
7. Strengthen municipal capacities
8. Ensure participation
9. Invest in research, evaluation and exchange of what works
10. Seize the opportunities

Documento Finale di Consensus

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

JAHEE e la Pandemia di COVID-19

La pandemia di COVID-19 ci ha mostrato:

- La centralità del concetto di salute in tutte le politiche
- La necessità di una governance forte e globale
- La necessità di proteggere le persone più fragili e vulnerabili della popolazione, come i migranti
- La centralità del problema della salvaguardia dell'ambiente

Sono tutte questioni che dovrebbero essere poste al centro dell'Agenda Politica e degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030.

TAKING ACTION – DO SOMETHING, DO MORE, DO BETTER

“Do something, do more, do better” was the concluding recommendation in the WHO Review of the social determinants and the health divide (2013).

In summary:

1. Do something: If countries have very little in place in terms of policies on social determinants of health, some action matters.
2. Do more: Where there are some existing policies, these can be improved to deal with large and persistent health inequities.
3. Do better: In the richest countries in Europe, there is scope to do better on these inequities.

JAHEE has provides evidence on what can be done and still remains to be done, across the different areas represented, to continue to ‘do more’ and ‘do better’, to reduce health inequalities.

Grazie

raffaella.bucciardini@iss.it