

Chiara Bodini, Martina Consoloni, Delia Da Mosto, Leonardo Mammana e Francesca Zanni

I risultati della ricerca hanno mostrato come a Bologna, in un contesto pur caratterizzato da una capillare presenza di servizi, il tema delle disuguaglianze in salute emerga come rilevante e prioritario da affrontare in un'ottica di equità.

**Il Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale (CSI) dell'Università di Bologna è stato impegnato in un progetto per contrastare le disuguaglianze in salute nel territorio comunale di Bologna.** Nel gennaio 2023 è stato presentato il report delle attività di ricerca.<sup>[1]</sup>

**Il progetto, intitolato “L'equità nel diritto alla salute: il contrasto alle disuguaglianze nella città di Bologna”, è nato nel 2019 grazie a una**



collaborazione tra Università, Azienda  
USL, Comune e Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi di Bologna, formalizzata in seno al Tavolo di Promozione della Salute tramite una convenzione e relativo co-finanziamento tra i quattro enti. Una prima fase progettuale era stata svolta nel biennio 2017-19 grazie a una collaborazione non formalizzata tra il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL e l'associazione di promozione sociale Centro di Salute Internazionale e Interculturale (CSI-APS). Il progetto ha adottato un approccio di ricerca-azione a carattere interdisciplinare e multimetodologico e si è articolato in tre fasi, temporalmente sovrapposte e tra loro interdipendenti.

## La prima fase

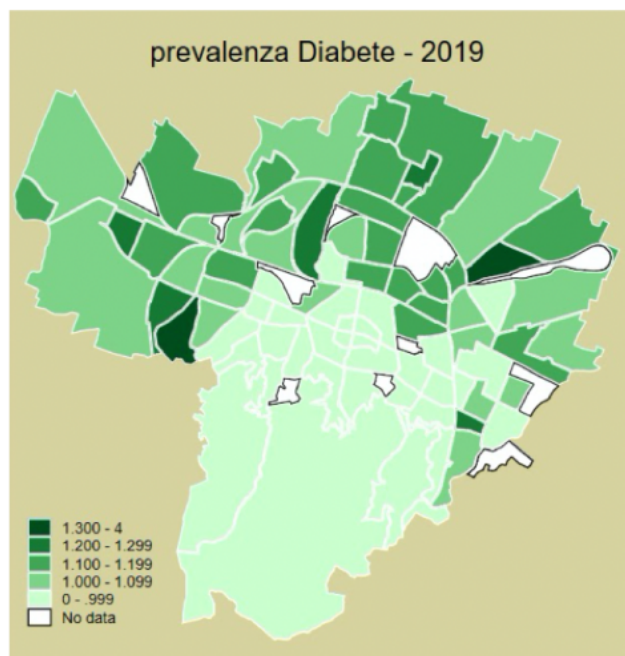
**La prima fase, è consistita in uno studio ecologico sulla distribuzione di indicatori di esiti in salute** (mortalità da tutte le cause, prevalenza di diabete, incidenza di malattie cardiovascolari, incidenza di tutti i tumori) e di accesso ai servizi (ricoveri, accesso al Pronto Soccorso, poliprescrizione di farmaci e di visite specialistiche, aderenza ai programmi di screening per il tumore del colon retto e della mammella) nelle diverse aree statistiche della città di Bologna, messi in correlazione con indicatori demografici, sociali ed economici prodotti dal Comune di Bologna (livello di istruzione, risorse materiali, supporto e reti sociali).

I risultati, riportati su mappe della città<sup>1</sup>, hanno mostrato come anche nel contesto bolognese, caratterizzato da una capillare presenza di servizi, il tema delle disuguaglianze in salute emerge come rilevante e prioritario da affrontare in un'ottica di equità. In particolare, le mappe evidenziano che:

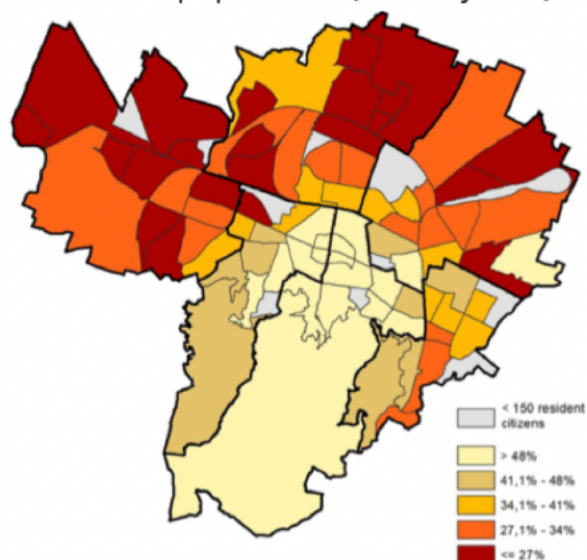
- Esistono differenze significative nei principali indicatori di salute e di accesso ai servizi fra le aree a Nord (e nelle periferie Est e Ovest) e le aree al Centro e a Sud della città. Ad esempio la prevalenza di diabete è maggiore nelle aree a Nord (e nelle periferie Est e Ovest), dove è più bassa la percentuale di laureati nella popolazione 25-44 anni (Figura 1)
- Esistono correlazioni significative tra indicatori socio-economici e indicatori di salute e di accesso ai servizi;
- Le aree più svantaggiate coincidono con quelle in cui insistono comparti di edilizia residenziale pubblica;
- Le aree che presentano gli indicatori peggiori sono anche quelle in cui il ricorso ai servizi sanitari risulta maggiore ma spesso inefficace.<sup>[2]</sup>

**Figura 1** - Un esempio delle mappe che riportano la distribuzione geografica di indicatori socio-demografici (% persone laureate 25-44 anni sul totale della popolazione con età 25-44 anni) e di salute (prevalenza del diabete, RR bayesiano) nel Comune di Bologna.





Proportion of graduates (25-44 years) over total population (25-44 years)



## La seconda fase

**Per meglio comprendere le dinamiche che contribuiscono a minare la capacità di raggiungere una piena equità in salute, è stata avviata una seconda fase di ricerca di carattere qualitativo**, volta a indagare le modalità attraverso cui le disuguaglianze, evidenziate dalla fase di ricerca quantitativa, si riproducono a livello territoriale. Le principali domande che hanno guidato la ricerca nei territori sono state:

- Quali determinanti sociali intervengono a livello locale sulla salute e in che modo?
- Come si configura il lavoro dei servizi e di altre realtà locali sul territorio?
- Sono presenti dispositivi di partecipazione e coinvolgimento degli/lle abitanti? Quali e come funzionano?
- Come è intervenuta la pandemia di Covid-19 nei territori e che impatto ha avuto sui bisogni delle persone e sul lavoro dei servizi?

La ricerca qualitativa è stata condotta con operatori/trici dei servizi e realtà del territorio in sei aree cittadine identificate di concerto con i sei Quartieri (un'area per Quartiere) e ha portato a identificare, analizzare e descrivere in dettaglio i determinanti sociali coinvolti a livello territoriale nella genesi delle disuguaglianze in salute

**Tra i determinanti** identificati trasversalmente alle aree prese in considerazione, **molti sono correlati con il contesto abitativo** (segregazione, precarietà abitativa, mancanza di spazi di aggregazione a libero accesso, incuria e senso di insicurezza, relativa carenza di trasporto pubblico, stigmatizzazione) **e sociale** (isolamento e solitudine, conflittualità, razzismo), **con la condizione economica e lavorativa** (povertà, disoccupazione, precarietà lavorativa), **con aspetti legati agli ambiti dell'istruzione** (povertà educativa) e **dell'alimentazione** (gentrificazione, trasformazione dei contesti e delle abitudini alimentari).

**I determinanti identificati riguardavano anche alcune parti del sistema dei servizi sanitari e sociali.** In particolare, negli ambiti della prossimità, dell'integrazione e della partecipazione (elementi chiave dell'approccio di promozione della salute), sono emersi elementi di criticità relativi: alla distanza (fisica e relazionale) dei servizi sociali e sanitari; a una frammentazione inter e intra servizio; a un approccio di attesa anziché proattivo; all'instaurarsi di meccanismi di dipendenza dai servizi (welfare trap); a una diffusa burocratizzazione che ostacola l'accesso ai servizi e percorsi efficaci di presa in carico. Grazie all'approccio di ricerca-azione, nelle aree coinvolte l'analisi è stata costantemente condivisa con i principali attori dei servizi e si sono avviate dinamiche virtuose nelle direzioni, soprattutto, di una maggiore integrazione tra servizi e una più articolata conoscenza dei territori.<sup>[3] [4]</sup>

## La terza fase

**La terza fase progettuale ha visto la sperimentazione di azioni di promozione dell'equità in salute ispirate ai risultati dello studio e co-progettate con i servizi territoriali e con chi ha ruoli decisionali a livello di politiche pubbliche.** Nel corso del 2022, tali azioni si sono svolte in tre delle sei aree coinvolte nella seconda fase del progetto:

- **A Villaggio della Barca** (Quartiere Borgo Panigale-Reno), si è dato supporto a un tavolo intersettoriale nato per accogliere il progetto e che è diventato parte strutturale della locale articolazione dei servizi territoriali.
- **A Via Mondo e Via del Lavoro** (Quartiere S.Donato-S.Vitale), si è dato supporto all'Ufficio Reti e Lavoro di Comunità<sup>[5]</sup> nella declinazione di un progetto sull'alimentazione sana in un'ottica di promozione della salute, attraverso l'implementazione di figure di mediazione sociale e contribuendo a un ripensamento delle modalità di intendere la partecipazione della società civile.
- **A Pescarola** (Quartiere Navile), si è dato supporto all'istituzione del progetto "Salute di Prossimità Microarea Pescarola", che prevede la presenza di un'equipe composta da

un'infermiera di comunità e famiglia dell'AUSL e da due assistenti sociali del Comune, con il mandato di agire in modo proattivo su tutta la popolazione residente e non solo su quella parte di cittadinanza che presenta specifiche problematiche socio-sanitarie.

## Risultati complessivi

Tra i principali risultati del progetto, strumentali a un riorientamento dei servizi territoriali sociali e sanitari in un senso di promozione della salute e dell'equità, vi sono:

- Un sistema di monitoraggio delle disuguaglianze in salute su scala cittadina, con indicatori selezionati da verificare nel tempo, utile anche per una valutazione di impatto delle politiche di contrasto.
- Un'analisi condivisa dei principali snodi del sistema dei servizi, e delle loro potenzialità in termini di promozione della salute e dell'equità, che possa ispirare la programmazione, per costruire servizi territoriali all'insegna di integrazione, prossimità e partecipazione.
- Un metodo di lavoro improntato alla ricerca-azione, utile per ri-orientare i servizi sulla base dei bisogni e delle risorse dei contesti locali e per coinvolgere su un piano di integrazione gli ambiti coinvolti, dei servizi come delle comunità.
- Sperimentazioni avviate in diverse aree cittadine, con focus sui tre assi dell'integrazione, della prossimità e della partecipazione e sui determinanti della salute, e un metodo di lavoro che, forte anche delle indicazioni del PNRR e del DM 77/2022, vede nella promozione della salute il perno concettuale e organizzativo per il ripensamento e la riorganizzazione dei servizi territoriali.

Chiara Bodini, Martina Consoloni, Delia Da Mosto, Leonardo Mammana e Francesca Zanni

Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale, Università di Bologna,  
Centro di Salute Internazionale e Interculturale, Associazione di Promozione Sociale

<sup>[1]</sup> Il report completo delle attività di ricerca è disponibile a questo indirizzo:  
<https://centri.unibo.it/csi/it/progetti/tutti-i-materiali-della-ricerca-l-equita-nel-diritto-alla-salute> [visualizzato in data 15/04/2022]

<sup>[2]</sup> Gentilini V., Bodini C., Di Girolamo C. et al. (2020) An ecological study on health

inequalities in the city of Bologna (Emilia-Romagna Region, Northern Italy): bridging knowledge and action. *Epidemiologia e Prevenzione*, 44 (5-6) Suppl 1:45-53. Disponibile a: [https://epiprev.it/articoli\\_scientifici/an-ecological-study-on-health-inequalities-in-the-city-of-bologna-emilia-romagna-region-northern-italy-bridging-knowledge-and-action](https://epiprev.it/articoli_scientifici/an-ecological-study-on-health-inequalities-in-the-city-of-bologna-emilia-romagna-region-northern-italy-bridging-knowledge-and-action) [visualizzato in data 15/04/2022]

<sup>[3]</sup> Bodini C., Gentilini V., Paganoni C., Riccio M. (2021) L'equità nel diritto alla salute: una ricerca-azione multi-metodologica e interdisciplinare per il contrasto alle disuguaglianze nella città di Bologna. In (a cura di) Castrignanò M., "Sociologia dei quartieri urbani". FrancoAngeli, Milano. Disponibile a: <https://series.francoangeli.it/index.php/oa/catalog/book/685> [visualizzato in data 15/04/2022]

<sup>[4]</sup> Bodini C., Consoloni M., D'Avanzo V., Giaimo S., Valoncini M. (2023) Lezioni dalla sindemia: integrazione, prossimità e partecipazione per promuovere equità e salute. In (a cura di) Castrignanò M, Rimondi T, "Bologna dopo la pandemia. Impatto territoriale e scenari futuri". FrancoAngeli, Milano. Disponibile a: <https://series.francoangeli.it/index.php/oa/catalog/book/908> [visualizzato in data 15/04/2022]

<sup>[5]</sup> L'Ufficio Reti e Lavoro di Comunità è una recente innovazione istituzionale (istituita con la Riforma dei quartieri del 2016), volta a promuovere il decentramento dei poteri, rafforzare le reti di comunità e favorire l'impegno delle organizzazioni di cittadini/e nel prendersi cura del territorio. A differenza dei servizi di welfare tradizionali, che si concentrano sul sostegno diretto a individui e/o famiglie, gli Uffici Reti operano per promuovere un approccio al welfare di tipo comunitario, incentrato sulla partecipazione locale. La maggior parte del loro lavoro è quindi diretta a conoscere le comunità che vivono nel quartiere, a costruire relazioni con le associazioni di cittadini/e e a facilitare la creazione di sinergie e di collaborazioni per affrontare le problematiche locali.